

*Peter Kern*

# Witamina B17

## Lekarstwo na raka



*Poradnik  
pacjenta*



STUDIO  
ASTROPSYCHOLOGII  
*jeszcze lepsze jutro*

# Witamina B17

## Lekarstwo na raka



*Peter Kern*

# Witamina B17 Lekarstwo na raka



*Poradnik  
pacjenta*



STUDIO  
ASTROPSYCHOLOGII  
*jeszcze lepsze jutro*

REDAKCJA: Natalia Paszko  
SKŁAD: Tomasz Piłasiewicz  
PROJEKT OKŁADKI: Piotr Pisiak  
TŁUMACZENIE: Natalia Szczyglewska  
ILUSTRACJA NA OKŁADCE: © Natika - Fotolia.com

Wydanie I  
BIAŁYSTOK 2013  
ISBN 978-83-7377-588-6

Książka służy wyłącznie zdobyciu informacji na temat metod dotyczących samoleczenia czy też profilaktyki zdrowotnej. Osoba, która je praktykuje, czyni to na własną odpowiedzialność. Zamiarem wydawnictwa, jak i autora nie jest stawianie diagnozy czy też naklanianie do zastosowania owej terapii. Opisanym tutaj postępowaniom nie należy rozumieć i traktować jako środka, który to w obliczu pojawienia się jakichkolwiek zdrowotnych niedomagań, zastąpi nam profesjonalne, bazujące na medycynie konwencjonalnej leczenie.

Oryginalna publikacja w języku niemieckim wydana przez VAK Verlags GmbH.

Autor: Peter Kern

Niemiecki tytuł: Krebs bekämpfen mit Vitamin B17. Vorbeugen und heilen  
mit Nitrilen aus Aprikosenkernen

© VAK Verlags GmbH, Kirchzarten bei Freiburg 2008, 6th edition 2012

© Copyright for Polish edition by Studio Astropsychologii, Białystok 2013  
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

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



STUDIO  
ASTROPSYCHOLOGII  
*jeszcze lepsze jutro*

15-762 Białystok  
ul. Antoniuk Fabr. 55/24  
85 662 92 67 – redakcja  
85 654 78 06 – sekretariat  
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt  
85 654 78 35 – [www.talizman.pl](http://www.talizman.pl) – detal  
sklep firmowy: Białystok, ul. Antoniuk Fabr. 55/20

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

PRINTED IN POLAND

# Spis treści

<b>Wprowadzenie</b> .....	7
Sytuacja w czasach współczesnych – przegląd.....	11
<b>Czym jest rak?</b> .....	17
Różnorodne tezy i teorie na przestrzeni dziejów .....	18
Trofoblastyczna teoria raka.....	27
Naukowe dowody na prawdziwość teorii trofoblastycznej ..	32
Rak to choroba wynikająca z niedoboru.....	38
<b>Odkrycie witaminy B17</b> .....	45
Dlaczego niektóre ludy i plemiona nie chorują na raka .....	46
Nitryle a przemiana materii .....	50
Nieszkodliwość nitryli i powstałych produktów rozszczepienia.....	55
Przełożenie na praktykę.....	61
Odżywianie i zapobieganie .....	74
Uwagi, schematy, wzory .....	79
Praktyczne wskazówki dietetyczne dotyczące przyjmowania witaminy B17.....	85
Historia stosowania witaminy B17 w leczeniu raka .....	96
Wyniki praktycznego stosowania terapii.....	99
Całościowe pojmowanie diagnozy i terapii .....	102
<b>Aktualne odkrycia</b> .....	107
Wyrok Wyższego Krajowego Sądu Administracyjnego w Hanowerze .....	108
Doniesienia brytyjskich mediów.....	120

<b>Załącznik.....</b>	<b>125</b>
Podsumowanie teorii trofoblastycznej .....	126
Zalecana literatura .....	158
O Autorze .....	161

## WPROWADZENIE

**B**odźcem, który sprawił, że zacząłem szukać możliwie efektywnej, pozbawionej skutków ubocznych i naturalnej terapii chorób nowotworowych był przypadek członka mojej najbliższej rodziny. Rak skóry. Zostałem poproszony o poradę, gdy zawiodły wszelkie dotychczasowe, konwencjonalne metody leczenia. Po przyjrzeniu się różnorodnym naturalnym terapiom doszedłem do wniosku, że jedynym środkiem naturalnym, posiadającym naukowe uzasadnienie, jest terapia witaminą B17 (amigdalina).

Za moją namową bliska mi osoba zaczęła spożywać zwiększoną dawkę bogatych w amigdalinę ziaren. Po kilku dniach chorobowo zmienione miejsca zaczęły się odmieniać, a po kilku tygodniach po nowotworze nie było ani śladu. Do dzisiaj, dzięki zachowaniu diety obfitującej w produkty bogate w amigdalinę, choroba nie powróciła.

Dlatego ja sam również zacząłem spożywać bogate w amigdalinę ziarna. Na plecach miałem znamię o średnicy mniej więcej 2,5 centymetra. 3 dni po tym, gdy do mojej diety włączyłem amigdalinę, poczułem na znamieniu swędzenie, które utrzymywało się przez kolejnych kilka dni, po czym nagle ustało. Jednocześnie, gdy włączyłem amigdalinę do mojej codziennej diety, okazało się, że mogę dłużej niż to miało miejsce dotychczas przebywać na słońcu, i niestraszne mi już poparzenia słoneczne. Jak wiele ma to wspólnego z rozpoczętą dietą amigdalinową, niestety, nie mogę stwierdzić, jednakże dostrzegam równoczesność występowania tych objawów i rozpoczętej diety.

Dziennie przyjmuję mniej więcej 10 do 11 gram ziaren bogatych w amigdalinę wraz z innymi produktami zawierającymi nie tylko witaminę B17, ale także antocyjany. W zależności od



stopnia zawartości amigdaliny w ziarnie, spożycie go odpowiada przyjęciu od 440 do 900 mg amigdaliny w pojedynczej dawce dziennie. Do dziś nie udało mi się stwierdzić żadnego działania niepożądanego.

Niewiele innych środków, stosowanych w biologicznej terapii chorób nowotworowych, wywołało tyle kontrowersji, a nawet gorzkich kłótni, co właśnie ta substancja, znana pod różnymi nazwami, takimi jak: letril, witamina B17 czy amigdalina.

Gorąca dyskusja na ten temat osiągnęła swoje apogeum w latach 60. i 70. XX wieku w Stanach Zjednoczonych. (Więcej na temat ówczesnych wyników dyskusji znajdziesz w książce dziennikarza Edwarda Griffina *Świat bez raka. Opowieść o witaminie B17*). W wyniku opisanych przez Griffina wydarzeń amigdalina nie została dopuszczona jako środek do terapii raka w Stanach Zjednoczonych. Z biegiem czasu burza wokół zagadnienia nieco przycichła, ale pierwotne stronnictwa nadal utrzymują się tak, jak przed laty.

W innych krajach natomiast z powodzeniem już od dziesiątków lat stosuje się *laevo-mandelonitrile-beta-glucuronosid*, bo tak brzmi pełna nazwa tej substancji, i do tej pory nie zaobserwowano żadnych poważnych skutków ubocznych tej terapii. W Niemczech w praktyce lekarskiej amigdalinę stosował prof. Dr Hans Nieper a w Meksyku w swojej klinice „Oasis of Hope” doktorzy Contreras Senior i Junior. Leczyli już ponad 100.000 pacjentów, a ich terapia okazała się niezwykle skuteczna.

Z biegiem czasu pojawiły się także anglojęzyczne opracowania naukowe, nowszej daty, które w swoich postulatach zbliżają się do pionierskich opracowań metody i potwierdzają skuteczność terapii opartej na amigdalinie.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Acevedo, Tong, Hartsock: „Human Chorionic Gonadotropin-Beta Subunit Gene Expression in Cultured Human Fetal and Cancer cells of Different Types and Origin” in: *Cancer*, 1995, 76; Acevedo, Hartsock: “Metastatic Phenotype Correlates with High Expression of Membrane-Associated Complete  $\beta$ -Human Chorionic Gonadotropin”, in: *Cancer*, 1996, 78

Niestety, media o tych pracach praktycznie milczą. Ja jednak będę w niektórych miejscach odwoływał się do tych opracowań i je cytował. Czytelników bardziej zainteresowanych podstawami naukowymi proszę o wyrozumiałość. Ta książka powinna być przystępna dla laików – musi być dla wszystkich zrozumiała – i z tego powodu jestem zmuszony zrezygnować z języka naukowego. Najważniejsze pozycje literackie, dotyczące zagadnienia, zebrałem w zalecanej bibliografii na końcu książki. Źródła literackie, które są ważne ze względu na kontekst, będę od razu zaznaczał tak, aby ich prawdziwość można było bezzwłocznie potwierdzić.

Każdego dnia w moim gabinecie jestem wielokrotnie proszony o zajęcie stanowiska i wypowiedzenie się na temat witaminy B17 – i stwierdzam niezbitcie, że panuje przerażający niedobór materiałów informacyjnych na ten temat. Niewiedza i półprawdy opanowały Internet, co prowadzi do wielkich nieporozumień i zamieszania. Z tego powodu zdecydowałem się napisać ten przewodnik i podręcznik. Mam nadzieję, że wniesie on nieco światła w półmrok, który wciąż osnuwa ten temat.

Jestem oczywiście świadomy, że ta książka stanowi jedynie kompromis pomiędzy różnorodnymi teoriami fachowców z jednej strony i laików z drugiej. Chociaż większość moich czytelników to właśnie mniej lub bardziej laicy w dziedzinie medycyny, i z tego powodu również osoby potrzebujące zrozumiałych i możliwie wyczerpujących informacji, to i tak zdecydowałem się część naprawdę skomplikowanych zależności nieco rozjaśnić. Aby jednak zachować je w miarę zrozumiałymi, zadałem sobie wiele trudu, aby zagadnienia fachowe możliwie przystępnie i zwięźle przedstawić.

Zachęcam wszystkich czytelników do zagłębiania się w różnorodne dociekania naukowe w trakcie lektury.

*Riedlingen, w listopadzie 2008 r.  
Peter Kern, terapeuta medycyny naturalnej*

## RAK TO CHOROBA WYNIKAJĄCA Z NIEDOBORU

**D**r Ernst T. Krebs Junior napisał w swojej, wydanej nakładem własnym, pracy *Nitrile w roślinach i zwierzętach*: „Nowotwór przeważnie traktuje się jako chorobę chroniczną. Do dziś nie wynaleziono jednak żadnej metody terapeutycznej na tego typu choroby lub te, związane z niewłaściwą przemianą materii, poza tymi, bazującymi na zastosowaniu dodatkowych czynników pochodzenia naturalnego. Nigdy nie odnaleziono – dla żadnej z tych chorób – jakiegokolwiek bakteryjnej lub wirusowej przyczyny. Pelagra, szkorbut, beri-beri, krzywica, anemia, cała gama dolegliwości neuropatycznych itp. itd. – wszystkie one znalazły rozwiązanie tak terapeutyczne, jak i zapobiegawcze poprzez wprowadzenie dodatkowego czynnika do zwyczajowej diety. Choroby chroniczne i te związane z niewłaściwą przemianą materii nie znajdują żadnej innej terapii. Prawdopodobieństwo, że nowotwór miałby tutaj być jakimkolwiek wyjątkiem, jest niezwykle małe”.

Punktem wyjściowych większości przemyśleń były doniesienia i badania, przeprowadzane w różnych punktach świata, które opowiadały o plemionach i ludach zupełnie wolnych od problemu raka. Niestety żyjemy dziś w czasach, w których tego typu doniesienia nie są już brane na poważnie, ponieważ w naszym mniemaniu wiedza jest już tak daleko posunięta naprzód, że niegdysiejsze metody zbierania tego typu odkryć i gromadzenia faktów odrzucamy, jako zupełnie nienaukowe.

Moim zdaniem takie podejście stanowi poważny błąd, ponieważ te przedstawione przez ówczesnych, przeróżnych naukowców, podróżników, lekarzy i misjonarzy fakty, pokrywają się ze sobą w niesamowitym stopniu. Ostatecznie wszystkie te opowie-

ści zgadzają się także z wynikami współczesnych badań. Można zatem z pewnością stwierdzić, że ludy i plemiona, odżywiające się w tradycyjny i naturalny sposób, nie znają, czy właściwie nie znalazły problemu raka. Albert Schweizer donosił z Lambarene w Gabonie w 1913 roku: „Gdy dotarłem do Gabonu okazało się, ku mojemu wielkiemu zaskoczeniu, że nigdy nie wystąpił tam nawet jeden przypadek zachorowania na raka”.

Niektóre z tych plemion to na przykład:

- Plemiona w Karakorum w zachodnim Pakistanie (Burushin, Hazakuts i inne);
- Rdzenni Inuici (Eskimosi);
- Plemiona w południowej Afryce i południowej Ameryce;
- Północnoamerykańscy Indianie;
- Australijscy Aborygeni;
- Inne pierwotne, czy tak zwane prymitywne ludy, które zdają się na pożywienie, zbliżone do diety z epoki kamienia łupanego.

Generał brygady Sir Robert McCarrison (1878-1960) leczył i badał z polecenia *Research Fund Association* ludzi w Karokorum przed i w trakcie sprawowania funkcji „Director of Nutrition Research” w Indiach (od 1913 do 1928 roku). Z perspektywy dwudziestoletnich obserwacji donosił, że nie udało mu się wykryć nawet pojedynczego przypadku występowania raka wśród tej ludności. Za swoje badania nad dietą *Studies in Deficiency Disease* otrzymał nawet tytuł szlachecki.

Później dr John Clark pracował dla tych ludzi na stacji medycznej. Był zupełnym przeciwnikiem uromantycznienia doskonałego zdrowia tego długowiecznego ludu. Opisywał, podobnie jak McCarrison, pewną dosyć rozległą skłonność do tworzenia się wola, jaka miała miejsce wśród ludności, podobnie jak niejednokrotne

występowanie chorób skóry oraz skłonność do próchnicy. Wysoki poziom zapadania na choroby wola w przypadku tej diety był oczywiście związany z niedoborem jodu w pożywieniu, tak samo wysoka skłonność do próchnicy była wynikiem złej diety. W każdym razie John Clark, podczas zajmowania się wieloma różnymi chorobami, którymi ci ludzie byli dotknięci, badając je i opisując, dodał również, że nigdy nie natrafił na żaden przypadek występowania raka. Przez jeszcze dłuższy czas i nawet o wiele dokładniej obserwowani byli Inuici (Eskimosi) przez medyków, nauczycieli, handlarzy i innych. Między innymi w tym celu, żeby wykryć wśród nich choćby pojedynczy przypadek wystąpienia raka. Pomimo tak wnikliwych obserwacji, do dziś nie został odkryty ani jeden przypadek choroby nowotworowej wśród rodowitych mieszkańców tamtego obszaru tak długo, jak długo trzymali się oni swojej tradycyjnej diety. Jednocześnie stwierdzono przypadki chorób nowotworowych wśród tych rdzennych mieszkańców, którzy zarzucili tradycyjną dietę na rzecz bardziej zachodniego odpowiednika. Obserwacje, jakie zostały w tym zakresie poczynione pośród tej ludności, zostały zobrazowane przez Vilhjalmura Stefansona (Stefanson, V.: *Cancer. Disease of Civilization?*, New York: Hill & Wang, 1960).

Powszechnie jest już znany fakt, że wiele ludów, pielęgnujących naturalny styl życia, nie zna próchnicy. Różne powody takiego stanu rzeczy bez trudu można odkryć w ich diecie – szczególnie w tym wszystkim, czego oni *nie* jedzą. Analogicznie, wśród tych ludów, również w dzisiejszych czasach, to właśnie dieta stanowi klucz do odpowiedzi na pytanie, dlaczego te plemiona nie znają problemu chorób nowotworowych. Powinniśmy zatem odżywiać się zdrowo i naturalnie – to najlepszy sposób zapobiegania chorobom.

Oczywiście, zaraz nasuwa się pytanie, co to znaczy odżywiać się zdrowo i naturalnie, a przede wszystkim: gdzie jest ta znacząca

cecha wspólna wszystkim, rozsianym po całym świecie ludom i plemionom? Na pierwszy rzut oka ich diety znacznie się między sobą różnią. Pozostaje zatem pytanie: co jest tak znaczące, co jest tym czynnikiem wspólnym, który umożliwia wspomnianym ludom życie pozbawione nowotworów – nawet wówczas, jeśli nie są im oszczędzone inne problemy zdrowotne?

W tym miejscu szczególnie pomocne będzie bliższe przyjrzenie się tamtejszemu królestwu zwierząt, ponieważ tak daleko idąca wolność od problemu nowotworowego dzikich i w większości wyłącznie roślinożerców zasługuje na wnikliwą uwagę.

Z kolei zwierzęta mięsożerne w swoim naturalnym środowisku obchodzą się ze swoim pożywieniem podobnie, jak Inuici z epoki kamienia łupanego ze swoim pokarmem. Pożerają one wewnętrznosci, głównie żołądek i to często przed tym, zanim zjedzą mięśnie swojej ofiary. Jeżeli zwierzęta mięsożerne są trzymane w sterylnych warunkach, zbliżonych do tych, w jakich hodowane są zwierzęta domowe lub te w ogrodach zoologicznych, często chorują na raka.

Dr Krebs przytacza taki oto przykład pięciu niedźwiedzi w zoo w San Diego. Wszystkie umarły na raka wątroby w przeciągu sześciu lat. Snuto wówczas wiele przypuszczeń, co do przyczyny ich złośliwej choroby nowotworowej. Ten przypadek niedźwiedzi, które nie mogły odżywiać się w naturalny dla siebie sposób, ale dostawały pokarm przygotowany i zestawiony przez ludzi, przypomniał dr. Krebsowi przemyślenia Sir Williama Oslera z roku 1906 o przyczynie występowania pelagry. Donosił on, że 20% mieszkańców zakładu dla chorych umysłowo kolorowych zmarło w ciągu jednej zimy na pelagrę.

Pelagra jest chorobą wywołaną niedoborem witaminy B3 (niacyny). Najczęściej występuje wówczas, gdy dieta bazuje na kukurydzy i sorgo. Obecna w tych zbożach niacyna nie może być

przyswojona przez organizm. Zatem, choroba ta najczęściej występowała w ubogich rejonach południowej Europy oraz w Ameryce.

Zależność: niedźwiedziom brakowało w pożywieniu drogocennych składników pochodzących z roślin, jakie występowały w ich naturalnym środowisku; pacjentom zakładu brakowało niezwykle ważnej dla ludzi witaminy. Zatem, w przypadku chorób chronicznych, na pierwszy plan wciąż wysuwa się pytanie: jakiego składnika nie dostarczamy organizmowi w diecie lub przyjmujemy go zbyt mało.

Podobne zagadnienie towarzyszy plemieniu Bantu w Afryce. Początkowo problem raka wątroby był im właściwie nieznany. Pojawił się, gdy przeprowadzili się oni w okolice miast i zmienili swoją dietę, stosując głównie ubogie w składniki odżywcze węglowodany. Powód takiej przemiany rozjaśnia całą sytuację: kto pracuje w kopalniach, nie ma czasu na uprawy, kto żyje w mieście, ten nie dysponuje żadną powierzchnią pod uprawę roli.

Głównym składnikiem ich pożywienia stała się mieszanka sfermentowanego mleka i mąki kukurydzianej, znanej jako „Mealie Meal”. Gdy przez dłuższy okres karmiono nią szczury, zachorowały one na marskość wątroby i pierwsze stadium choroby nowotworowej, które można było zaobserwować także wśród ludów Bantu.

Niedźwiedzie na wolności żywią się jagodami, trawami, dzikimi owocami, takimi jak morele, śliwki, jabłka, wiśnie i brzoskwinie, często razem z liśćmi, korzeniami, korą, gałęzmi i kwitnącymi roślinami. Jako że są wszystkożerne, jedzą też mięso. Dr Peter Krott następująco opisał w swojej książce *Bären in ihrer Familie* (New York: E.P. Dutton & Co., 1962) drapieżne przyzwyczajenia tych zwierząt: „(...) Pojedyncze ślady łap wskazują owczarzowi, w którą musi zmierzać stronę i nie trwa to długo, zanim odnajdzie on resztę upolowanej owcy w podszyciu lasu. Ciało jest dokładnie wypatroszone – masarz nie zrobiłby tego lepiej. Podczas gdy

my smażyliśmy na patelni udziec barani, zapytałem mężczyzn, dlaczego nie pozostawiają tutaj zwłok. Myślałem, że niedźwiedź wróci, żeby dojeść resztę”.

Znaczenie roślinnej zawartości żołądków baranich jest ważnym punktem zaczepienia dla znalezienia wspólnego czynnika, ponieważ: schemat diety ludzi cywilizowanych i pochwyconych wszystkożerców jest przeciwieństwem tego, co panuje w naturze: wnętrzności zostają odrzucone i to, czego nie jedzą dzikie zwierzęta, zostaje później i tak wykorzystane. W tym odwróceniu zużytych części spoczywa odpowiedź na owo pytanie, na czym polega czynnik wspólny.

Krott doniósł także o niezwykłym upodobaniu niedźwiedzi do wiśni. Opisał karmienie dwóch młodych niedźwiedzi 20 funtami wiśni. Jak wszystkie nieludzkie naczelne i większość prymitywnych ludów, niedźwiedzie spożywają pestki podobnie jak mięso, czy wiśnie.

Jeżeli dokładnie przeanalizujemy chociażby przyzwyczajenia pokarmowe wymienionych ludów, wówczas wyłania się niesamowita zgodność wśród wszystkich plemion, z wyjątkiem, zdawałoby się, Inuitów. Zanim jednak rozwiążemy problem tej sprzeczności, jeszcze na chwilę pochylny się nad analizą wspólnego mianownika: wszystkie te ludy i plemiona spożywają wiele bogatych w składniki odżywcze owoców, łącznie z zawartymi w nich pestkami.

Istnieją dalsze podobieństwa, które najlepiej można pojąć w świetle zrozumienia, że my rzadko spożywamy owoce wraz z pestkami. Przy tym pestki, ziarna, i pestki z owoców pestkowych charakteryzują się gorzkim smakiem, co oznacza, że mają wysoką zawartość substancji gorzkich. Jeżeli przeanalizuje się te substancje dochodzi się do wniosku, że wszystkie one mają wysoką zawartość związków cyjanowych, odpowiedzialnych właśnie za gorzki smak. Tyimi związkami cyjanowymi są nitryle – związ-



ki organiczne z grupy CN. Są one znane pod angielską nazwą „Nitriloside”, stały się szeroko znane dzięki pracom dr. Ernsta T. Krebsa Juniora. Właściwą, polską nazwą jest określenie nitryle.

**Czynnikiem wspólnym jest zatem  
wysoka zawartość nitryli (substancji gorzkich).**

Na bazie tych odkryć można wytłumaczyć niektóre zjawiska, jak na przykład daleko idąca wolność od chorób nowotworowych pośród większości roślinożerców.

Zawartość nitryli na wielu pastwiskach, w zielonej paszy i kiszonkach jest zaskakująco wysoka. Koniczyna biała, lucerna, wyka, różne odmiany prosa i sorgo, łubin, kłosówka i kolejnych 80 różnych rodzajów traw, liście sadzonek różanych, jagód, i tak dalej – wszystkie te rośliny są często występującym i bogatym źródłem nitryli. Niektóre z nich zawierają od 15 do 20 tysięcy (!) miligramów nitryli na kilogram suchej wagi. Spożycie 10 kilogramów dziennie nie jest zatem dla dziko żyjących zwierząt niczym niezwykłym. Spożycie 150 do 200 g nitryli dziennie daje, poprzez hydrolizę (uwolnienie związków chemicznych poprzez reakcję z wodą), ponad 10.000 mg (!) wolnego HCN (cyjanowodoru). Jak to wykazały badania nad owcami, więcej niż 95% roślinożerców przyjmuje wraz z pokarmem nitryle, uwalniane w ciągu jednej godziny, co powoduje wyzwalenie w organizmie HCN.

Gdyby zwierzęta domowe, takie jak koty lub psy były w ten sposób hodowane, że miałyby wolny dostęp do bogatej w nitryle trawy, mogłyby w ogrodzie, czy podczas spaceru podjadać różnego rodzaju trawy, przez długie lata nie chorowałyby na raka. Zwierzęta domowe, na przykład te, żyjące w miastach, nie mają takiej możliwości; często zapadają na raka, jak te wymienione w powyższym przykładzie niedźwiedzie w zoo.

## PRZEŁOŻENIE NA PRAKTYKĘ

Ten rozdział z pewnością będzie się cieszył najwyższą uwagą. Jednak bez poprzednich rozdziałów – stanowiących swoisty fundament całej wiedzy – byłby zupełnie niezrozumiały lub mógłby zostać źle rozumiany. Bez znajomości historii badań, zależności pomiędzy procesami i ich podstaw szybko znów nagromadziłyby się półprawdy i mity, które wciąż krążą na temat witaminy B17. Dokładne wprowadzenie w możliwości jej zastosowania nie jest możliwe w ramach tej książki, skoncentrowanej na jednej tylko właściwości owej substancji. Musiałbym poruszyć niezwykle fachowe wątki, które dla laików byłyby zupełnie niejasne i niezrozumiałe.

Badania naukowe nad terapeutycznym zastosowaniem nitryli, lub też uwalnianym w wyniku działania enzymów HCN, pojawiły się już od dziesięcioleci. W swojej pracy *Zastosowanie cyjanku sodu jako chemioterapii w leczeniu raka (...)* Doświadczenie i studia kliniczne (Am. J. Obst & Gynec. 80:907, 1960) Brown, Wood i Smith przedstawili swoje obserwacje, dotyczące braku kumulacji trującego działania cyjanku tak w przypadku myszy, jak i ludzkich pacjentów: „Powrót do zdrowia i rekonwalescencja pacjentów leczonych cyjankiem sodu niczym się nie różniły od kuracji chorych, którzy cyjanku nie otrzymywali. Nie zaobserwowano żadnych opóźnionych działań trujących. Wszyscy leczeni kuracją cyjankową szybko powracali do zdrowia i nie wykazywali żadnych utajonych skutków ubocznych terapii”. (Zaznaczenie kursywą wprowadzone przez autora).

Brown i jego współpracownicy donosili o terapeutycznych efektach. Na przykład:

- Przedłużenie oczekiwanej dalszej długości trwania życia
- Zmniejszenie obrzęków
- Złagodzenie bólu zarówno u zwierząt laboratoryjnych, psów jak i ludzi.

Naukowcy byli jednak ograniczeni wyznaczonym górnym limitem porcji jonu cynku do 0,8 mg na kilogram wagi pacjenta. To dawka, która ludzkiemu organizmowi może być zupełnie bezpiecznie podawana.

Gdyby jony cyjanku mogły być niezmiennie podawane ludzkiemu organizmowi lub byłyby produkowane w wyniku zachodzących w ciele procesów tak, że osiągnęto by pułap 0,8 mg uwolnionego HCN na kilogram masy ciała, jednakże poprzez detoksykacyjne działanie systemu enzymatycznego nigdy nie zostałby przekroczony, czas ekspozycji cyjanowej mógłby w nieskończoność być wykorzystywanym przez organizm ludzki.

Parenteralna droga przyswajania nitryli (czyli odbywająca się poza przewodem pokarmowym) także zapewnia poddanie niebezpiecznych związków detoksykacyjnemu działaniu rodanków. Żadne badania nie donoszą o trujących właściwościach migdałiny podawanej drogą paranteralną.

Ważna wskazówka do tego: następująca informacja aktualnie została potwierdzona przez biochemiczne badania, prowadzone w związku z wyrokiem Niemieckiego Sądu Najwyższego w Hanowerze.

Skuteczność HCN w leczeniu raka u zwierząt eksperymentalnych została już wielokrotnie potwierdzona przez naukowców.<sup>3</sup>

Wszyscy oni opisują proces degradacji tumoru u zwierząt doświadczalnych po podaniu HCN lub jego soli. Niestety, dawka terapeutyczna stosowanych preparatów była wówczas tak zbliżona do dawki śmiertelnej, że dalsze ich stosowanie było zupełnie pozbawione sensu. Dopiero dr Ernst T. Krebs i jego współpracownicy uczynili znaczący krok naprzód w określeniu terapeutycznej dawki HCN. Dzięki ich pracy możliwym stało się zastosowanie syntetycznie wyprodukowanych nitryli, znanych dziś pod różnymi nazwami:

- Letril
- Witamina B17\*
- Amigdalina
- Glukuronid nitrylu kwasu migdałowego.

Przy czym amigdalina i glukuronid nitrylu kwasu migdałowego to właściwie oznaczenia naturalnego cyjanogenego glikozydu. W tej książce zachowane zostanie rozpowszechnione nie tylko w Niemczech, ale i stosowane w użyciu międzynarodowym oznaczenie witamina B17, niezależnie od tego, czy substancję tę rzeczywiście można zaliczyć do witamin, czy też nie.

Chodzi zatem o to, aby dostarczyć organizmowi taki składnik, który przy odpowiedniej dawce może bez żadnego ryzyka być podawany pacjentowi przez dłuższy czas i w wyniku rozszczepienia uwalnia HCN dopiero w komórce rakowej. Jak już wyżej

<sup>3</sup> Karzaq, L. i Csaba, M.: „Biologie der Tumoren auf Grund von Heilungsuchen”, w: *Med. Klin.*, 23, 1413-1415, 1927; Crabtree, H.G., Cramer, W.: „The action of Radium on Cancer cells; I. Effect of Hydrocyanic Acid, Iodoacetic acid, and Sodium Fluoride on the metabolism and transplantability of Cancer cells”, W: *Proc. Roy. Soc. London*, Ser. B, 113, 226-238, 1932; Maxwell L.C., Bischoff, F.: „Studies in Cancer chemotherapy. Effect of CO, HCN, and Pituitrin upon Tumor Growth”, W: *J. Pharma&Exper. therap.*, 49, 270-282, 1933; Perry, I. H.: “Effect of Prolonged Cyanide Treatment on Body and Tumor Growth in Rats”, w: *Am. J. Cancer*, 25, 592-598, 1935.

\* Witamina B17 do nabycia w sklepie [www.talizman.pl](http://www.talizman.pl) (przyp. wyd.).

wymienieni naukowcy to stwierdzili: HCN jest w stanie wywołać reakcję ustępowania wyłącznie na komórkach rakowych lub nawet spowodować ich zanikanie.

Szczególnie ważne jest, aby dobiązgowo zapoznać się z całym mechanizmem działania, co ułatwi z pewnością grafika zamieszczona na stronie 66.

Następująca tabela pozwoli uzyskać przegląd poszczególnych czynników, procesów dzięki nim zachodzącym i powstałych produktów końcowych:

<b>Czynnik</b>	<b>Pochodzenie</b>	<b>Działanie</b>	<b>Produkt końcowy</b>
Beta-glukuronidaza*	Endogenicznie występuje w organizmie; niezwykle podwyższone w lezji, wprowadzonej poprzez estrogenopodobne sterydy	Detoksykacja sterydów estrogenopodobnych i hydrolizy kwasu glukuronowego	Estrogeno-beta-glukuronid, aglikon, cukier
Rodanki*	Endogenicznie występują w organizmie. Brakuje ich w zmianach nowotworowych.	Detoksykacja HCN	Tiocyjanki
HCG, human chorionic gonadotropin	Produkowany jedynie przez trofoblast	Hamuje działanie rodanków	Pozostaje w kształcie niezmienionym
Sterydy estrogenopodobne	Budowa synctium wokół trofoblastu	Powoduje produkcję betaglukozydazy w zespolonych komórkach	Estrogeno-beta-glukuronid

\*Betaglukurydaza i rodanki nie występują jako enzymy w produktach końcowych.

Witamina B17 może być podawana w postaci stałej i ciekłej, dzięki czemu dysponujemy różnymi sposobami aplikowania jej do organizmu:

- Witamina B17 w postaci stałej najczęściej występuje w formie tabletek od 250 do 500 mg.
- Witamina B17 w postaci ciekłej – krople. Dawka uzależniona od rodzaju produktu.
- Witamina B17 jako roztwór iniekcyjny. Najczęściej ampułki od 10 do 20 ml. Zawartość substancji czynnej: najczęściej od 1.000 do 3.000 mg.

Możliwości podawania roztworów iniekcyjnych są różnorodne. Dr Manuel D. Navarro w swoim artykule: *Latrile – The Ideal Cancer Drug?* opisuje następujące możliwości podawania zastrzyków zawierających witaminę B17:

- Iniekcja podskórna
- Iniekcja domięśniowa
- Iniekcja dożylna
- Zastrzyk w jamę brzuszną
- Zastrzyk w jamę klatki piersiowej
- Iniekcja w tkankę nowotworową.

W przypadku nowotworów, którym towarzyszy owrzodzenie, witaminę B17 można domieszać także do maści i w ten sposób nanosić bezpośrednio na chore miejsca. Innym sposobem jest posmarowanie materiału opatrunkowego roztworem zawierającym witaminę B17.



STUDIO  
ASTROPSYCHOLOGII  
[www.studioastro.pl](http://www.studioastro.pl)

**Peter Kern** jest terapeutą medycyny naturalnej. Specjalizuje się w problematyce zatruc metalami ciężkimi oraz w naturalnych metodach leczenia chorób nowotworowych. Prowadzi wykłady w Europie i Stanach Zjednoczonych.

Są takie ludy i plemiona, które zupełnie nie znają problemu chorób nowotworowych. Przynajmniej tak długo, jak długo zachowują tradycyjną dietę. To australijscy Aborygeni, północnoamerykańscy Indianie, czy zamieszkujący tereny arktyczne Inuici.

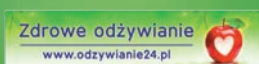
### **Co łączy te wszystkie plemiona i co sprawia, że nie znają oni tej groźnej choroby?**

Ich tradycyjne, naturalne pożywienie zawiera składnik, który w naszej „cywilizowanej” diecie właściwie nie istnieje – witaminę B17 (znaną również jako amigdalina lub letril). Znajduje się ona m.in. w pestkach moreli, brzoskwiń, śliwek czy wiśni. Już w latach 50-tych amerykańscy lekarze z dr. Ernstem Krebsem na czele odkryli, że rak jest chorobą wynikającą z niedoboru właśnie tej, bardzo ważnej dla zdrowia, witaminy.

Dzięki temu poradnikowi dowiesz się wszystkiego, co powinieneś wiedzieć na temat amigdaliny i jej praktycznego zastosowania. Znajdziesz w nim zalecenia dietetyczne oraz listę odpowiednich produktów zawierających najwyższe jej stężenie. Książka wyjaśni Ci nie tylko jak dzięki niej można leczyć raka, a także w jaki sposób mu zapobiec.

**Wylecz raka z pomocą witaminy B17.**

Patroni:



Cena: 29,20 zł

ISBN 978-83-7377-588-6



9 788373 775886