

**Pokonaj
przeziębienie
i grypę**

Bruce Fife

**Pokonaj
przeziębienie
i grypę**

**Skuteczne, naturalne metody antywirusowe
poparte badaniami naukowymi na infekcje
układu oddechowego - bez leków**

vital
GWARANCJA ZDROWIA

REDAKCJA: Irena Kloskowska
SKŁAD: Krzysztof Remiszewski
PROJEKT OKŁADKI:
TEUMACZENIE: Juliusz Poznański

Wydanie I
Białystok 2022
ISBN 978-83-8272-206-2

Tytuł oryginału: *Knock Out Colds and Flu Naturally.
Science-Based, Drug-Free Solutions to Respiratory Infections*

Copyright © 2021, Bruce Fife

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2020
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez uprzedniej pisemnej zgody wydawcy żadna część tej książki nie może być powielana w jakimkolwiek procesie mechanicznym, fotograficznym lub elektronicznym ani w formie nagrania fonograficznego. Nie może też być przechowywana w systemie wyszukiwania, przesyłana lub w inny sposób kopiowana do użytku publicznego lub prywatnego – w inny sposób niż „dozwolony użytek” obejmujący krótkie cytaty zawarte w artykułach i recenzjach.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem, zanim rozpoczniesz jakikolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Dołożono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca ani autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia, mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.vitalni24.pl – detal
strona wydawnictwa: www.wydawnictwovital.pl
Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywianie24.pl

PRINTED IN POLAND

Spis treści

- Rozdział 1. Ogniska epidemiczne i pandemie • 7
- Rozdział 2. Zaklęcia i kadzidła • 21
- Rozdział 3. Infekcje sezonowe • 37
- Rozdział 4. Wirusy – dobre, złe i obojętne • 65
- Rozdział 5. Leki przeciwwirusowe i szczepionki • 93
- Rozdział 6. Witamina słońca • 133
- Rozdział 7. Minerale przeciwwirusowe • 177
- Rozdział 8. Kwas askorbinowy • 195
- Rozdział 9. Średniołańcuchowe kwasy tłuszczowe • 217
- Rozdział 10. Wzmacniacze i osłabiające odporność • 241
- Rozdział 11. Cios nokautujący • 281
- Przypisy • 303

Ogniska epidemiczne i pandemie

NOWY WIRUS

Dyspozytor medyczny usłyszał rozgorączkowany głos: „Trudności z oddychaniem. Sinieje. Szybko!”. Zgłoszenia następowały jedno po drugim. Co ciekawe, wszystkie były spod tego samego adresu: 10101 Northeast 120th Street – domu opieki znajdującego się w Kirkland, na przedmieściach Seattle w stanie Waszyngton, należącego do Life Care Centers of America Inc. W ciągu kilku tygodni zachorowały dwie trzecie podopiecznych i 47 członków personelu. Jaka była przyczyna? Nowo wykryty koronawirus pochodzący z Chin, który szybko rozprzestrzenił się po całym świecie.

Pierwsze wiadomości na temat tego nowego wirusa pojawiły się 31 grudnia 2019 roku, gdy Chiny zgłosiły szereg przypadków zapalenia płuc u mieszkańców Wuhanu. Tydzień później władze chińskie potwierdziły, że przypadki te były związane z nowym koronawirusem – podobnym

do tego, który wywołał epidemię SARS w latach 2002-2003. W ciągu miesiąca zgłoszono łącznie 9976 przypadków w co najmniej 21 krajach, łącznie z pierwszymi potwierdzonymi przypadkami w Ameryce Północnej i Europie. Tempo rozprzestrzeniania się wirusa wskazywało na to, że w ciągu zaledwie kilku miesięcy zarażą się miliony osób na całym świecie.

Przyczynę nowej choroby, nazwanej COVID-19, początkowo zwano „nowym” koronawirusem. Każdy nowy lub odmienny od obecnie krążących w przyrodzie wirus ludzki nazywany jest „nowym”. Wirusy te są w stanie wywoływać pandemie, ponieważ nikt się ich nie spodziewa ani nie wykształcił nań odporności. Każdy może się zarazić, więc nowy wirus może się rozprzestrzeniać łatwo i szybko. Charakterystyka nowych wirusów jest nieznana, zatem nieznana jest także ich zjadliwość (wirulencja). Zawsze istnieje niebezpieczeństwo, że mogą wywoływać poważne choroby i liczne zgony. Z tego powodu na nowe wirusy zawsze patrzy się z ostrożnością i lękiem.

Jak w przypadku większości wirusowych zakażeń układu oddechowego, najbardziej narażone są osoby najstarsze, ponieważ mają najniższą odporność na choroby zakaźne. Wymagają zatem największych środków ostrożności. Młodzi też mogą zachorować, ale niemal zawsze wracają do zdrowia. Osoby najstarsze, podobnie jak przewlekłe chore, narażone są najbardziej.

Wielu spośród 120 podopiecznych wspomnianego domu opieki było powyżej 80. lub 90. roku życia, cierpiało na demencję, chorobę Parkinsona, rozedmę płuc i inne wyniszczające choroby; byli jego stałymi mieszkańcami.

Pozostali przebywali tam na rehabilitacji po upadku bądź operacji i mieli nadzieję po jakimś czasie wrócić do domu.

Chorowanie przez kilkoro pensjonariuszy na grypę albo zapalenie płuc było normą, ale ten wysyp zakażeń przekraczał wszelkie normy. Mówiono wówczas, że nowy koronawirus z Chin pojawił się w Kirkland. Pierwszy potwierdzony przypadek w Stanach Zjednoczonych zgłoszono zaledwie kilka tygodni wcześniej, również w stanie Waszyngton.

Dziewiętnastego stycznia 2020 roku 35-letni mężczyzna, od kilku dni mający łagodny kaszel i lekką gorączkę, zgłosił się na pogotowie w okręgu Snohomish w stanie Waszyngton. Placówka ta oddalona była od tamtego domu opieki o mniej więcej 30 kilometrów. Mężczyzna wrócił 15 stycznia z Wuhanu, gdzie był w odwiedzinach u rodziny. Mimo słabych objawów skierowano go na badania, ponieważ amerykańskie Centrum Zwalczenia Chorób wydało ostrzeżenie o wybuchu epidemii nowego koronawirusa w Chinach.

Badania wykazały hipertrójglicydemie wskazującą na podwyższone ryzyko zawału, ale poza tym pacjent był ogólnie zdrowy. Ciśnienie, tętno i inne parametry życiowe miał w normie. Prześwietlenie klatki piersiowej nie wykazało żadnych śladów infekcji, nie miał też wydzieliny z zatok. Testy na grypę typu A i B oraz znane koronawirusy (SARS i MERS) dały wynik negatywny. Mimo że pacjent oświadczył, że podczas podróży do i z Chin nie miał kontaktu z chorymi; pobrano próbki z górnych dróg oddechowych i wysłano do analizy do amerykańskiego Centrum Zwalczenia Chorób. Badania potwierdziły, że choruje na COVID-19.

Pacjenta natychmiast umieszczono w izolatce na obserwację i w celu zapobieżenia rozprzestrzenianiu się choroby.

Nadal kaszlał i miał lekką gorączkę, później zaś odczuwał dyskomfort w jamie brzusznej i zmęczenie. W ramach leczenia objawowego zastosowano między innymi paracetamol i podłączono tlen. Występujące u niego objawy były identyczne jak w przypadku wielu innych powszechnych chorób sezonowych, wdrożono więc podobne leczenie. Po ośmiu dniach pobytu w szpitalu stan pacjenta się poprawił, a objawy ustąpiły. Kilka dni później został wypisany.

Pacjent zapewne zaraził się podczas pobytu w Chinach. Pierwsze objawy zauważył u siebie już dzień po powrocie do stanu Waszyngton, ale zgłosił się do lekarza dopiero po kilku dniach. W międzyczasie mógł zarazić wiele osób.

Uważa się, że wirusa do domu opieki wnieśli nieświadomi zakażenia pracownicy. Wyjątkowo podatni na zakażenia, zwłaszcza wywoływane przez nowe wirusy, są pensjonariusze w podeszłym wieku i o słabym zdrowiu. Dlatego wirus tak szybko rozprzestrzenił się po domu opieki. Personelu początkowo nie dziwiły objawy grypopodobne, jako że był to sezon grypowy, i o tej porze roku choroby dróg oddechowych nie były niczym niezwykłym. Na początku lutego personel zaczął się jednak niepokoić, ponieważ nienaturalnie duża liczba pensjonariuszy zaczęła chorować na „grypę”. Inne domy opieki w okolicy również zgłaszały wyższą niż zwykle zachorowalność. Dwudziestego szóstego lutego dwoje pensjonariuszy domu opieki Life Care zmarło, prawdopodobnie na COVID-19. Coraz więcej pensjonariuszy zaczęło poważnie chorować.

Ośrodek odcięto od świata. Korytarze opustoszały. Drzwi do pokoi z łózkami zamykano. Personel nosił maseczki i rękawice, a tym, którzy zachorowali albo wykazywali objawy choroby, nakazano zostać w domu.

Pensjonariusze domu opieki zaczęli chorować jeden po drugim. Do pierwszych objawów należały gorączka, zmęczenie i suchy kaszel. U niektórych występowały bóle, zatkały nos, katar, ból gardła i biegunka. Były to objawy identyczne jak przy innych chorobach układu oddechowego. Według danych amerykańskiego Centrum Zwalczenia Chorób 95 procent osób w wieku powyżej 70. roku życia, które zachorowały na COVID-19, wyzdrowiało. Wśród osób poniżej 70. roku życia do zdrowia wracało 99,5 procent. Natomiast wśród dzieci i młodzieży poniżej 18 lat odsetek ten wynosił 99,997 procent. Kilko jednak poważnie zachorowało i miało trudności z oddychaniem. Najbardziej narażone są osoby starsze i chorujące, np. na choroby układu krążenia, cukrzycę, choroby płuc i nadciśnienie. Dotyczy to wszystkich grypopodobnych chorób układu oddechowego.

DLACZEGO LUDZIE RÓŻNIE REAGUJĄ?

Odkąd potwierdzono pierwsze testy z wynikiem pozytywnym w Life Care, obecność wirusa stwierdzono u 81 pensjonariuszy; 35 zmarło. Koronawirusa zdiagnozowano również u kilkudziesięciu pracowników ośrodka, co sugeruje, że gorączkowe wysiłki mające na celu sanityzację budynku, kwarantannę pensjonariuszy, zabezpieczenie personelu za pomocą maseczek i fartuchów oraz niewpuszczanie odwiedzających okazały się nieskuteczne. Wirus znajdował się w powietrzu, na prześcieradłach i blatach. Niewątpliwie skażył żywność i naczynia pensjonariuszy. W gruncie rzeczy wszyscy przebywający w domu opieki – pensjonariusze i personel – mieli kontakt z wirusem.

Wbrew złowieszczym ostrzeżeniom o powadze tej infekcji więcej pensjonariuszy Life Care pokonało wirusa niż przezeń zmarło. Mimo że były to osoby w podeszłym wieku i wiele z nich cierpiało na przewlekłe problemy zdrowotne, udało im się pokonać wirusa. Spośród 81 pensjonariuszy, którzy zachorowali, większość – w liczbie 46 – wyzdrowiała. Poza tym 40 pensjonariuszy w starszym wieku nie zachorowało. Mimo że byli w podobnym wieku i tak samo narażeni jak pozostali, nie wykazywali żadnych oznak choroby.

Wirusy oddechowe różnie wpływają na ludzi. Niektórzy nie wykazują żadnych objawów, u innych pojawiają się łagodne lub umiarkowane, natomiast pozostali wymagają hospitalizacji.

W domu opieki Life Care kontakt z wirusem mieli wszyscy pensjonariusze i cały personel, ale większość osób, u których testy dały wynik pozytywny, miała jedynie łagodne objawy. Ludzie ci wyzdrowieli. W przeciwieństwie do nich pensjonariusze w podeszłym wieku, zmagający się z problemami zdrowotnymi, spośród których wielu zażywało liczne leki, poważnie zachorowali i byli hospitalizowani albo zmarli. Skąd ta różnica? Dlaczego ludzie mający kontakt z tym samym wirusem reagują tak różnie? Co chroniło tych, którzy nie odnieśli poważnych szkód zdrowotnych albo mimo nieustannego kontaktu z wirusem nie zachorowali? Co ich łączyło? Czy ci, którzy ponieśli poważne konsekwencje, także mogli się ochronić? Odpowiedź na to pytanie brzmi: zdecydowanie tak.

Niezależnie od wieku i stanu zdrowia można podjąć pewne działania, by się ochronić przed właściwie każdym wirusem oddechowym – nawet nowymi wirusami odpowiedzialnymi za pandemię.

PANDEMIA RINOWIRUSA

Gdy się myśli o pandemii, automatycznie staje przed oczami bieżąca pandemia COVID-19 albo dżuma siejąca spustoszenie w dwunastowiecznej Europie bądź pandemia grypy hiszpanki z 1918 roku, która dotknęła blisko 500 milionów ludzi na całym świecie. Liczba zakażonych podczas tych plag błędnie w porównaniu z liczbą ofiar pandemii rinowirusa. Nigdy o niej nie słyszałeś? A jednak istnieje. Co roku w jej wyniku choruje przeszło 7 miliardów osób, czyli ponad 90 procent światowej populacji – to dużo więcej niż w przypadku COVID-19 czy każdej innej światowej pandemii w przeszłości. Dlaczego więc o niej nie słyszeliśmy?

Rinowirus, w przeciwieństwie do grypy czy dżumy, jest stosunkowo łagodny; zazwyczaj wywołuje ból gardła, zatłkany nos i kaszel – typowe objawy zwykłego przeziębienia. Rinowirus to główna, choć nie jedyna, przyczyna przeziębienia. Jest ono najczęściej występującą chorobą wśród ludzi. Dorośli przechodzą ją średnio 2-3 razy do roku, a dzieci nawet 10 razy. Przeziębienie uważane jest za nieodłączną część życia. Przeziębienie i grypa dają podobne objawy i często nie sposób odróżnić jedno od drugiego. Objawy związane z grypą mogą być jednak ostrzejsze, a nawet prowadzić do poważnych chorób, np. zapalenia płuc. Natomiast przeziębienie zazwyczaj wiąże się z łagodnymi dolegliwościami trwającymi kilka dni, które ustępują samoistnie bez pomocy medycznej.

Określanie przeziębienia mianem pandemii może wydawać się niewłaściwe. Przecież pandemie polegają na rozprzestrzenianiu się strasznych chorób siejących zbierających śmiertelne żniwo i niszczących zdrowie. Jaka jest jednak

definicja pandemii i co ją odróżnia od epidemii i ogniska epidemicznego? Ognisko epidemiczne to po prostu nagły wzrost liczebności przypadków danej choroby na pewnym obszarze. Epidemia to duża fala zachorowań, ograniczona do konkretnego obszaru geograficznego, mogącego obejmować więcej niż jeden kraj. Pandemia to epidemia na skalę światową. Termin „pandemia” brzmi strasznie, ale nie ma nic wspólnego z ciężkością choroby. Odnosi się do choroby, która szeroko rozprzestrzenia się po świecie. Może ona być ostra albo łagodna. Przeziębienie ewidentnie podpada pod definicję pandemii.

Każdego roku grypa także wywołuje światowe pandemie, dotykając milionów ludzi. Dla większości ludzi przeziębienie albo grypa to przejściowa niedogodność. Przez kilka dni dokuczają zatkany nos, kaszel, zmęczenie i ogólna niemoc, po czym objawy ustępują. Są to zdarzenia tak powszechne, że ledwie je zauważamy. Wielu ignoruje te objawy i żyje jak co dzień, niczego nie zmieniając. Niekiedy potrzebne jest pozostanie w łóżku przez kilka dni, ale w ponad 99,99 procent przypadków choroba mija samoczynnie bez stosowania leków ani interwencji medycznej.

Istnieją setki wirusów oddechowych, które mogą wywoływać przeziębienie i grypę. Objawy są podobne, dlatego rozpoznanie wirusa na podstawie samych objawów jest niemożliwe. Z tego powodu wirusy te ogólnie określa się mianem grypopodobnych. Choć każdy z tych wirusów, łącznie z tym wywołującym przeziębienie, może obciążać układ odpornościowy i prowadzić do poważnych powikłań i śmierci, zdarza się to jednak rzadko. Sporadycznie może się pojawiać nowy wirus grypopodobny, taki jak wirus świńskiej grypy czy SARS, wywołując poważne reakcje i podnosząc współczynnik

umieralności, ale nawet w takich przypadkach wskaźnik przeżycia w populacji ogólnej wynosi ponad 95 procent.

NIE SPOSÓB UNIKNAĆ GRYPY

Żyjemy w świecie obfitującym w szkodliwe bakterie, wirusy, pasożyty i inne mikroorganizmy. Występują w żywności, wodzie pitnej i powietrzu – żyją nawet w organizmie ludzkim i na skórze. Wszyscy je mamy.

Nie sposób uniknąć wirusów oddechowych. Są wszędzie. Mimo że przeziębienie i grypa pojawiają się każdej zimy, wirusy wywołujące te infekcje otaczają nas zawsze. Nie można się przed nimi ukryć. Wirusy są tak małe, że przenikają do każdego budynku i przez każdą maseczkę – pokonują w zasadzie każdą barierę. Unoszą się w powietrzu, szybują z wiatrem i przylegają do klamek, blatów, klawiatur, odzieży i żywności. Z tego powodu wirusy wywołujące pandemię mogą rozprzestrzeniać się po całym świecie w kilka tygodni.

Podczas pandemii grypy hiszpanki, która miała miejsce w latach 1918-1919, wirus błyskawicznie dotarł do każdego zakątka świata, do czego nie potrzebował bezpośredniego kontaktu nosicieli. Mimo naturalnej bariery w postaci oceanu w ciągu kilku tygodni grypa dotarła do wyizolowanych wysp na Pacyfiku, rozprzestrzeniając się szybciej niż umożliwiały to wszelkie znane wówczas środki transportu¹. Zjawisko to obserwowano również podczas pandemii COVID-19. Marynarze od kilku miesięcy przebywający na morzu zachorowali, mimo że nie mieli bezpośredniego kontaktu z osobami zarażonymi i byli na morzu dużo dłużej niż dwutygodniowy okres inkubacji. To samo dotyczy wszystkich wirusów sezonowych.

Każdego roku gdy zbliża się sezon grypowy, ludność Ameryki Północnej, Europy i Azji równocześnie zapada na grypę. Tak jest od wieków i było nawet na długo przed pojawieniem się transportu lotniczego, gdy przepłynięcie oceanu zajmowało kilka miesięcy. Oznacza to, że wirusy zawsze są obok nas albo że potrafią bardzo szybko się przemieszczać, bez pomocy człowieka i jego środków transportu. Skoro ktoś przebywający na odizolowanej wyspie albo na statku płynącym na środku Pacyfiku może złapać grypę, a nawet nowego wirusa oddechowego, bez kontaktu ze światem zewnętrznym, to każdy, wszędzie, niezależnie od tego, jak dobrze się chroni, jest narażony na zarażenie. Przed wirusami oddechowymi nie ma ucieczki. Skoro wirus może dopaść człowieka płynącego statkiem na środku oceanu, to może również dopaść każdego innego w dowolnym miejscu na świecie.

Istnieje błędne przekonanie, że aby zachorować, trzeba mieć kontakt z osobą zarażoną. To nieprawda. Gdyby kontakt z drobnoustrojem wystarczył, by zachorować albo umrzeć, wszyscy bylibyśmy chorzy albo martwi. Nikt by nie przetrwał. Wszyscy mamy w organizmie i na ciele mikroorganizmy chorobotwórcze: paciorkowce, gronkowce, pałeczkę okrężnicy (*E. coli*), bakterię z rodzaju shigella, rotawirusa oraz inne bakterie i wirusy kolonizujące przewód nosowy i jelita, wywołujące liczne choroby, od zapalenia gardła i płuc po sepsę. Dlaczego zatem wszyscy nie chorujemy?

Naukowcy z Uniwersytetu Wisconsin-Madison przeprowadzili ciekawe badanie. Zarazili ochotników wirusem przeziębienia, a gdy byli oni najbardziej zaraźliwi, poprosili ich, by całowali w usta zdrowych uczestników przez co najmniej minutę (polecono im robić to w sposób „najnaturalniejszy”).

Szesnastu zdrowych ochotników całowało się z uczestnikami przeziębionymi. Co się okazało? Infekcję potwierdzono tylko u jednego². Skoro wirusy oddechowe przenoszą się z osoby na osobę, to dlaczego wszyscy nie zachorowali? Najwyraźniej większość chorób układu oddechowego nie przenosi się tą drogą.

Chociaż wirusy mogą oczywiście przenosić się z osoby na osobę, to jednak kontakt z osobą zarażoną nie oznacza, że się zachoruje. Wszyscy przez cały rok mamy kontakt z wirusami przeziębienia i grypy, ale o podatności na chorobę albo odporności na nią decydują konkretne okoliczności. Do infekcji dróg oddechowych dochodzi w domach opieki niezwykle łatwo.

Wysoki wskaźnik zakażeń w domach opieki nie ogranicza się wyłącznie do okresów pandemii, lecz występuje co roku w sezonie grypowym (jesienią i zimą). Zazwyczaj o nim nie słyszymy, ponieważ jest normalnym elementem sezonowych zachorowań na całym świecie. Lecz to właśnie ośrodki opieki długoterminowej cierpią najdotkliwiej i są źródłem większości statystyk dotyczących umieralności, które wykorzystuje się do zastraszania społeczeństw i nakłaniania do corocznych szczepień przeciw grypie. Amerykańskie Centrum Zwalczania Chorób szacuje na przykład, że w Stanach Zjednoczonych w sezonie grypowym 2017/2018 nastąpiło 61 tysięcy zgonów związanych z grypą i zapaleniem płuc, co czyni ów okres „nietypowym z uwagi na ostry przebieg choroby we wszystkich przedziałach wiekowych”. Spośród hospitalizacji związanych z grypą 67 procent dotyczyło osób dorosłych w wieku właściwym dla domów opieki, które stanowiły również 83 procent (50 630) wszystkich zgonów³.

Sezonowe infekcje dróg oddechowych przeważnie są śmiertelne u osób w podeszłym wieku, cierpiących na choroby przewlekłe lub mających osłabiony układ odpornościowy. Przyczyną tego ostatniego może być zażywanie licznych leków. Gdy więc w 2020 roku nowy koronawirus zaatakował szpitale i domy opieki, skutki były alarmujące. Liczba pensjonariuszy domów opieki w Stanach Zjednoczonych stanowi mniej niż 1 procent populacji, ale śmiertelność tamże z powodu COVID-19 to aż 43,4 procent wszystkich zgonów⁴. U dzieci i młodych dorosłych większość zakażeń dróg oddechowych wywołuje niewielkie skutki. Niezależnie od wieku u znaczącej większości populacji niemającej poważnych problemów zdrowotnych sezonowe infekcje układu oddechowego trwają krótko i ustępują samoistnie. Jedną z korzyści płynących z zakażenia jest będąca jej skutkiem długotrwała odporność na danego wirusa, pojawiająca się u większości ludzi. To fundament rozwoju szczepień. Organizm osoby mającej kontakt z jakimś wirusem produkuje przeciwciała, dzięki którym nabywa nań odporności. Gdybyśmy nie mogli wykształcać odporności, szczepienia byłyby bezcelowe.

Organizm człowieka przystosowany jest do zwalczania infekcji. Robi to nieustannie, nawet gdy się nie jest tego świadomym. To ciągła walka z mikroorganizmami występującymi w środowisku. W każdej chwili otaczają nas różne wirusy: koronawirus, rinowirus, wirus grypy typu A i B. Nigdzie nie jest się całkowicie bezpiecznym. Nie chronią przed nimi maseczki ani dystans społeczny. Nieustannie mamy kontakt z chorobotwórczymi wirusami i bakteriami. Podatność na infekcje zależy od stanu zdrowia i kondycji układu odpornościowego. Z książki tej dowiesz się, jak wzmacniać układ

odpornościowy, by mógł zwalczać wszystkie wirusy oddechowe – bez leków ani szczepień.

Niekiedy nie da się uniknąć szczepionki, ponieważ wiele rządów i przedstawicieli władz lokalnych wymaga ich w przypadku podróży, ubiegania się o pracę czy uczęszczania na uczelnię. Ci, którzy obawiają się potencjalnych szkodliwych reakcji na szczepienie, dowiedzą się z lektury tej książki, jak stosować się do lokalnych regulacji prawnych i zarazem chronić się przed szkodliwymi reakcjami na szczepienie.

Z książki tej dowiesz się, jak zapobiegać zakażeniom dróg oddechowych – czy to wywoływanym przez nowego wirusa odpowiedzialnego za pandemię, czy przez wirusa przeziębienia. A jeśli ty albo ktoś z twojej rodziny zachoruje, dowiesz się, jak łagodzić objawy, skrócić czas choroby i uniknąć poważnych powikłań.

Informacje zawarte w tej książce opierają się na godnej zaufania wiedzy naukowej, zaczerpniętej z wyników badań medycznych i dietetycznych oraz danych udostępnianych przez amerykańskie Centrum Zwalczenia Chorób, Światową Organizację Zdrowia oraz inne organizacje zajmujące się zagadnieniami zdrowotnymi. Dzięki przypisom można się przekonać, że informacje te pochodzą z wiarygodnych źródeł, i w miarę potrzeby wyszukiwać dalsze informacje.

NIE JESTEŚ BEZSILNY

Czy gdy – jak co roku – nastanie sezon grypowy, będziesz przygotowany? Czy gdy – prędzej czy później – pojawi się kolejna pandemia, będziesz przygotowany?

Lęk i rozpacz, które ludzie odczuwają, gdy pojawia się ognisko epidemiczne, wynika głównie z przekonania, że nic nie można na to poradzić. Wykształcono w nas poczucie bezsilności. Z mediów i z ust przedstawicieli świata medycyny słyszymy, że jedynym rozwiązaniem są leki i szczepionki. Jeśli ognisko epidemiczne jest wywoływane przez nowego wirusa, zaleca się nam przestrzeganie dystansu społecznego i oczekiwanie na wynalezienie nowych leków przeciwwirusowych i szczepionek, które mają nas ochronić.

Leki cię nie ochronią. Bezczyenne siedzenie, unikanie kontaktu z ludźmi i oczekiwanie na wynalezienie nowych leków przeciwwirusowych i szczepionek – też nie. Nie jesteś jednak bezsilny. Istnieją proste, niedrogie i nieszkodliwe metody, dostępne już teraz, które są skuteczne i ochronią cię przed infekcjami dużo lepiej niż jakikolwiek lek czy szczepionka. Nie musisz czuć się bezradny. Możesz już teraz podjąć działania, by ochronić siebie i swoją rodzinę przed większością wirusowych infekcji dróg oddechowych. Z książki tej dowiesz się, co robić.

Zakłęcia i kadzidła

SPOSOBY NA PRZEZIĘBIENIE I GRYPĘ

Przeziębienie i grypa dręczą ludzkość od wieków, a większość starań koncentrowała się na poszukiwaniu lekarstwa. Na przestrzeni dziejów lekarze, chemicy, alchemicy i szamani opracowywali szereg leków, mikstur, balsamów, eliksirów i zabiegów, by leczyć infekcje dróg oddechowych, jednak z niewielkim powodzeniem, a często wręcz z katastrofalnymi skutkami.

Przeszłe pokolenia nie odróżniały przeziębienia od grypy; z uwagi na podobieństwo objawów brano je za przejawy tej samej choroby. Rozpoznano w nich odrębne choroby dopiero współcześnie, po odkryciu różnych wirusów.

Sposoby leczenia przeziębienia i grypy były zgodne z ogólnie przyjętymi teoriami i wierzeniami duchowymi danej epoki. Nie wiadomo, jak leczono się z chorób w czasach prehistorycznych, ponieważ nie ma żadnych źródeł pisanych. Możemy jednak się tego domyślać, badając współczesne kultury prymitywne, które nadal kultywują praktyki

i tradycje swoich przodków. Nasi prymitywni przodkowie wierzyli, że choroba to kara zsyłana na ludzi przez bogów za złe uczynki lub łamanie tabu. Medycy, czyli szamani, w leczeniu chorób posługiwali się magią, zabobonami i wezwaniami skierowanymi do bogów. Papirus Ebersa, staroegipski dokument medyczny pochodzący z około 1550 roku p.n.e., radzi przeziębionym, by recytowali zaklęcie „i pili mleko od kobiety, która urodziła syna, oraz palili kadzidło (żywicę)”.



W społeczeństwach prymitywnych szamani leczyli chorych miksaturami, amuletami i zaklęciami. Zdjęcie: Narodowe Archiwum Antropologiczne.

Od najdawniejszych czasów wiadano, że pewne rośliny pomagają w leczeniu niektórych chorób. Ziołolecznictwo wraz z całą gamą minerałów (np. solą, siarką, ołowiem, rtęcią) i produktów odzwierzęcych dało podstawy współczesnej

medycynie. Środki te często stosowano łącznie z amuletami, zaklęciami, a nawet operacjami.

Z czasem, w miarę jak starożytni filozofowie i medycy w odkrywaniu tajemnic ludzkiego ciała coraz częściej posługiwali się rozumem i wiedzą, rodziły się liczne teorie wyjaśniające funkcjonowanie ludzkiego ciała, przyczyny rozwoju chorób oraz metody leczenia.

Teorie greckiego medyka Hipokratesa (460-370 p.n.e.) i rzymskiego medyka Galena (129-ok. 210 n.e.) miały wpływ na myśl medyczną jeszcze w XIX wieku. Galenowi przypisuje się stworzenie teorii czterech humorów, wedle której ciało człowieka składa się z czterech płynów: krwi, śluzu, żółtej żółci i czarnej żółci. Proporcje między nimi decydowały o zdrowiu człowieka oraz o rodzaju choroby, na którą cierpiał. Choroba była skutkiem zaburzenia równowagi między tymi płynami. Na przykład zbyt duża ilość śluzu prowadziła do niedrożności zatok i kataru.

W ciele zdrowej osoby humory były w ciągłym ruchu; gdy zwalniały, rozwijała się choroba. Pewien tekst medyczny wyjaśnia:

Jeśli krew człowieka w żyłach nie jest żwawa i szybka, lecz leży, jakby spała, i jeśli znajdujące się w nim soki nie są szybkie, a letnie, wówczas dusza, która na podstawie swej natury spostrzeżga to, wstrząsa całym ciałem za pomocą kichania, i sprawia, że krew i soki znów rozbudzają się i wracają do swego [właściwego] stanu. Bowiem woda zgniłaby, gdyby nie poruszały jej wiry i fale. Podobnie dzieje się z człowiekiem, który zgniłby

wewnętrznie, gdyby nie kichał lub nie oczyszczał nosa poprzez wydmuchiwanie^{1*}.

Upuszczanie krwi stosowano w celu usunięcia gęstej krwi lub nadmiaru krwi i zrównoważenia humorów. Stało się ono standardową metodą leczenia większości chorób, od przeziębienia po czarną ospę. Zabieg ten polegał na nacięciu żyły skalpelem lub zaostrzonym kawałkiem drewna; krew skapywała do pojemnika. Jeśli miało się szczęście, zabieg przeprowadzały pijawki. Upuszczanie krwi stosowano powszechnie na całym świecie aż do XIX wieku.

Hipokrates zauważył, że przeziębienia idą w parze z porami roku, zdarzając się najczęściej zimą, stąd żywiono przekonanie, że ich przyczyną jest kontakt z zimnem. Jedzono i wdychano zioła, takie jak gorczyca mielona, by wywołać kichanie w celu oczyszczenia zatok ze śluzu. Na ból gardła, kaszel i jako środek wykrztuśny przepisywano sok z rzodkwi i cebuli z miodem. Na suchy kaszel zalecano jedzenie gałki muszkatołowej, bananów lub ambry – śmierdzącej, woskowatej wydzieliny jelitowej kaszalotów, wydalanej do oceanu. Dla pozbycia się z organizmu trucizn stosowano środki moczopędne i przeczyszczające.

W średniowieczu wierzono, że przyczyną infekcji dróg oddechowych jest wdychanie „złych oparów”. Chory może przekazywać chorobę innym. Syryjski medyk Kusza ibn Luka (870-912) tak o tym pisał: „Zarażenie dokonuje się przez iskrę przelatującą z chorego ciała na zdrowe, w którym rozwija się ta sama choroba, co w chorym”².

* Św. Hildegarda z Bingen, *O przyczynach i leczeniu chorób – Causa et curae*, przeł. E. Panek, Wydawnictwo Polskiego Centrum św. Hildegardy, Legnica 2014, s. 199 (wszystkie przypisy dolne pochodzą od tłumacza).

Wierzono, że przyczyną towarzyszących przeziębieniu kaszlu, kichania i kataru jest nagromadzenie w mózgu zimnych, wilgotnych substancji (śluzu), które przekształciły się w truciznę, którą trzeba wydalić. Można tego dokonać za pomocą środków przeczyszczających albo operacji.

W średniowieczu operacje służyły leczeniu wielu chorób. Polegały one na niszczeniu tkanki za pomocą rozżarzonego żelaza (kauteryzacja) lub żrącej substancji. W medycynie starożytnej i średniowiecznej wykorzystywano tę drastyczną metodę do wypalania ran, hemoroidów, ropni i narośli, a nawet jako terapię przeciwbólową. Syryjski tekst medyczny spisany w XIII wieku wyjaśnia, jak leczyć przeziębienie za pomocą rozżarzonego żelaza, jeśli środki moczopędne i przeczyszczające nie przynoszą ulgi:

Zabieg wygląda tak: starannie goli się głowę pacjenta brzytwą, a pacjent ze skrzyżowanymi nogami i rękami na udach siada naprzeciwko chirurga. Chirurg kładzie dłoń na nosie pacjenta, tak aby palce zakrywały oczy. Znajduje punkt na końcu swego wyciągniętego środkowego palca i zabiera dłoń. Następnie rozgrzewa do czerwoności zaokrąglony na końcu kawałek żelaza i wypala nim wspomniany punkt, obracając żelazo, aż ukaże się czaszka (kość). Jeśli ból jest ogromny, wypala po raz drugi, aż pojawi się błona okostnowa, tak aby tkanka stała się cienka, pory się otworzyły, a substancja mogła swobodnie wydostać się na zewnątrz. Potem zwilża kawałek bawełny wodą z solą i przez 3 dni przykładła do rany, zmieniając go dwa razy dziennie.

W dalszej kolejności zakrywa ranę kawałkiem bawełny nasączonym tłuszczem, aż strup zniknie. Na koniec nakłada na ranę maści wspomagające powstawanie blizny³.

Ojej! Drastyczny zabieg jak na zwykłe przeziębienie. Zanim strup by odpadł, przeziębienie samo by przeszło. To typowy przykład metody leczenia, która jest gorsza od samej choroby.

Medycy stosowali różne metody leczenia przeziębienia, prawdopodobnie dlatego, że większość terapii była nieskuteczna. Inna metoda polegała na wykorzystywaniu ludzkich i zwierzęcych odchodów, które uważano za skuteczne w leczeniu szeregu chorób. Przeziębienie leczono poprzez okłady z kału i moczu. Zmielone odchody bociana mieszano z miodem i wodą i połykano na ból gardła, a na zatkany nos wdychano je w postaci bardzo drobno zmielonego proszku.

Na kaszel zalecano własny mocz. „Zaraz po przebudzeniu oddaj mocz, nabierając trochę ze środka strumienia na dłoń, i wdychaj głęboko. Powtarzaj przez kilka dni. To oczyści ci głowę” – czytamy w jednym z tekstów medycznych.

Wierzono również, że przyczyną przeziębienia jest wdychanie „trujących nieczystości występujących w powietrzu”, tzw. morowego powietrza. „Choroby można uniknąć, często plując. W przeciwnym wypadku po wdechu niszczycielskie substancje mieszają się w ustach ze śliną, po czym są połykane i przedostają się przez żołądek i jelita do «naczyń mlecznych» (limfatycznych), a stamtąd do krwi. W płuciu powinny pomóc środki pobudzające wydzielanie śliny, np. mirra, guma z mastykowca, krwiściąg, a także dym tytoniowy.