

*Dziękuję za zainteresowanie tematem pasożytów.*

*Dziękuję wszystkim pacjentom, przyjaciółom oraz kolegom lekarzom weterynarii za inspirację, cenne informacje i konstruktywną krytykę, dzięki którym ten tekst mógł powstać.*

*Przez wiele lat społeczeństwo było informowane, że problem pasożytów w naszej strefie klimatycznej praktycznie nie istnieje, natomiast przyczyny wielu chorób po prostu nie są znane.*

*A co, jeśli właśnie pasożyty są wyjaśnieniem zagadki przyczyn wielu z nich? Niestety kwestia zakażeń pasożytami, skali ich występowania oraz ich szerokiego patogennego znaczenia nie istnieje również w świadomości lekarzy tzw. "głównego nurtu" i to nie tylko wśród lekarzy pediatrów, dermatologów czy alergologów ale także immunologów, pulmonologów, onkologów a nawet specjalistów chorób zakaźnych i pasożytniczych.*

*Dlaczego tak jest?*

*Nie wiem.*

*Należałoby zapytać wyżej wymienionych.*

*Ignorancja i zadufanie części środowiska lekarskiego w temacie pasożytów wbrew statystykom WHO (Światowej Organizacji Zdrowia) będzie prawdopodobnie trwało jeszcze długo. Co by nie mówić i nie pisać dzisiejsza medycyna i lekarze widzą jedynie alergię a przypadku drobnoustrojów głównie wirusy, priony i bakterie, a pozostałych drobnoustrojów - nawet znacznie większych jak np. pierwotniaki - często nie zauważają i nie biorą pod uwagę.*

*Z drugiej strony trudno im się dziwić.*

*Nauczeni wierzyć naszym zmysłom (choć już Kartezjusz nie chciał na nich polegać), nazywamy rzeczywistymi rzeczy, które możemy powąchać, dotknąć, usłyszeć, poczuć, zobaczyć.*

*Jednak na przykład to, co widzimy jako czerwień, to tylko fale elektromagnetyczne, które dopiero w naszej głowie odwzorują taki kolor.*

*To nasz mózg sprawia, że zmiany ciśnienia powietrza odbieramy jako piękną muzykę.*

*Widzimy to, czego nie ma, a nie widzimy tego, co jest.*

*A przecież niektóre zewnętrzne objawy zakażenia pasożytami są często wysoce swoiste i sugestywne.*

*Należy do nich:*

*powolny wzrost, niedorozwinięte płatki uszu, krótkie palce u rąk tj. długość palców krótsza od długości dłoni i/lub palec serdeczny dłuższy od środkowego, wąskie czoło, rzadkie włosy, wypadanie włosów, jedno oko różne od drugiego etc.*

*Przerażające jest to, że takie objawy obserwowałem nawet przy przewlekłej owsicy a przecież owsik jest uważane za małego sympatycznego robaczka wręcz odwiecznego przyjaciela dzieci...*

*Dr Mikołajewicz a wcześniej Dr Wartatowska były pierwszymi lekarzami w Polsce, którzy tak otwarcie mówili o powiązaniach pomiędzy zakażeniami pasożytami i różnymi postaciami alergii i innych przewlekłych chorób.*

*Jestem bez wątplenia kontynuatorem ich koncepcji ale szczerze... idę jeszcze dalej*

uważając, że nie tylko alergologia i immunologia, ale także onkologia i częściowo psychiatria i neurologia to w pewnym stopniu gałęzie parazytologii. Uważam, że pasożyty prowadzą do istotnych zaburzeń odporności oraz wielu chorób autoimmunologicznych a także zaburzeń psychicznych.

Substancje wydzielane przez pasożyty mogą wpływać na funkcjonowanie mózgu.

Mechanizmy te mogą być bardziej lub mniej złożone.

Np. w przypadku drożdżycy przewodu pokarmowego, towarzyszącej większości zakażeń pasożytami jelitowymi, możemy obserwować

niezwykłą umiejętność drożdżaków wpływania na nasz apetyt. Otóż w sytuacji braku dostatecznej ilości cukrów w masie kałowej - drożdżaki wytwarzają substancję podobną do insuliny, która, po wchłonięciu do układu krwionośnego, powoduje spadek stężenia glukozy w krwi, przez co zwiększa się łaknienie na słodkie - stąd zamiłowanie dzieci z pasożytami jelitowymi do „mocno przetworzonych pokarmów” a zwłaszcza słodkiego, cukru, białego pieczywa, mleka i deserów typu zwłaszcza koncernu D.

Istnieje także hipoteza, że niektóre pasożyty wydzielają substancje wpływające na mózg gospodarza, które nie tylko „sugerują” mu „jakie pokarmy ma spożywać” ale powodujące dużo głębsze zaburzenia. Np. w przypadku toksoplazmozy substancje wydzielane przez pasożyta mogą zmieniać gospodarkę neurohormonalną komórek odpowiedzialnych za produkcję dopaminy, neuroprzekaźnika kontrolującego bardzo wiele aspektów naszego zachowania, wpływającego na osobowość i emocje, dowiedli uczeni z University of Leeds. U osoby chorej na toksoplazmozę dochodzi do nadprodukcji dopaminy. Zbyt duża ilość tego neuroprzekaźnika może wpłynąć na rozwinięcie schizofrenii i choroby dwubiegunowej, w której okresy depresji przerywane są atakami manii. Możliwe też, że korzenie zachorowania na schizofrenię wywołaną przez toksoplazmozę sięgają życia płodowego.

Zdaniem niektórych badaczy już u nienarodzonego dziecka, które zaraziło się toksoplazmozą od matki, pasożyt zaburza tworzenie się nowych połączeń i równowagę biochemiczną w mózgu, co może prowadzić w dorosłym życiu do rozwoju schizofrenii.

Podstępność pierwotniaka widać w sposobie traktowania swoich nosicieli. Jego cysty są zjadane przez myszy. Aby stamtąd trafić do kociego organizmu, gdzie odbywa się dalszy ciąg cyklu życiowego, pasożyt musi skłonić mysz, aby dała się pożreć kotu. W tym celu atakuje mózg gryzonia, by wywołać w nim zmiany neurochemiczne, które wyłączają ośrodki strachu. Pozbawiona instynktu samozachowawczego mysz nie boi się drapieżników, żerując spokojnie na łowieckich terenach kotów. U ludzi toksoplazmoza także nie pozostaje bez wpływu na psychikę i zachowanie. Zdaniem prof. Jaroslava Flegra z Uniwersytetu Karola w Pradze zmiany osobowościowe wywołane przez pierwotniaka są różne w zależności od płci. Chore kobiety stają się bardziej śmiałe i towarzyskie (zachowują się podobnie jak myszy niebojące się kotów). Z kolei mężczyźni pod wpływem zmian wywołanych przez *Toxoplasma gondii* stają się bardziej agresywni i podejrzliwi.

Myślę, to moja autorska hipoteza, że podobna sytuacja mogła mieć miejsce przy procesie udomowienia zwierząt domowych, zwłaszcza psów i kotów. Pasożyty wydzielając odpowiednie substancje powodowały zmiany neurochemiczne w mózgu przodków psów i kotów, które wyłączały ośrodki strachu i powodowały, że owe stawały się bardziej śmiałe i towarzyskie.

Nasi przodkowie wykorzystując ten fakt nie zdawali sobie sprawy, że stają się kolejnym żywicielem dla pasożytów...

Zacznijmy od pierwotniaków. Ich „niewidzialny świat” jest zwykle zupełnie ignorowany przez lekarzy.

A przecież są one posądzane o naprawdę pokaźną ilość chorób.

Większość z nich jest niewidoczna gołym okiem.

Niektóre potrafią żyć nawet wewnątrz naszych komórek, inne z kolei są przybierają formy tak podobne do naszych własnych komórek, że doprowadza to często do mylnej diagnozy.

Na przykład uważany za „nieszkodliwe i łatwe do wytopienia zwierzątko” rzęsistek pochwowy potrafi przyjmować formę bardzo zbliżoną wyglądem do płytek krwi.

Miałem już kilkunastu pacjentów z bardzo wysoką ilością płytek krwi przy braku innych istotnych zaburzeń w obrazie krwi obwodowej...

Oprócz ostrych infekcji, powodujących nasilone objawy (ameboza, lamblioza, leishmanioza itp.) wiele powoduje subklinicznie przebiegające choroby, których człowiek prawie / nie zauważa lub do końca życia nie zdaje sobie sprawy z ich istnienia i powolnego, niszczącego wpływu.

Wśród ludzi krąży powiedzenie, iż prawie każdy z nas ma raka, który czeka tylko na uaktywnienie.

Być może właśnie rzęsistek, który jest pierwotniakiem, a posiada go według niektórych źródeł ponad 80% ludności świata, jest wyjaśnieniem tego powiedzenia.

O rzęsistku najwięcej chyba piszą obecnie dwie osoby:

rosyjska biolog Olga Swiszczowa i znana brazylijska biolog, Marlene Benchimol (choć to Swiszczowa wiąże rzęsistka z rakiem).

Wg. niektórych autorów prawie 100% przypadków raków trzonu macicy i pęcherza moczowego jest skojarzonych z przewlekłym zakażeniem przywrami (?!).

**Obszernie na ww tematy piszą Hulda Clark i Nadieżda Siemionowa.**

We wszystkich nawrotowych chorobach przebiegających z klinicznymi objawami "zarobaczenia", do których należą między innymi wszelakie alergię w tym "ciągnący się" kaszel i katar, nawracające stany spastyczne oskrzeli i astma, atopowe zapalenie skóry) powinno się brać pod uwagę współistniejącą inwazję pasożytami i usuwać je w oparciu o objawy kliniczne, nie tracąc czasu na badania kału.

Nikt przy stawianiu diagnozy krztuśca nie szuka pałeczek Bordet-Gengeou, ponieważ są trudne do wykrycia...

W przypadku badania kału ( 3 próbki) wykrywalność pasożytów wynosi.... od 7 do max....25%.....

Zatem jak zwiększyć prawdopodobieństwo wykrycia pasożytów, jaj, cyst ?

Po pierwsze : badania przeprowadzać w jak najlepszym laboratorium.

Polecam [www.laboratoriumfelix.com](http://www.laboratoriumfelix.com).

Po drugie : wiele pasożytów najłatwiej wykryć za pomocą badania mikroskopijnego kału ( badania koproskopowego) w okolicy pełni księżyca.

Ta informacja może oszczędzić nasz czas i... pieniądze , bo być może szybciej znajdziemy to, czego szukamy.

Oprócz tego często możemy zaobserwować, iż właśnie w okolicach pełni nasze

*samopoczucie się pogarsza.*

*Może to mieć związek z cyklem rozmnażania pasożytów, które właśnie w tym czasie mają „okres godowy” - dlatego w badaniu mikroskopowym łatwiej wtedy znaleźć ich jajeczka. Aby zwiększyć wykrywalność pasożytów mogących przebywać w drogach żółciowych lub pęcherzyku żółciowym można podać preparat o działaniu obkurczającym pęcherzyk żółciowy i posiadający działanie żółciopędne w dawce adekwatnej do wieku i masy ciała pacjenta.*

*Zapamiętując okresy złego samopoczucia, infekcji i innych dolegliwości często łatwo zauważymy, że dość często następują one regularnie co 28, 21, 14 lub 7 dni.*

*Oprócz standardowego badania próbek kału i tzw. szkiełek w kierunku owsików teoretycznie należałoby dodatkowo badać :*

*1/ kał - w kierunku glikoproteiny GSA65 ( na początku giardiozy / lambliazy*

*wykrywalność u 100% chorych, a pod koniec okresu ostrego u 5-10% chorych*

*2/ krew - w kierunku przeciwciał skierowanych przeciwko pierwotniakowi Giardia Lamblia, które pojawiają się w surowicy krwi od 3 tygodnia choroby :*

*a/ IgM - wytwarza 100% osób zarażonych i pojawiają się ok.3 tygodnia choroby.*

*Utrzymują się w surowicy zwykle przez 3-4 miesiące a w niskich mianach (1:16) nawet do 6 miesięcy.*

*Obecność IgM świadczy o ostrym okresie choroby*

*b/ IgG - wytwarza ok.70% zarażonych i pojawiają się w surowicy w połowie okresu ostrego, a w niskich mianach (1:16) mogą utrzymywać się do 2 lat.*

*Obecność tych przeciwciał w surowicy (przy braku przeciwciał IgM) wskazuje na fazę ozdrowieńczą lub...przewlekłą.*

*3/ krew - w kierunku przeciwciał przeciw Toxocara canis/Felis/cati (IgM, IgG)*

*4/ krew - w kierunku przeciwciał przeciw glistnie ludzkiej (IgM, IgG)*

*Wiarygodność wszystkich ww metod serologicznych ( IgM, IgG) określa się na max. 55-60%. ( wg. mnie rzeczywista wiarygodność jest znacznie niższa...)*

*Nawet podstawowe badanie krwi typu morfologia krwi obwodowej z rozmazem też może nam dostarczyć cennych informacji.*

*Eozynofile to krwinki białe zaliczane do granulocytów kwasochłonnych.*

*W rozmazie krwi obwodowej stanowią zwykle 2-4% wszystkich krwinek białych.*

*Zwiększenie się odsetka eozynofilów (granulocytów kwasochłonnych) powyżej 4% jest nazywane eozynofilią. Oprócz wartości eozynofilii we wzorze odsetkowym należy obliczyć bezwzględną liczbę eozynofilów we krwi ( która nie powinna przekraczać 440 w mm<sup>3</sup>, to jest 0,44 x 10<sup>9</sup>/l), ponieważ dopiero ten wskaźnik jest obiektywnym wykładnikiem zwiększenia produkcji eozynofilów.*

*Najczęstszą przyczyną eozynofilii są dwa stany: choroby pasożytnicze (lamblioza, glistnica, tasiemczyce, włośnica, toksokaroza) oraz choroby alergiczne (astma, zapalenie skóry, alergia pokarmowa, alergiczne nieżyty nosa, pokrzywki).*

*Oczywiście choroby pasożytnicze mogą i zwykle współistnieją z chorobami alergicznymi.*

*W zależności od rodzaju pasożyta oprócz eozynofilii w badaniu morfologii krwi obwodowej można też stwierdzać zwiększenie liczby leukocytów, czyli białych krwinek.*

*Badając skład białek surowicy (tzw. proteinogram) dostrzega się czasami*

podwyższenie jednej z frakcji białek zwanej gammaglobulinami.

W inwazji bruzdogłowca szerokiego obserwuje się objawy niedokrwistości megaloblastycznej ze znacznym obniżeniem poziomu witaminy B12 w surowicy krwi (strobila tasiemca wchłania znaczne ilości tej witaminy) - ale kto standardowo bada poziom vit.B12 w surowicy krwi ? Nikt . Ale większość lekarzy zastanowi się nad wynikiem rozmazu krwi obwodowej w którym występuje makrocytoza erytrocytów (MCV zazwyczaj ponad 100 fl), normochromia (MCH 27-31 pg/l), potem niedokrwistość makrocytowa normochromiczna.

W przypadku złożonego niedoboru żelaza i witaminy B<sub>12</sub> i (lub) kwasu foliowego wskaźnik MCV może być prawidłowy. Dodatkowo można stwierdzać retikulocytopenię, leukopenię z neutropenią, małopłytkowość .

W rozmazie ręcznym stwierdza się często megalocyty i duże płytki oraz granulocyty z nadmiernie segmentowanym jądrem (6 lub więcej segmentów).

Obecność pasożytów często prowadzi zespołu zaburzonego wchłaniania a ten do niedoboru żelaza w wyniku którego może dojść do niedokrwistości , zwłaszcza u małych dzieci, wegetarian, u pacjentów na diecie mlecznej, u pacjentów po resekcji żołądka, z zespołem złego wchłaniania, w okresie powikłania, ciąży, karmienia piersią, leczenia witaminą B12 z powodu jej niedoboru, utraty żelaza wskutek przewlekłych krwawień .

U niemowląt najczęstszą przyczyną niedoboru żelaza jest ciężka niedokrwistość sideropeniczna matki i uboga w żelazo dieta oraz pasożyty.

U dzieci i młodzieży - dieta zbyt uboga w żelazo w stosunku do zapotrzebowania, zaburzenia wchłaniania, i pasożyty przewodu pokarmowego.

Niedokrwistości z niedoboru żelaza pierwotnie prowadzą do zmniejszenia wytwarzania hemoglobiny i w mniejszym stopniu także erytrocytów, dlatego przy zmniejszeniu stężenia hemoglobiny liczba erytrocytów może początkowo znajdować się na dolnej granicy normy. Badanie rozmazu krwi obwodowej - mikrocytoza, hipochromia [niedobarwliwość], poikilocytoza- krwinki ołówkowate, cygarokształtne, mogą być obecne krwinki tarczowate przy prawidłowych wartościach leukocytów oraz liczby płytek krwi.

**W pewnym sensie alternatywę stanowią badania metodą Volla, diagnostyka elektroakupunkturowa, Vega-test (Vegatest), Mora Super etc.**

Ponieważ "uśredniona" wykrywalność pasożytów podczas standardowego "trój-próbkowego" badania kału to pewnie jakieś 10% zaś wg. niektórych doniesień - w Polsce - inwazja owsików sięga 95% ludności, włośogłówki sięga 80% ludności, glisty sięga 50% ludności, zakażenie lamblami już u niemowląt dochodzi do 80%. Może i te dane są zawyżone ale myślę, że u dzieci uczęszczających do przedszkoli i żłobków , miłośników zabawy w piaskownicach i "kulkach", dzieci długo hospitalizowanych , rehabilitowanych oraz w rodzinach gdzie są pieski, kotki etc. wartości procentowe mogą być zbliżone do wyżej wymienionych.

Osobiście odjąłbym po 10 max.15 % z każdej z wymienionych wartości ale nie więcej.

Zawsze zwracam uwagę na niechęćne przyjmowanie przez rodziców i samych chorych zlecenia na badanie kału, niedokładne wykonywanie tych badań przez laboratoria oraz zbyt krótki okres czasu w jakim przeprowadzane są badania .

*W pewnych warunkach lamblie mogą "cystować" jedynie co 26 dni, owsiki "jajeczkować" co 28 dni a glista ludzka "jajeczkować" nawet co 2,5 miesiąca ...  
Po raz kolejny wnioski nasuwają się same.*

*Jeśli wykrywalność jest tak niska to **dłaczego nie jestem zwolennikiem tzw. standardowego / okresowego / profilaktycznego / " w ciemno"/ odrobaczania bez uprzedniego wykonywania badań, zbadania pacjenta i zebrania wywiadów lekarskich ?***

*Takie odrobaczanie pozwala nam się pozbyć de facto jedynie owsicy i to przy założeniu , że mieszkanie i pościel zostaną odpowiednio "opracowane".*

*Tasiemczyce czy infekcje pasożytami odzwierzęcymi wymagają bardziej wnikliwego podejścia i intensywniejszego leczenia.*

*A giardioza czyki zakażenie giardia lamblia ( bardzo częsta choroba ) jeszcze innego.*

*Zatem " profilaktyczne / standardowe" odrobaczanie jest trochę mydleniem sobie oczu i plasterkiem na sumienie.*

*Nie sztuką jest leczyć ale ...wyleczyć.*

*Niedoleczanie chorób jest oszukiwaniem samego siebie.*

*Oczywiście po standardowym odrobaczaniu może wystąpić okresowa ( w niektórych przypadkach stała ) poprawa , ale nie liczyłbym na taki cud.*

*Statystyki nie kłamią.*

*Statystycznie tylko 10% mężczyzn ( ale aż 70% kobiet ) myje ręce wychodząc z toalety a przecież wychodząc z toalety najpierw myjemy ręce a następnie...*

*dotykamy klamki. Czyż zatem należy otwierać wszystkie drzwi łokciami ?!*

*Innym problemem jest zbyt luźne podejście pacjentów do kwestii restrykcyjnego sprzątania, prania bielizny i pościeli oraz ich prasowania w jak najwyższych dopuszczalnych temperaturach, mycia zabawek, prania pluszaków, czyszczenia dywanów i podłóg i generalnie higieny (w czasie i po leczeniu) oraz opór przed leczeniem przejawiany przez pozostałych członków rodziny - "potencjalnie zakażonych".*

*Nie ukrywam, że np. w przypadku lambliozy / giardiozy „zabiegi higieniczne” wymagają sporej determinacji i poświęcenia - polegam na lekturę blogu -*

*[www.lamblioza.blox.pl](http://www.lamblioza.blox.pl).*

***Scenki jak w kolorowych pisemkach,***

*Zawsze ze wzruszeniem oglądam wszelakie scenki rodzinne uwiecznione na ociekających słodyczą zdjęciach w różnych kolorowych pisemkach.*

*Mam na myśli wspólne kąpiele mamusi czy tatusia z latoroślami, wspólne kąpiele z ukochanym szczeniakiem, wspólne kąpiele i spanie z kuzynami, sąsiadami etc... jak w Disneyowskich produkcjach.*

*Podobnie wzruszają mnie imprezy urodzinowe w tzw. kulkach , jedzenie chrupek, orzeszków, żelek z miseczek w które włożyli rączki i zamieszali wszyscy uczestnicy imprezy a wcześniej drapali się po odbyciu względnie wyszli z toalety i nie myli rąk. Równie budujące są scenki braterstwa i zaufania typu wspólne jedzenie/dojadanie*



*kanapek czy picie z tej samej butelki.*

*Nieco mniej romantyczne scenki to zabawy i bieganie w błocku powstałym po wypompowaniu szamba. Wygrywają ci którzy się nie przewrócą ...*

*Wnioski pozostawiam czytelnikowi...*

*Nasze kochane pieski i kotki...*

*Nasze ukochane kotki i psy a zwłaszcza młode szczeniaki są bardzo ważnym ogniwem w łańcuchu epidemiologicznym giardiozy (lambliozy) u ludzi - szczególnie w miastach.*

*Wg. WHO ( Światowej Organizacji Zdrowia) ekstensywność inwazji wśród młodych psów ( do lat 2 ) sięga 88%...*

*Badania przeprowadzone w Polsce wskazują na 6,6% zarażonych giardiozą dorosłych psów, a 10% psów młodych do 2 r.ż. Skąd ta różnica ?*

*Podaję, że podobnie jak wywołującymi giardiozę (lambliozę) cystami ogoniastka / wielkouszcza jelitowego nasze ukochane pieski i kotki mogą nas "traktować" toksokarami ale na ten temat nie ma żadnych "wiążących" prac...*

*Dla przypomnienia toksokaroza jest bardzo groźną, podstępnie przebiegającą, odzwierzęcą chorobą pasożytniczą, wywołowaną przez inwazję larw psich lub kocich glist (toksokar).*

*Psy i koty są ( o ile są...) odrobaczane zwykle regularnie tzn. 2 -3 razy w roku.*

*Co ciekawe leki stosowane w standardowym odrobaczaniu psów i kotów nie działają na lamblie... (!) .*

*Leki przeciw pasożytom działają tylko od momentu podania do momentu wydalenia z organizmu i nie dają gwarancji na brak możliwości ponownego zakażenia.*

*Przykładowo - pies wychodzi na spacer 3 dni po odrobaczeniu, wącha odbył innego zakażonego psa, wącha zakażoną kupę, tarza się w zakażonych kupach, przynosi "to wszystko" do domu na łapach i sierści a właściciel czując się bezpiecznie - bo przecież pies został odrobaczony....poklepuje go, nie myje rąk i zjada kanapkę....*

*Ja wiem, że żaden "wychodzący" pies ani kot nie wytrzyma częstego odrobaczania - dlatego należy zachować czujność jak ważka o poranku względnie antylopa przy wodopoju.*

*Zwierzętom po spacerze wycieramy łapy i pysk.*

*Odrobacząc siebie odrobaczamy zwierzęta domowe.*

*Rozważamy czy nie ma nikogo kto mógłby / chciałby przygarnąć naszego pupilka.*

*Domownicy i zwierzęta domowe zarażają się wzajemnie dlatego nie powinniśmy uczyć dziecka całowania pieska czy kotka w pyszczek lub ogonek a zwłaszcza okolicy jego nasady...*

*Dzieci nie powinny mieć wspólnych zabawek ze zwierzętami.*

*Ani jedne ani drugie nie powinny brać do buzi nie swoich zabawek.*

*Dziecko nie powinno spać w kojcu czy na pościeli psa czy kota ani wymienione nie powinny przebywać w łóżeczku a ma najlepiej także w pokoju dziecka.*

*Niesamowite jest to , że przy takiej ilości piaskownic, skwerów, parków, plaż, lasów, parkingów praktycznie nigdzie nie ma zakazów wyprowadzania zwierząt .*

*A mamy jeden z najwyższych w całej Europie współczynnik ilości kotów i psów ( w tym bezpańskich i w schroniskach ) przypadających na 1 mieszkańca . Niestety jesteśmy na szarym*

końcu Europy jeśli chodzi o sprzątanie odchodów po pupilach w czasie spacerów. Nawet w sklepach zoologicznych nie ma torebek... bo się nie sprzedają!

W Europie Zachodniej torebki na odchody są na stacjach benzynowych, przy dystrybutorach paliwa. Proszę wskazać choć jedną taką stację w Polsce.

W Europie zachodniej są sklepy, gdzie wchodzi się ze swoim czworonogiem zrobić zakupy, bo są stworzone do tego warunki (lepiej niech właściciel sprzątnie kupę w sklepie niż nie sprzątnie na trawniku gdzie musi przywiązać psa). Itd.. Itd.. Na ścieżkach rowerowych są przy koszach torebki na psie odchody. Są przede wszystkim wysokie kary za nie sprzątnięcie odchodów pupila.

W krajach wysokorozwiniętych właściciele są pilnowani przez weterynarzy do szczepień, odrobaczeń i dostają wezwania od weterynarzy o terminach.

W Polsce nie ma żadnej regulacji poza tym, że jak dojdzie do pogryzienia człowieka przez psa bez dokumentacji szczepień to może dostać karę. Ale tylko wtedy, kiedy jest już tragedia. Co do odrobaczeń, są dobrowolne. Nie ma żadnej regulacji prawnej.

Biorąc pod uwagę powyższe dziwi, że wykrywalność zakażeń w postaci zespołu objawów u ludzi zwanych toksokarozą - jest znikoma.

### **Sushi...**

Pozdrawiam miłośników sushi - zwłaszcza surowego, żywego i świeżego....

W rybach Azji bytuje ponad 70 gatunków pasożytów zarówno płaskich, jak obłych oraz ich larw i jajeczek, które mogą być zabite tylko traktując obróbką termiczną lub długotrwałego „głębokiego” zamrożenia.

Oczywiście „piję” głównie do: 握り寿司, 巻き寿司, 刺身, 散らし寿司, 手巻き寿司

A nawet jeżdżąc inne rodzaje sushi czy macie Państwo pewność, że kucharz zmienił nóż... i deskę do krojenia?

W przypadku ryb krajowych zalecam dokładną obróbkę termiczną karpiowatych i miętusa (przywra kocia, bruzdogłowiec szeroki)

oraz śledzi, makrelii dorszy (anisakioza / anisakiaza),

Przebieg kliniczny inwazji pasożytniczej też stanowi utrudnienie

np. Doktor Thomas J. Brooks w książce "Podstawy parazytologii medycznej" pisze:

"Glisty to jedne z najstarszych pasożytów rasy ludzkiej. Niektóre ich odmiany w takim stopniu zaadaptowały się do życia w ludzkich wnętrznościach, że człowiek-gospodarz może nie czuć absolutnie żadnych przejawów ich obecności"...

Inwazja pasożytnicza u dzieci przebiega trochę... jak u lisków....

Po inwazji jednym gatunkiem robaka, liski i dzieci mogą nie zdradzać żadnych objawów chorobowych: wesole, chętnie się bawią, łaknienie bardzo dobre.

Po inwazji drugim gatunkiem robaka (i zwykle towarzyszącym mu nadmiernym namnożeniem się *Candida albicans* i/lub *Staphylococcus aureus*) tracą łaknienie, są mniej skore do zabawy, pojawiają się pierwsze objawy.

Po inwazji trzecim gatunkiem pasożyta (i zwykle towarzyszącym mu nadmiernym namnożeniem się *Candida albicans* i/lub *Staphylococcus aureus*) stają się osowiałe i zaczynają "wyrażnie" chorować.

### **Po lekach przeciw pasożytom**

w większości przypadków mijają nie tylko ataki duszności i kaszlu, ustępują objawy zespołu zaburzonego wchłaniania, anemia, zmiany skórne (w tym "łuszczykowe"), ciemieniucha, świąd skóry, nadmierna łamliwość paznokci i włosów, nadmierna pobudliwość (często błędnie klasyfikowana jako ADHD), „zespół Aspergera”



„padaczka”, „onanizm dziecięcy”, mimowolne ruchy gałek ocznych, tiki nerwowe, nocny niepokój, moczenie nocne, nocna (i dzienna) nadmierna potliwość, nocny (i dzienny) świąd krocza i okolicy odbytu, podkrążone oczy, ziemista lub blada cera, zgrzytanie zębami w nocy, nieprawidłowe stolce, przewlekły ból głowy, niedowaga i nadwaga, mija „powiększona wątroba” - często występująca na 3 - 4 cm spod łuku żebrowego, normalizują się próby wątrobowe, „chowa się” pod łuk żebrowy powiększona śledziona.

Po leczeniu dziecko znacznie rzadziej zapada na infekcje typu „jęczmień” czy „zimno”. Jeśli dziecko nie ma pasożytów - to dlaczego większość z tych objawów znika po podaniu leków przeciw pasożytom ?

Zarzuty w stosunku do mnie jak i innych , że stosuję szkodliwe leki przeciw pasożytom bez ich potwierdzenia w kale są biorąc pod uwagę powyższe...

odpowiedź pozostawiam czytelnikom.

Bardzo często pacjenci zadają mi pytanie :

Panie doktorze dlaczego jeśli „to wszystko” jest tak logiczne i oczywiste - dlaczego nikt nie propaguje wiedzy na temat pasożytów i chorób z nimi związanych ?!

Mimo, że nie jestem zwolennikiem wszelakich teorii spiskowych podejrzewam, że prawda jest prosta i brutalna - czyste prawa ekonomii - **więcej można zarobić na długoterminowym leczeniu licznych zespołów objawów związanych z zakażeniem pasożytami niż na leczeniu samych chorób pasożytniczych...**

Kolejne klasyczne pytanie dotyczy obecności pasożytów w kale w trakcie i po leczeniu. Z obserwacji wynika, że nie zawsze pasożyty lub ich fragmenty są widoczne w kale. Dlaczego ? Prawda jest okrutna - nasz organizm to dobry gospodarz względnie oportunistą i nie może sobie pozwolić na straty potencjalnego źródła białka....

**IgA - klucz?**

Siała czyli mleko początkowe zawiera bardzo wysoki poziom przeciwciał IgA, do 5 mg/ml w pierwszych dniach. Mała ich część jest wchłaniana, a większa pozostaje na powierzchni układu pokarmowego dziecka, działając jako 'płaszcz odpornościowy', zapobiegając przyklejaniu się patogenów do ścianek układu pokarmowego. Prostaglandyny obecne w sianie nie są trawione przez żołądek dziecka, ale pozostają nietknięte i działają jako ochrona żołądka i innych organów. Zatem IgA otrzymywane z mlekiem matki ma piekielnie istotne znaczenie we "wczesnej ochronie" przed zakażeniami w obrębie przewodu pokarmowego przeciwdziałając kolonizacji błon śluzowych przez drobnoustroje chorobotwórcze i....pasożyty..

W późniejszym wieku ich rolę przejmują IgA własnej produkcji, które są immunoglobulinami wydzielanymi w największych ilościach, nawet do 9,2 g na dobę ( 40-60 mg/kg/dobę) i ilościowo przekraczają łączną produkcję wszystkich pozostałych klas immunoglobulin (!)

Osobiście ( ze względu na pasożyty) najbardziej ineteresują mnie IgA2 wydzielane na powierzchnię błon śluzowych przewodu pokarmowego.

Dzięki skróconemu tzw. regionowi zawiasowemu IgA2 nie są degradowane przez enzymy trawienne zwane proteazami ani proteazy bakteryjne w związku z tym lepiej spełniają swą obronną funkcję w obrębie układu pokarmowego.

W przypadku form polimerycznych przeciwciała są połączone za pomocą łańcucha J, wiążącego części ogonowe IgA, oraz, gdy są wydzielane na powierzchnię błon śluzowych fragmentu wydzielniczego (SC), który uczestniczy także w specyficznym procesie transportu IgA przez komórki nabłonkowe (transcytozie). Takie IgA, które zawierają SC nazywamy wydzielniczymi IgA (sIgA). Występują one w ślinie, łzach, treści jelita, drogach moczowych i oddechowych.

Produkcja immunoglobuliny A jest podstawowym humoralnym mechanizmem odpornościowym mających miejsce w obrębie błon śluzowych. IgA odgrywa rolę w mechanizmach odpornościowych w obrębie błon śluzowych:

- przewodu pokarmowego (układ MALT i jego część GALT)
- dróg oddechowych
- układu moczowo-płciowego

GALT (ang. gut-associated lymphoid tissue) - określenie na całość tkanki limfatycznej występującej w obrębie przewodu pokarmowego.

Szerszym pojęciem jest MALT (ang. mucosa-associated lymphoid tissue) czyli część układu immunologicznego na który składa się tkanka limfatyczna związana z błonami śluzowymi.

W skład tkanki limfatycznej przewodu pokarmowego wchodzi:

- migdałki podniebienne (pierścień Waldeyera)
- migdałek gardłowy zwany trzecim migdałkiem.
- kępkę Peyera
- grudki limfatyczne w wyrostku robaczkowym i jelicie grubym
- tkanka limfatyczna tworząca się z wiekiem w żołądku
- tkanka limfatyczna w przełyku
- rozlane komórki limfatyczne i plazmatyczne w blaszce właściwej błony śluzowej

**Pacjenci z niedoborami IgA są znacznie bardziej narażeni na zakażenia / nawroty zakażeń pasożytami .**

**Wszystkie obserwowane przeze mnie przypadki nawracającej inwazji pasożytami a zwłaszcza giardia lamblia wykazywały w badaniach laboratoryjnych obniżony poziom IgA.**

**W bardzo wielu przypadkach u pacjentów z zakażeniami pasożytami obserwowałem przerost wyżej wymienionych elementów układu chłonnego w tym tzw. migdałka gardłowego zwanego trzecim migdałkiem.**

Zależność ta występuje najczęściej przy zakażeniu giardia lamblia oraz glistą ludzką. Czasami po „wybiciu”/ eradykacji lamblii i glisty ludzkiej stopień przerostu 3-go migdałka ulega „cudownemu” zmniejszeniu a co za tym idzie zmniejszają się lub wręcz cofają : upośledzenie drożności nosa, utrudnienie oddychania nosem, chrapanie w nocy, oddychanie ustami, szybka męczliwość a nawet bezdechy nocne. Gra jest warta świeczki ponieważ gdy dodatkowo są przerośnięte migdałki podniebienne może dochodzić do zaburzeń połykania, wad zgryzu, zaburzeń mowy , „gapowatego wyrazu twarzy” oraz również jako konsekwencji zaburzeń dostarczania tlenu do mózgu - opóźnionego rozwoju intelektualnego.

Nie muszę chyba przekonywać, że u wielu pacjentów po przycięciu/wycięciu 3-go migdałka migdałek szybko odrasta o ile nie wybijemy lamblii / pasożytów...

## **Bezpłodność ?**

Trzeba odróżnić dwie rzeczy: niepłodność i bezpłodność.

Przy bezpłodności leczenie zakażeń pasożytami i innymi drobnoustrojami nic nie da .

Natomiast w przypadku czasowej niepłodności czyli przejściowych

( acz często przewlekłych, wieloletnich) kłopotów z zajściem w ciążę związanych z chorobą „wytluczenie w pień” pasożytów, lamblii, chlamydii, mykoplazmy, paciorkowców, listeriozy często daje spektakularne rezultaty w postaci poczęcia, donoszenia i urodzenia zdrowego dziecka.

Podobnie bywa przy zepchnięciu do defensywy ( bo z wyleczeniem wiadomo jak bywa...) wirusów opryszczki, candida albicans, gronkowca złocistego i ....boreliozy.

Z radością obserwowałem wiele takich „cudów” wśród moich pacjentów.

## **Dieta.**

Jak już wspominałem , większość pasożytów posiadała niezwykłą umiejętność wpływania na nasz apetyt i „sugerowania” nam jakie pokarmy mamy spożywać.

Dieta jest zatem obowiązkowym elementem programu walki z pasożytami.

Wielu pacjentów jest zdruzgotanych po zapoznaniu się z proponowaną przeze mnie dietą przeciwgrzybiczną, która de facto jest dietą „zdrowego człowieka” i zadają mi pytanie :

Panie Doktorze, jak żyć ?!

Kolejnym punktem zapalnym jest kwestia stosowania „zamienników”/ substytutów.

Ludzie nie mogą zrozumieć, że można żyć bez glutenu, mleka krowiego i cukru.

W przypadku substytutów mleka i cukru chodzi o psychiczny mechanizm uzależnienia od białego i/lub słodkiego. W przypadku mleka nieco w stylu Freud'owskim tj. mleko = białe = słodkie = ciepłe = pierś = matka = bezpieczeństwo.

Człowiek nie musi pić mleka , ale powinien otrzymać dzienną porcję białka i wapnia, a owe znajdują się nie tylko w mleku.

Ja wiem, że najłatwiej iść w stylu starostowiańskim na skróty i podawać mleko , ale przecież żaden ssak po przekroczeniu pewnego wieku nie żywi się mlekiem.

Jest udowodnione naukowo, że dziecko pijące dużo i długo mleko lub jego substytuty w wieku dorosłym chętnie sięgnie po mleko krowie w kartoniku.

A szkodliwość mleka krowiego u człowieka jest bezsporna.

Dlatego zwykle sugeruję bio-jogurty, bio-kefiry, chudy twaróg (wszystkie wymienione najlepiej kozie).

Nadto zalecam dojrzałe twarde sery ( Grana Padano, Parmiggiano, Carski, Bursztyn etc.).

Podobnie jest z cukrem. Ksylitol czyli cukier brzozyowy , stevia czy syrop z agawy może i są zdrowsze od sacharozy ale podtrzymują uzależnienie od słodkiego i białego

i wcześniej czy później wracamy do słodzenia, słodczy, cukru , a przecież człowiek zwykł był i powinien uzyskiwać cukier / glukozę z trawienia węglowodanów złożonych. Polecam lekturę książki "Na początku był głód " Prof. Konarzewskiego.

## **Objawy uboczne leków przeciw pasożytom jelitowym**

Oczywiście u pewnych pacjentów (osobiście tego nie zauważyłem) leki mogą dawać objawy uboczne ale większość tych leków działa krótko, a więc objawy szybko ustępują - a przy osłonie lekami antyhistaminowymi - wręcz nie występują - zaś metabolity pasożytów całymi latami zatrują organizm...

Poza tym zawsze istnieje możliwość zastosowania roślinnych preparatów pasożyto-bójczych, mniej skutecznych ale stanowiących alternatywę....

### **Pasożyty a lekarze „głównego nurtu”**

Lekarze nawet jeśli dostrzegają problem pasożytów nie zawsze wiedzą jak sobie z nim poradzić.

Istotna jest np. kolejność podawania leków. Najpierw zawsze powinniśmy uderzyć w duże pasożyty ( glista, tasiemiec, owsik), następnie mniejsze ( lamblia ) a na końcu ( o ile jest potrzeba) w drożdżaki.

Zatem w większości przypadków nie ma sensu leczenie np. nawracającej drożdżycy bez diagnozowania / przeleczenia pacjenta w kierunku „większych” pasożytów.

Wielu lekarzy zapomina, że w przypadku owsicy należy po wieczornym przyjęciu leku rano zmienić pościel, pidżamę, bieliznę - i wyprać oraz uprasować wymienione w najwyższej dopuszczalnej temperaturze oraz dokładnie 'wypucować" dom, zabawki, dywany etc

Giardiazę / lambliozę leczymy zwykle w 2 7-dniowych cyklach z zachowaniem 10-dniowej przerwy między cyklami.

Dlaczego lubię albendazol ?... ponieważ w Polsce nie ma mojego ulubionego flubendazolu ( ! ), prazykwantelu, alinii, ani wielu innych a albendazol działa na owsika ludzkiego, włosogłówkę ludzką,

glistę ludzką, tęgoryjca dwunastnicy, tęgoryjca amerykańskiego, węgorka jelitowego oraz tasiemca nieuzbrojonego i tasiemca uzbrojonego.

Stosowany także w giardiazie / giardiozie / lambliazie / lambliozie !!!.

Co ciekawe w USA albendazol zarejestrowany jest przez FDA wyłącznie do leczenia wągrycy i torbieli bąblowca.

Wielu lekarzy zapomina, że leki stosowane w leczeniu np. lambliozy typu Metronidazol, Tinidazol, Furazolidon, Macmiror zawierają tzw. grupę disulfiramową taką samą jaka jest w opromienionym sławą Esperalu a więc spożywanie ich z alkoholem może nasilić toksyczne działanie tego ostatniego...

Zatem przy leczeniu wymienionymi na dzień przed, w dniu przyjmowania oraz 4 dni po nie zalecam alkoholu, ryb ani tzw.żółtego sera.

Jeśli pacjent ma skłonność do nieregularnych wypróżnień - warto pomyśleć o lekach przeczyszczających. Dobrą opcją jest poranna lewatywa po wieczornym przyjęciu leków , zaś najlepszą hydrocolonoterapia - polecam gabinet

Pani Anity Włodarskiej w Warszawie przy ul. Belgradzkiej.

Aby zwiększyć skuteczność leczenia w stosunku do pasożytów mogących przebywać w drogach żółciowych lub pęcherzyku żółciowym można podać preparat o działaniu obkurczającym pęcherzyk żółciowy i posiadający działanie żółciopędne w dawce adekwatnej do wieku i masy ciała pacjenta.

Kolejny dowód braku kompetencji to obsesyjne dążenie do „wybicia w pień” drożdżaków ( candida albicans). Szkopuł w tym, że Candida albicans to nasza flora fizjologiczna, która pomaga nam pozbyć się metali ciężkich, pestycydów, herbicydów i innych świństw. Problem pojawia się gdy drożdżaki nadmiernie się rozrastają. Leczymy zatem domniemywaną przyczynę ich rozrostu , korygujemy dietę, podajemy probiotyki i staramy się jedynie ograniczyć ich populację poprzez podawanie naturalnych lub

„chemicznych” leków przeciwgrzybiczych - dążąc do tzw. stadium pojedynczych kolonii w badaniu kału.

Wiele chorób przebiega znacznie ciężiej o r a z p o j a w i a s i ę c z ę ś c i e j u pacjentów zakażonych pasożytami zwłaszcza glistą ludzką, toksokarozą i / lub giardiozą / lambliozą.

Należą do nich :

Infekcje pierwotniakowe : toksoplazmoza, kryptosporydioza

Infekcje grzybicze : kandydoza, kryptokokoza

Infekcje wirusowe :

herpesowe ( w tym ospa wietrzna, półpasiec, opryszczka czy infekcje wywołane przez wirusy Coxsackie) , cytomegalia , nieżyty żołądkowo jelitowe wywołane przez rota / adeno i norowirusy, mięczak zakaźny

Infekcje bakteryjne :

zakażenie bakterią helicobacter, bakteryjne poantybiotykowe zapalenie jelit (Clostridium difficile), zakażenia wywołane przez prątki gruźlicy (gruźlica płuc, częste są postaci nietypowe - Mycobacterium avium complex)

oraz infekcje spowodowane przez mycoplasma lub chlamydia

Infekcje mieszane - koktajl chorób odkleszczowych

Należy też pamiętać, że u niektórych pacjentów należy rozważyć podawanie leków przeciwhistaminowych ( antyalergicznyc h ) aby uniknąć bardzo nieprzyjemnych objawów związanych z reakcjami typu Jarischa - Herxheimera - Łukasiewicza oraz aby uniknąć nasilenia AZS - Latopicu.

Niektóre tzw. autorytety twierdzą , że bąblowica jest wyjątkowym pechem...A Ile przepraszam osób przy drodze na Gdańsk, Katowice, Kraków, Szczecin czy Wrocław ...kupuje świeżo zerwane jagody bez mycia.. i konsumuje wraz z dziećmiakami w samochodzie ten pachnący dar lasu...Podobnie jak w przypadku toksokarozy i chorób odkleszczowych ilość zdiagnozowanych prawidłowo przypadków jest znikoma.

Kolejne pytanie, czy w czasach nieustających podróży, wakacji w Egipcie, Indiach, Tajlandii nie dotyczą nas zakażenia np. węgorkiem jelitowym, który podobno w Polsce nie występuje ?

Przecież setki tysięcy Polaków żyje , pracuje względnie spędza wakacje za granicą.

Może Polska nie jest wybitnie atrakcyjnym krajem dla turystów ale mimo wszystko trochę ich do nas przyjeżdża z „współpasażerami względnie o bogatym życiu wewnętrznym”.

A co z wpływem zmian klimatycznych ?

Dlaczego jeśli WHO ostrzega , że wraz z globalnym ociepleniem klimatu musimy się liczyć z ekspansją na północ chorób w tym pasożytniczych to nikt tego nie bierze poważnie !

Dotyczy to nie tylko ciepłolubnych komarów przenoszących zarodźce malarii, chorobę denga, gorączkę Zachodniego Nilu, żółtej febry, zapalenia mózgu St. Louis czy Chikungunya ale także wszelakich robali.

**Kiedy leczyć ?**

Najlepiej przy pełni księżyca lub nowiu ponieważ zwiększa się wtedy ilość dodatkich jonów w powietrzu a w ludzkim organizmie wytwarza się więcej serotoniny co skutkuje zwiększeniem tzw. o g ó l n e g o poziomu energetycznego ludzkiego organizmu. Stwierdzono np. że pełnia powoduje zwiększenie płodności a co za tym podczas pełni zwiększa się liczba urodzeń.

*W pełni logiczne - dla przypomnienia ciąża fizjologiczna trwa równo 10 miesięcy księżycowych.*

*Zatem pamiętanie o fazach księżyca jest bardzo pomocne w obserwacji swojego organizmu.*

*Księżyc bowiem oddziałuje nie tylko na wody Ziemi (wyznaczając rytm przyływów i odpływów w morzach), ale także na wodę w ludzkim organizmie*

*a np. organizm przeciętnego mężczyzny o masie 70 kg zawiera 45 litrów wody (!).*

*Jak wiadomo stanowi woda stanowi podstawowy składnik ludzkiego ciała - przeciętnie 60% masy ciała człowieka, jednak jej zawartość ulega zmianom w różnych okresach życia.*

*U 24-tygodniowego płodu woda stanowi 88,6%, a u noworodka ok. 75% masy ciała.*

*Po 12 roku życia odnotowuje się różnice w zależności od płci: więcej wody jest w ciele mężczyzny niż kobiet.*

*W wieku podeszłym woda stanowi już tylko 50% masy ciała i jest to o 10% mniej niż w przypadku osób młodych.*

*Dzięki zastosowaniu tej wiedzy, nasze leczenie może być o wiele bardziej efektywne.*

### ***Pasożyty a żłobek, przedszkole, szkoła etc.***

*Zawsze radzę poinformować przedszkole czy żłobek o zarażeniu.*

*Ale należy to zrobić w odpowiedni sposób ponieważ mogą nie chcieć przyjąć dziecka w okresie leczenia (szczyt hipokryzji), wytykać palcami, wyzywać od brudasów,*

*wymagać zaświadczeń o odrobaczeniu i zwykle dziecko do końca kariery*

*żłobkowo/przedszkolnej będzie się kojarzyć wszystkim stronom z robalami. Informując przedszkole o zarażeniu naszego dziecka w skrytości ducha*

*(naiwnie..) liczymy, że im więcej osób się przeleczy, przebada i im lepiej wypucują przedszkole tym mniejsza szansa, że nasze dziecko zarazi się ponownie.*

*Aby do tego nie doszło zalecam rodzicom wymyśloną przeze mnie taktykę*

*t.j. przechwycenia przeciwnika na jego polu w wersji i wilk syty i owca cała.*

*Rozmowa ma wyglądać mniej więcej tak :*

*"Pani Dyrektor, moja córka jest pacjentem Dr Ozimka i ma owsiki, które obecnie tępiemy. Dr Ozimek wyraża głębokie zaniepokojenie, ponieważ to już kolejna inwazja pasożytów. Nie chcemy ciągle truć dziecka kolejnymi "odrobaczeniami".*

*Ponieważ jesteśmy zdyscyplinowanymi pacjentami, którzy i w domu i poza nim zachowują skrajną higienę - Dr Ozimek ma poważne podejrzenia, że źródłem nawracających zakażeń jest niestety zarządzane przez Panią przedszkole.*

*Oczywiście wiemy, że kierowana przez Panią kadra przedszkolna dokłada wszelkich starań aby higiena była na jak najwyższym poziomie.*

*Wiemy, że nie jest to łatwe - ale bardzo prosimy Panią Dyrektor aby zintensyfikować zabiegi higieniczne w przedszkolu.*

*Zdając sobie sprawę jak wielkim autorytetem cieszy się Pani Dyrektor u rodziców prosimy aby Pani zasugerowała im "rodzinne" odrobaczanie.*

*W razie braku reakcji ze strony Pani Dyrektor, mając na uwadze zdrowie naszego dziecka, będziemy zmuszeni z wielkim bólem zawiadomić Sanepid acz jesteśmy głęboko przekonani, że Pani Dyrektor jako osoba otwarta i wykształcona pozytywnie*



*rozpatrzy nasze postulaty.*

### ***Zatem jak się zarażamy / jak unikać zakażenia***

*Po przeczytaniu powyższego tekstu wnioski nasuwają się same ( mam nadzieję) ale szczególnie chciałbym podkreślić kilka spraw :*

*1/ Obsesyjne mycie rąk zwłaszcza przed posiłkami i zwłaszcza po zabawie z rówieśnikami i innymi zwierzętami !*

*2/ Walczymy ze zwyczajem ssania palców / wkładania rączek do buzi !*

*3/ W miarę możliwości picie jedynie filtrowanej i przegotowanej wody !*

*4/ Bardzo dokładnie myjemy owoce a zwłaszcza warzywa !*

*Nie jemy przysmów jabłuszek czy gruszek spod drzewka !*

*5/ Regularna dezynfekcja urządzeń sanitarnych w domu*

*6/ Unikamy : szpitali, przychodni, placów zabaw z tzw.kulkami czy piłeczkami, piaskownic, basenów zwłaszcza „podejrzanych”, jacuzzi, fontann, sadzawek czy kąpielisk z których korzystają ludzie i zwierzęta dla tzw. ochłody.*

*7/ Jeśli mamy problem z pamiętaniem o myciu rąk przed jedzeniem to powinniśmy się witać tzw. żółwkiem a klamki w miejscach publicznych otwierać łokciem ☺*

*8/ Tępi my szczury, myszy, nornice, muchy i inne robactwo w domu i obejściu !*

*9/ Prawidłowa dieta + probiotyki + suplementy.*

*Uwaga stosowanie suplementów zwłaszcza witamin, magnezu, wapnia, żelaza i cynku może maskować objawy zakażenia a tym samym utrudniać rozpoznanie zakażenia pasożytami.*

*10/ Robale nie cierpią: babki lancetowatej , granatów, bazylii, mięty, czosnku, grapefruitów, oregano, lawendy, dyni (pestek i oleju), kocanki, macierzanki, szalwi, rumianku, tataraku, łopianu, tymianku, piołunu, wrotyczu, omanu, łupin czarnego orzecha, goździków, piołunu, tranu, oleju z wątroby rekina, niektórych ryb np. soli.*

*Zatem terapię może się opierać / można wspomagać/ kontynuować poprze z podawanie ww substancji w formie dodatków smakowych, mieszanek ziołowych, nalewek etc.*

***Należy tu wspomnieć o terapii Huldy Clark oraz preparatach Paraprotex, Paranil , Para Farm, balsam kapucyński, Vernicadis czy VitaKlenz.***

*Dodatkowo można stosować (odpowiednie do wieku) preparaty zawierające sok noni, goji, aloes, mangostan oraz preparaty MonaVie, PhytoChi, Flavon, Transfer Factor / RioVida, Colostrum, Immunoglukan.*

***Na koniec pytanie - czy leczyć dzieci "przedszkolne", "żłobkowe" jeśli są pod stałym "ostrzałem" i pewnie się znów zarażą ?***

***Moja odpowiedź brzmi - jeśli są objawy - to mimo wszystko leczyć !***

*I na koniec końców podzielę się moimi marzeniami....*

*Chciałbym żeby kiedyś ludzie byli regularnie „ odrobaczani” i aby to była standardowa procedura medyczna ( jak to ma miejsce w niektórych krajach...) taka jak teraz szczepienia ochronne*

*A najlepiej zamiast szczepień...*

*I ....aby kwestia zakażeń pasożytami i akcje odrobaczania miały równie spektakularną medialną oprawę jak np. akcje zachęcające do spożywania ( szkodliwego !) mleka krowiego. ..*

*Ten mail jest adresowany jest do masowego czytelnika , dlatego ukryte w nim gnostyckie przesłanie: Obudź się!, ma szansę dotrzeć do dużej ilości odbiorców. Apokalipsa Św. Jana mówi : Niechaj ci, którzy słyszą, obudzą się z ciężkiego snu. Jesteście Państwo w pewnym sensie w głębokim śnie i pozbawieni wiedzy , ale ten kto ma uszy zdolne usłyszeć, oczy zdolne przeczytać , ma szansę na poznanie samego siebie i , „swojego wnętrza”.*

*Ja mogę pacjentom jedynie wskazać „Drzwi” a pacjent może....ale nie musi prze z nie przejść...a nawet jeśli przejdzie to...*

*"Znać swoją drogę to jedno, a iść nią to drugie."*

*Niezliczone strony dyskusyjne i wątki na forach internetowych , zdają się być miernikiem społecznego zainteresowania kwestiami zakażeń pasożytami, szkodliwości szczepień ochronnych czy spożywania mleka krowiego i glutenu.*

*Z doświadczenia wiem, że po przeczytaniu mojego maila - świat części czytelników niejako — by użyć potocznego wyrażenia — „wywraca się na drugą stronę”.*

*Dlatego na koniec pragnę czytelników maila przeprosić... wszak niewiedza jest błogosławieństwem - trudno się oprzeć konkluzji, że im mniej myślimy i mniej wiemy tym szczęśliwiej żyjemy....*

*Łączę wyrazy szacunku*

*Wojciech Ozimek*

*P.s.*

*Proszę o komentarze, uwagi, sugestie - kontakt przez moją stronę ( bez www) [ozimek.orangemail.pl](mailto:ozimek.orangemail.pl) lub bezpośrednio na mail [drozimek@ozimek.orangemail.pl](mailto:drozimek@ozimek.orangemail.pl)*