Charlotte Gerson, Morton Walker
LA TERAPIA GERSON
L'incredibile programma nutrizionale contro i Tumori
e le altre malattie degenerative

Da oltre 60 anni la Terapia Gerson è applicata con successo in tutto il mondo e rappresenta ormai una delle principali terapie alternative per la cura del cancro. Essa è di gran lunga superiore ai trattamenti chemioterapici e permette di curare 1500 malattie tra cui cancro, epatite, artrite, malattie cardiache, enfisema, emicranie, lupus, obesità, allergie e molte altre patologie considerate pressoché "incurabili" dalla medicina ufficiale.

Il dott. Gerson fu boicottato sin dall'inizio nella sua ricerca dalle case farmaceutiche e il suo metodo, poco costoso e autogestibile e quindi poco auspicabile dal loro punto di vista, non ha mai potuto avere la diffusione e la popolarità di cui dovrebbe invece godere.

Un'incredibile terapia nutrizionale che ha salvato la vita di migliaia di persone sfruttando le proprietà terapeutiche degli alimenti vegetali.

Un sistema di cura semplice, naturale...
avvalorato da una bibliografia scientifica
di indubbio spessore
e autorevolezza nonché
da numerose testimonianze...

"È' il mio regalo per il Natale 2008"

...ancora 4 anni all'ingresso nell'Era dell'Acquario

Prefazione

«Il dott. Max Gerson consacrò la sua vita allo studio di questa piaga che è il cancro e noi tutti dovremmo essergli grati per il lavoro da lui svolto».

Onorevole Claude Pepper,
membro del Senato degli Stati Uniti per lo Stato della Florida.

Con questo libro si offre al lettore un metodo sperimentato per far regredire la maggior parte delle patologie, sia allo stadio acuto che cronico, quando l'insorgenza è dovuta al malfunzionamento del sistema immunitario o di organi vitali. Tuttavia, il lettore deve essere consapevole del fatto che **seguire il programma Gerson richiede impegno e disciplina ferrea, ma questa terapia è in grado di salvare la vita di malati terminali**. La dieta prevista richiede molto impegno e non è facilmente accettabile da amici e conoscenti che non condividono i principi della medicina olistica o metodi di cura non convenzionali.

La Terapia Gerson è un trattamento moderno, naturale e biologico che può essere seguito a casa oppure in un centro specializzato e che sfrutta i meccanismi di autoguarigione dell'organismo per eliminare le malattie debilitanti. Fu il dottor Max Gerson (1881-1959) a introdurre per la prima volta questa terapia nei paesi occidentali industrializzati, ma il suo programma nutrizionale rivoluzionario era talmente avanzato che all'epoca della sua elaborazione non si disponeva di sufficienti conoscenze scientifiche per spiegare come riuscisse a stimolare la remissione di malattie virali croniche. Poiché la Terapia Gerson si dimostrò veramente efficace nella cura di malattie come **tubercolosi allo stadio avanzato, diabete, emicranie, malattie cardiache, tumori, artriti, malattie della pelle e molti altri disturbi incurabili, da tempo viene considerata come uno dei più importanti strumenti terapeutici di cui dispone la comunità medica**.

Deceduto nel 1959, a settantotto anni, il dottor Max Gerson restituì la salute a centinaia di pazienti e continuò a perfezionare la sua terapia fino all'ultimo. Il suo paziente più famoso fu il medico missionario e filosofo Albert Schweitzer, che guarì da una forma di diabete comparso in età adulta quando il dottor Schweitzer aveva settantacinque anni.

Dopo aver seguito la Terapia del dottor Gerson per sei settimane il paziente, completamente ristabilito, poté ritornare a Lambaréné, città del Gabon nell'Africa sub-sahariana. Il dottor Schweitzer, che si prese cura di migliaia di pazienti africani, fu insignito del premio Nobel per la Pace nel 1952 e continuò a lavorare fino ad oltre novant'anni. Con il diabete definitivamente sconfitto, Albert Schweitzer visse fino a novantatré anni.

Il dottor Gerson curò con successo anche la moglie del dottor Schweitzer, Helene, affetta da una forma mortale di tubercolosi polmonare e che visse per altri ventotto anni. Infine, Rhena, la figlia del dottor Schweitzer all'età di diciannove anni fu curata da una grave malattia della pelle. Lotte Gerson e Rhena Schweitzer furono amiche negli anni dell'adolescenza.

Nell'elogio funebre per il suo amico intimo, il dottor Albert Schweitzer scrisse con rammarico: ≪*Reputo il dottor Max Gerson una delle figure più eminenti della storia della medicina. Molti suoi principi sono stati applicati senza che gli sia stato attribuito alcun merito. Ha avuto la forza di compiere più di quanto umanamente possibile in condizioni avverse. L'eredità che ha lasciato suscita grande attenzione e gli farà conquistare il posto che gli spetta. Coloro che sono stati guariti possono testimoniare la veridicità delle sue idee*≫.

Al giorno d'oggi, la presentazione più approfondita ed esauriente della Terapia Gerson è rintracciabile in *A Cancer Therapy. Results of Fifty Cases* che il dottor Gerson pubblicò nel 1958, un anno prima della morte. Da allora vi sono state trentotto ristampe e più di 250.000 copie in inglese distribuite dalla figlia Charlotte e dal Gerson Institute. Inoltre 88.000 copie, tradotte in quattro lingue diverse, sono state distribuite in tutto il mondo. Sostenuta dal Gerson Institute, Charlotte ha proseguito il lavoro del padre, insegnando e diffondendo il suo protocollo terapico per debellare le malattie croniche di qualsiasi natura, in particolare i tumori.

Il libro che vi accingete a leggere amplia e arricchisce la prima edizione del libro del dottor Max Gerson.

0.1 Il dottor Max Gerson è chiamato a testimoniare di fronte al Senato degli Stati Uniti

Per tre giorni, dal 1° al 3 luglio 1946, il Senato degli Stati Uniti raccolse le testimonianze di medici oncologi di fama nazionale in relazione alla legge 1875 del senato degli Stati Uniti, conosciuta con il nome di *Proposta di legge Pepper-Neely per la lotta contro i tumori*. In questo disegno di legge i senatori Pepper e Neely raccomandavano uno stanziamento di 100 milioni di dollari nel bilancio del governo degli Stati Uniti per finanziare le ricerche sul cancro e trovare, una volta per tutte, un modo per curare questa malattia maligna.

A seguito della relazione presentata da un medico e da un avvocato di Washington D.C., consulenti del senatore della Florida Claude Pepper, in cui si diceva che per la prima volta nella storia, un certo dottor Max Gerson disponeva appunto di un trattamento efficace per la cura dei tumori, il senato degli Stati Uniti invitò il medico a illustrare il suo approccio terapeutico per curare il cancro. Di conseguenza il dott. Gerson si presentò con cinque pazienti guariti dal tumore e sottopose le cartelle cliniche di altri cinque pazienti alla sottocommissione Pepper Neely della Commissione per le relazioni con l'estero del Senato del settantacinquesimo Congresso.

La testimonianza resa dallo specialista e dai suoi pazienti ebbe un impatto tale da spingere il senatore Pepper a indire una conferenza stampa per informare i mezzi di comunicazione dei risultati della Terapia Gerson. Tuttavia, **l'azione di lobbismo in favore delle multimiliardarie Pharmaceutical Manufacturers' Association (PMA) dell'American Medical Association (AMA) e dell'American Cancer Society (ACS), riuscì a far passare sotto silenzio la conferenza stampa radunando tutti i giornalisti a un cocktail party che si svolse contemporaneamente alla conferenza e dove sarebbero state servite ricche pietanze e vino e dove alcoolici sarebbero sgorgati a fiumi**. L'unico giornalista che preferì assistere alla presentazione del metodo Gerson fu Raymond Gram Swing, giornalista radiofonico per la rete *American Broadcasting Corporation*. Durante la seconda guerra mondiale, Raymond Swing era stato un famoso corrispondente del calibro di Edward R. Murrow Swing partecipò alla conferenza stampa del Senato nel corso della quale prese un'infinità di appunti che poi utilizzò per la sua trasmissione pomeridiana East Coast, mandata in onda dalla ABC alle 18:00 di mercoledì 3 luglio 1946. Di seguito riportiamo l'intervento di Raymond Gram Swing che venne trasmesso in ogni stato dell'America settentrionale:

≪Spero che il tempo mi darà ragione se questa sera, invece di parlarvi dell'accordo su Trieste concluso dai ministri degli Esteri a Parigi, o della continua crisi dell'OPA a Washington, o perfino del presidente Truman che ha firmato la legge Hobbs contro la malavita organizzata, parlerò di una straordinaria udienza sul cancro e sulla necessità di indirizzare la ricerca verso nuovi campi tenutasi ieri di fronte alla sottocommissione del Senato a Washington.

[. . .] *Al Congresso è stata presentata, con lo stesso fervore che fu manifestato per la discussione a favore dell'energia atomica, una proposta di legge, chiamata Pepper-Neely, che prevede lo stanziamento di cento milioni di dollari per la ricerca sui tumori e affida l'incarico a scienziati con perspicacia e intelligenza tali da poter risolvere il problema.*

Questo da solo potrebbe rappresentare un buon argomento per una trasmissione, un esempio di come una grande democrazia può utilizzare le proprie risorse intellettuali e finanziarie. Ma ieri l'esposizione si è rivelata incredibilmente avvincente a seguito di dichiarazioni di portata eccezionale rilasciate in presenza della sottocommissione presieduta dal senatore Pepper, che sovrintendeva l'indagine conoscitiva su questa proposta di legge.

A prestare testimonianza era stato invitato il dott. Max Gerson, scienziato rifugiatosi in America e ora residente a New York, Il dottor Gerson fece testimoniare, uno dopo l'altro, cinque suoi pazienti. Erano stati scelti per rappresentare i cinque tipi di tumore più diffusi e ognuno di loro dimostrò che il metodo Gerson aveva avuto ciò che può essere prudentemente descritto come "effetto favorevole sul decorso della malattia". E questo è già incredibile, ma lo diventa ancora di più se si considera il fatto che il metodo del dottor Gerson si basa principalmente su una dieta che lui stesso ha perfezionato nell'arco di una vita di ricerche e sperimentazione. Da un punto di vista medico non è ammissibile affermare che il dottor Gerson sia riuscito a curare il cancro utilizzando un metodo alimentare perché prima di poter sostenere una tale affermazione devono passare almeno cinque anni senza che il cancro si ripresenti. Con la sua dieta il dottor Gerson ha curato casi di tubercolosi e altre malattie, ma negli Stati Uniti si sta occupando di tumori solo da quattro anni e mezzo [. . .]. Ciononostante, un metodo in grado di offrire anche solo una possibilità di guarire con successo alcuni dei quattrocentomila casi di tumore registrati nel nostro paese non può che suscitare grande scalpore, per quanto cautamente possa essere enunciato. Non ci sarebbe bisogno della legge Pepper-Neely per stanziare cento milioni di dollari per la ricerca sul cancro se allo stato attuale le ricerche fossero in grado di far fronte al problema.

[...] *Finora ho cercato di scegliere con attenzione le parole e questo ha in parte minimizzato lo stupore e la gioia che ho provato ieri durante la seduta della commissione Pepper. Una cosa è parlare di chimica, dieta, vitamine e altri fattori della scienza medica, mentre un'altra è* ***vedere, come è successo ieri durante la seduta, una ragazza di diciassette anni che era stata colpita da un tumore al cervelletto su cui non era stato possibile intervenire chirurgicamente e che l'aveva paralizzata. Ieri l'abbiamo vista camminare, senza sostegno, fino alla sua sedia e l'abbiamo sentita parlare con molta chiarezza del proprio caso e del trattamento seguito****. Poi è stato il turno di un uomo robusto e forte, un ex sergente dell'esercito. Anche lui era stato colpito da un tumore maligno al cervelletto. Dopo l'intervento avrebbe dovuto sottoporsi a un trattamento drastico con raggi X ma non fu possibile perché i raggi avrebbero provocato danni irreparabili al cervello. Ieri, mentre forniva la sua testimonianza, si poteva vedere che era in piena salute e ovviamente era molto fiero della sua incredibile guarigione.*

Infine ha testimoniato una donna che era stata colpita da carcinoma alla mammella che tendeva a formare metastasi. Ieri era in buona salute e le sue parole esprimevano fiducia e sicurezza.

Senza dubbio, pochi casi che attestano un tale miglioramento non possono, da soli, modificare il punto di vista della comunità medica. Ma costituiscono fatti concreti e non casi fortuiti, e come tali devono essere tenuti in considerazione. E ci sono ancora molti, innumerevoli casi che potrebbero essere citati.
Dovrebbe essere compito dei ricercatori medici studiare a fondo questi fatti e portare ogni possibile speranza a una conclusione finale [...].

Pertanto i sostenitori della legge Pepper-Neely possono affermare che se non si trova un modo per sconfiggere il cancro, milioni di americani saranno condannati a morire di questa terribile malattia. Cento milioni di dollari sono poco più di un pagamento simbolico che l'America dovrà fare per esorcizzare questa ondata di morte. E senza ombra di dubbio l'approccio nutrizionale del dottor Gerson è uno dei punti di partenza più promettenti [...].

Il dottor Gerson è stato una figura di spicco, anche se controversa, della Germania prehitleriana. ***Fu ostacolato perché con la sua terapia nutrizionale minava alla base il metodo tradizionale per il trattamento della tubercolosi****. È stato assistente del dottor Foerster, famoso neurologo di Breslau, e per anni assistente di Sauerbruch uno dei medici più eminenti del continente europeo. La dieta Sauerbruch-Gerson per curare la tubercolosi è conosciuta dall'ambiente medico europeo e fa parte della letteratura medica approvata. Il dottor Gerson riferì alla commissione Pepper che aveva elaborato la sua teoria nutrizionale mentre cercava di curare se stesso da una forma di emicrania. In seguito curò altre persone fra le quali anche un uomo affetto da tubercolosi cutanea.* ***A Weimer il dottor Gerson fu riconosciuto come una vera autorità nel campo della nutrizione ed è a lui che si deve il cambiamento di alimentazione dell'esercito tedesco*** *il quale passò da una dieta a base di cibi in scatola a una a base di alimenti disidratati*».

0.2 Risposta dell'opinione pubblica alla trasmissione

Raymond Gram Swing continuò la sua trasmissione radiofonica aggiungendo ulteriori informazioni. Non appena terminò, il centralino dell'emittente *American Broadcasting Corporation* di New York cominciò a lampeggiare come un albero di natale. Giunsero telefonate da ogni parte del paese per avere ulteriori informazioni sulla Terapia Gerson.

Ma all'ascolto c'erano anche rappresentanti di più oscure e influenti potenze commerciali e politiche.

I dirigenti delle società farmaceutiche produttrici di agenti citotossici per la cura del cancro, soci della PMA, minacciarono l'emittente di annullare tutti i loro contratti pubblicitari per i medicinali da banco, ciò che avrebbe comportato per l'emittente ABC una perdita sulle entrate annuali di decine di milioni di dollari. A distanza di due settimane da quella fatidica trasmissione con la quale si metteva al corrente l'opinione pubblica dell'esistenza di una potenziale cura per il cancro, e dopo trent'anni di lavoro dedicati alla stessa emittente, **Raymond Gram Swing fu destituito dal suo incarico di giornalista radiofonico per la ABC.**

Vi interesserà sapere cosa ne fu del fascicolo n. 89471 che costituiva la proposta di legge presentata da Pepper e Neely. **I lobbisti lavorarono con tale alacrità, sostenuti da quattro senatori anch'essi medici, che la proposta fu bocciata**. Ancora oggi il fascicolo n. 89471 giace dimenticato sotto strati di polvere negli archivi del poligrafo del governo degli Stati Uniti.

Dal giorno in cui la proposta Pepper-Neely è stata archiviata, il numero delle persone affette da cancro è aumentato al di là di ogni possibile previsione. W. Douglas Brodie M.D., H.M.D., medico oncologo e omeopata di Reno, Nevada, nonché specialista di medicina interna, denuncia nel suo libro *Cancer and Common Sense*[1] che l'incidenza dei tumori è passata da 402.000 casi nel 1946 a 1,9 milioni nel 1996. Si può dedurre che nei cinquant'anni che seguirono l'archiviazione della proposta di legge contro il cancro del senatore Pepper, l'incidenza annuale del cancro fra la popolazione americana è più che quadruplicata.

Prospettiva ancora più nefasta è quella del giornalista medico e scrittore Michael Culbert il quale, con stile icastico, sottolinea che dallo scadere della mezzanotte che ci porterà nel ventunesimo secolo, ogni quarantacinque secondi, un cittadino americano sarà destinato a morire di cancro, cosicché saranno circa 1.900 gli americani che ogni giorno moriranno di tumore.

Gli oncologi consapevoli dell'importanza della nutrizione sostengono che una dieta composta principalmente di frutta e verdura in sostituzione di grassi e proteine animali, unita a un maggiore esercizio fisico, un più stretto controllo del peso corporeo e l'astensione dal fumo di sigarette, è in grado di ridurre l'incidenza del tumore fino al 40%. Se tutta la popolazione mondiale adottasse questo stile di vita i casi di tumore maligno potrebbero diminuire di 4 milioni all'anno.

I consigli dietetici e i cambiamenti dello stile di vita suggeriti dal dottor Max Gerson più di cinquant'anni fa potrebbero rivelarsi un efficace mezzo di prevenzione contro l'insorgenza dei quattro tipi di tumori maligni più frequenti fra la popolazione americana. Nell'edizione del 30 novembre 1998 rivista *Newsweeh* ha pubblicato le statistiche seguenti.

1. Si prevede che nel 1999 il *tumore alla prostata* colpirà circa 184.500 persone. In base ai dati presenti si stima che a circa il 17% della popolazione maschile americana

[1] *Cancro e buon senso* N.d.T.

sarà diagnosticato un tumore alla prostata nel corso della vita. Tuttavia, curando l'aspetto nutrizionale della dieta e migliorando lo stile di vita sarà possibile abbassare questa percentuale al 13,6%.

2. Nel 1999 il *carcinoma della mammella* colpirà circa 180.300 persone. Si prevede che il 14% delle donne americane nel corso della vita sarà affetto da carcinoma alla mammella. Tuttavia, curando l'aspetto nutrizionale della dieta e migliorando lo stile di vita, sarà possibile abbassare questa percentuale al 7%.

3. È stato previsto che nel 1999 il *tumore del polmone* colpirà 171.500 persone. Si stima che un po' più del 7% della popolazione maschile e femminile americana sarà colpita da tumore del polmone nel corso della vita. Anche in questo caso curando l'aspetto nutrizionale della dieta e migliorando lo stile di vita (soprattutto evitando di inalare ed esporsi al fumo di tabacco) la percentuale scenderebbe drasticamente ad appena lo 0,35%.

4. Nel 1999 si registreranno circa 95.600 casi di *tumore del colonretto*. Si ritiene che a circa il 6% della popolazione americana verrà diagnosticato un tumore al colon o al retto nel corso della vita. Tuttavia, curando l'aspetto nutrizionale della dieta e migliorando lo stile di vita sarà possibile abbassare questa percentuale all'1,5%.

I portavoce della *First Circle Medical Inc.* di Minneapolis, Minnesota, un'importante azienda che produce strumentazione per ipertermia antitumorale sostengono che ≪*nonostante gli incredibili progressi fatti dalla chemioterapia e dalla chirurgia oltre 1.800.000 malati nell'America del Nord, in Europa e in Giappone muoiono ogni anno a causa di tumori del polmone, della prostata, del seno e melanomi maligni*≫. Sfogliando le pagine di questo libro vi porrete sicuramente tre domande:

⌘ Perché più di mezzo secolo fa il senato degli Stati Uniti non approvò lo stanziamento per la ricerca sul cancro che gli era stato sottoposto?

⌘ La prevenzione o la cura per quegli americani che si ammalavano di cancro non era forse abbastanza importante?

⌘ Perché i senatori non chiesero agli oncologi almeno di testare la Terapia Gerson quando ne ebbero l'opportunità?

Per concludere, siete a conoscenza di queste ultime e significative statistiche? Facendo la media fra il numero dei residenti negli Stati Uniti che si ammalarono di cancro nel 1946 e quelli morti in quell'anno si può dedurre che sarebbe stato possibile prevenire l'insorgere della malattia o salvare dalla morte per tumore 39.697.000 persone. L'applicazione della Terapia Gerson avrebbe potuto vincere quella lotta. E può farlo anche adesso.

CHARLOTTE GERSON
Bonita, California

MORTON WALKER, D.P.M.
Stamford, Conneticut

Introduzione

Il dottor Mitchell Gaynor M.D., primario del reparto di oncologia medica presso lo Strang Cancer Prevention Center della città di New York, al termine del suo tirocinio di specialità al Cornell Medical Center, conosceva molte cose sui tumori, eppure afferma che sapeva poco o nulla su dieta e nutrizione e sul loro ruolo nel prevenire e curare le malattie degenerative. Il tumore, un caratteristico ammasso di cellule che si scindono e si moltiplicano in modo disordinato, costituisce l'esempio paradigmatico del processo evolutivo di una malattia degenerativa.

Il dottor Gaynor rimase sbalordito quando, arrivando alla prestigiosa Università Rockefeller nel 1986 grazie a una borsa di studio di post-dottorato in biologia molecolare, incontrò i nuovi colleghi oncologi più progressisti che, tutti galvanizzati, parlavano delle **proprietà carcinostatiche dei cavolini di Bruxelles, del cavolfiore, del cavolo e di altre crocifere ricche di una sostanza detta sulforafane**. Il sulforafane stimola l'organismo a produrre gli enzimi di fase II che espellono i residui pericolosi dei proto-oncogeni, cioè di quei precursori cancerogeni in grado di danneggiare il DNA cellulare (vedi Capitolo terzo).

Nel corso del 1986, ricerche di laboratorio consentirono l'individuazione di molte nuove sostanze chimiche presenti negli ortaggi e nella frutta di uso comune. Dagli esperimenti in laboratorio e da quelli su cavie risultò che questi misteriosi elementi erano incredibilmente efficaci nel bloccare la formazione di tumori maligni e benigni. Le informazioni di cui disponiamo attualmente su questi elementi fitochimici (composti di origine vegetale) aumentano di giorno in giorno. Mano a mano che gli scienziati acquisiscono nuovi dati sulla composizione chimica degli ortaggi e di altri prodotti eduli, aumenta anche la loro speranza di poter contrastare la formazione di neoplasie nell'organismo umano. «*Abbiamo capito quale sarà per noi il futuro*», afferma il dottor Gaynor, «*il nostro futuro è nel cibo*».

Il dottor Max Gerson, circa sessanta anni fa, sostenne e insegnò l'importanza di consumare alimenti nutrienti, sani e naturali per rimanere in salute e accelerare il processo di guarigione e oggi, finalmente, abbiamo compreso la giustezza dei suoi insegnamenti. Ed è vero: **migliorando la dieta, l'alimentazione e lo stile di vita in generale si arriverà a sconfiggere ogni forma di malattia degenerativa.**

0.3 Il concetto nutrizionale alla base della Terapia Gerson

L'obiettivo del programma terapeutico del dottor Gerson è quello di rigenerare un organismo malato e riportarlo allo stato di salute mediante la somministrazione di grandi quantità di sostanze nutritive e l'adozione di norme e abitudini diverse. I nutrienti provengono da succhi freschi e da prodotti vegetali biologici, crudi e cotti, consumati in grandi quantità.

Poiché **il concetto nutrizionale** su cui si basa la teoria del dottor Max Gerson – avvalorato da studi clinici citati nel nostro libro – **è che la mancanza di ossigeno nel sangue favorisce lo sviluppo di patologie degenerative, il suo programma terapeutico ha come obiettivo quello di aumentare l'ossigenazione dell'apparato circolatorio fino a raddoppiarla**.

Inoltre, la Terapia Gerson stimola il metabolismo, l'eliminazione delle tossine e riattiva le funzioni di ricambio del fegato e dei reni che risultano rallentate. Di conseguenza, consumando molti nutrienti di ottima qualità, aumentando la quantità di ossigeno disponibile, rinvigorendo l'intero organismo grazie a un sistema metabolico perfettamente funzionante e migliorando il processo di detossicazione delle cellule, il paziente riesce ad agire sul proprio sistema immunitario soppresso, su funzioni fisiologiche carenti, su disturbi di dissociazione mentale e disfunzione cerebrale in modo da ripristinare le funzioni omeostatiche dell'organismo.

Il programma curativo del dottor Gerson si è rivelato un valido aiuto per superare la quasi totalità delle malattie. **In particolar modo è efficace per i tumori maligni ed è di gran lunga superiore ai trattamenti chemioterapici**. Analizzando le statistiche, per esempio, la chemioterapia produce in media una remissione totale del 12% dei casi trattati (7% per il tumore del colon e 1% per quello del pancreas), mentre **la Terapia Gerson garantisce in media una remissione completa nel 42% dei pazienti sottoposti al trattamento, in maggioranza colpiti da tumori allo stadio terminale**. Più efficace di altre terapie, il programma nutrizionale della Terapia Gerson agisce sui malati con maggiore incisività ed è in grado di fare regredire l'evoluzione della malattia. I risultati sono permanenti e conseguiti con metodi più sicuri rispetto alle terapie attualmente conosciute, compresa la terapia citotossicologica, (chemioterapia) l'immunoterapia, la farmacoterapia, la radioterapia e altre cure normalmente proposte dalla medicina allopatica convenzionale, poiché l'obiettivo finale della Terapia Gerson è quello di risanare tutti gli organi fondamentali.

0.4 Programma nutrizionale della Terapia Gerson: breve descrizione

La Terapia Gerson, meglio esemplificata dagli alimenti che la compongono, si basa su **una dieta composta da alimenti poveri di grassi e priva di sale in modo da fornire alle cellule nutrienti di facile assimilazione in grado di rafforzare le naturali difese**

immunitarie dell'organismo. Per prevenire o neutralizzare gli effetti della maggior parte delle millecinquecento malattie degenerative attualmente conosciute, la Terapia Gerson propone un modo più sano di alimentarsi. Nella società moderna, dove gli alimenti trasformati e inscatolati che spesso contengono sostanze conservanti, additivi, coloranti e talvolta prodotti apertamente cancerogeni, e che arrivano sulla nostra tavola tutti infiocchettati da soffocanti e insistenti messaggi pubblicitari, la Terapia Gerson sembra, senza ombra di dubbio, un programma nutrizionale difficile da seguire. Tuttavia, se veramente si desidera guarire, il programma terapeutico del dottor Gerson garantisce il recupero del benessere fisico e mentale.

Il nucleo della Terapia Gerson è costituito da una dieta a base di frutta e verdura fresche, coltivate secondo i principi dell'agricoltura biologica, nonché l'assunzione giornaliera di tredici bicchieri di succo fresco, preparati e consumati a intervalli di un'ora. L'abbondante consumo di frutta e verdura fresche e biologiche serve a garantire al paziente l'assunzione di un'alta percentuale di minerali, enzimi, betacarotene, vitamine A e C e altri antiossidanti che bloccano i radicali liberi. Tuttavia, si raccomanda l'uso di alimenti in cui non siano presenti residui di antiparassitari o anticrittogamici. I pazienti che seguono questa dieta consumano elevate quantità di fitochimici, presenti spontaneamente nel mondo vegetale, e che ricerche scientifiche hanno dimostrato essere in grado di ostacolare lo sviluppo delle malattie degenerative croniche.

I pazienti che seguono la Terapia Gerson assumono **anche integratori come ormoni tiroidei, ioduro di potassio, estratto di fegato, enzimi pancreatici e niacina** (acido nicotinico o vitamina B_3).

Non è permesso consumare carne. Il programma terapeutico del dottor Gerson prevede l'eliminazione delle proteine animali dalla dieta del malato per il periodo iniziale della cura che va da sei a dodici settimane, dopodiché queste possono essere introdotte in quantità minima.

La dieta è principalmente priva di grassi, tuttavia è consentito un modesto consumo di yogurt magro naturale, formaggio fresco magro e senza sale (come ricotta magra o quark), fiocchi di latte, e latticello battuto se disponibile (sostituibile con yogurt magro) e anche **olio di semi di lino**.

Gli studi presentati dalla dottoressa Johanna Budwig Ph.D., del Freudenstadt-Dietersweiler in Germania, e candidata per sette volte al premio Nobel, hanno dimostrato che **gli acidi grassi omega-3 presenti nei semi di lino sopprimono le cellule tumorali umane nelle colture di tessuti senza distruggere le cellule sane della coltura stessa**.

Prima che la dottoressa Budwig pubblicasse il suo studio pionieristico, il dottor Gerson aveva già messo in pratica le esperienze accumulate sulle qualità nutrizionali dei grassi e degli oli durante gli anni di pratica in Germania, in Austria e infine negli Stati Uniti. Oggi, il programma alimentare della Terapia Gerson è utilizzato dalla American Cancer Society (ACS). Infatti, replica fedelmente la dieta di prevenzione delle malattie propugnata oggi da quella stessa ACS che in passato aveva disapprovato il dottor Gerson e ricusato la sua dieta terapeutica. Infine, sia il National Cancer Institute (NCI)[2] sia l'Ame-

[2]Istituto nazionale contro i tumori N.d.T

rican Heart Association (AHA)[3] raccomandano l'adozione di una versione modificata del programma alimentare del dottor Gerson.

La dieta è molto efficace contro le malattie croniche di varia natura, ma soprattutto stimola la remissione dei tumori maligni. Convinto che **il cancro fosse una malattia sistemica** piuttosto che una malattia localizzata, in contrasto con l'opinione erronea, anche se condivisa dai professionisti del settore negli anni 1930 e 1940, il dottor Gerson pose l'accento sull'**importanza di riequilibrare tutte le funzioni organiche del malato**. Dai suoi scritti si evince che per lui la terapia avrebbe fatto regredire le condizioni che favoriscono la crescita delle cellule neoplastiche e avrebbe agito positivamente sulla disfunzione cellulare dovuta ad altre patologie.

Con la Terapia Gerson si ottiene la completa remissione di numerose malattie degenerative compreso il cancro. **I maggiori risultati si ottengono soprattutto in presenza di linfomi e melanomi** mentre nel caso di leucemie e altre discrasie la terapia sembra essere meno efficace pur comportando una riduzione della loro incidenza. Il dottor Gerson affermò che il tasso di sopravvivenza dei suoi pazienti oncologici allo stadio terminale (vale a dire pazienti che si ristabilirono e vissero per almeno altri cinque anni) fu del 30%. Nel libro *Censored for Curing Cancer: The American Experience of Dottor Max Gerson*[4] viene riportata un'affermazione dell'allora vice presidente del Gerson Institute in cui questi sottolineava che anche nei malati terminali il tasso di regressione dei tumori era del 42%, come abbiamo affermato in precedenza.

0.5 Disintossicazione

La Terapia Gerson è più di un programma alimentare, infatti si suddivide in tre componenti principali:

1. Come anticipato, comprende un programma nutrizionale per inondare l'organismo di nutrienti benefici di cui sono naturalmente ricchi i prodotti vegetali di migliore qualità provenienti da colture biologiche.

2. Fornisce all'organismo i mezzi per eliminare i prodotti tossici formatisi durante l'attività metabolica (inibitori enzimatici) che interferiscono con la guarigione e il normale funzionamento del metabolismo.

3. Prevede l'integrazione della dieta unicamente con alcuni nutrienti specifici.

Per stimolare la disintossicazione dell'organismo il programma del dottor Gerson include l'uso di **enteroclismi a base di caffè** che il paziente si somministra più volte al giorno. Dal punto di vista fisiologico, come approfondiremo in seguito (vedi Capitoli dodicesimo e tredicesimo), è facile capire perché si ricorra a enteroclismi a base di caffè poiché secondo le osservazioni del dottor Gerson, **i malati affetti da tumore o da altre patologie incurabili del metabolismo, non muoiono tanto per la malattia in sé quanto**

[3] Associazione americana per le disfunzioni cardiache N.d.T.
[4] Censurato per voler curare il cancro: l'esperienza americana del dottor Max Gerson N.d.T.

a causa dell'incapacità del fegato di eliminare i prodotti tossici rilasciati dalle masse tumorali che si scompongono rapidamente in seguito agli effetti della Terapia Gerson o dalle reazioni delle cellule precedentemente disfunzionali.

L'assunzione di caffeina per via rettale stimola le funzioni epatiche, aumenta il flusso della bile e favorisce l'apertura delle vie biliari in modo che il fegato possa espellere più facilmente le scorie derivanti dalla rigenerazione delle funzioni metaboliche. I clisteri a base di caffè sono indicati sia come prevenzione che come cura, inoltre alleviano notevolmente il dolore.

Per stimolare ulteriormente il processo di disintossicazione nonché per integrare la dieta, la terapia del dottor Gerson prevede, tutti i giorni o a giorni alterni, l'assunzione di integratori per via orale. In casi specifici, dove i pazienti soffrono di accessi di vomito o di altri disturbi del tratto superiore dell'apparato digerente, **questi integratori possono essere somministrati per via rettale per favorirne un più rapido assorbimento.**

0.6 Dichiarazione del dottor Max Gerson davanti al Senato degli Stati Uniti

Nella prefazione abbiamo riportato la versione originale del testo trasmesso mercoledì 3 luglio 1946 da Raymond Gram Swing durante il notiziario dell'emittente *American Broadcasting Corporation* in cui riferiva della testimonianza rilasciata dal dottor Max Gerson, la mattina di quello stesso giorno, alla sottocommissione Pepper-Neely della Commissione per le relazioni con l'estero del Senato degli Stati Uniti. Il testo che segue riprende i passi più rilevanti della testimonianza rilasciata dal dottor Gerson relativamente alla descrizione della sua terapia alimentare contro il cancro e le malattie degenerative in generale.

≪Risiedo all'815 di Park Avenue, New York City, dove è ubicato anche il mio studio. Sono iscritto all'AMA, alla Medical Society dello Stato di New York e alla Medical Society della Contea di New York.

La terapia alimentare, da anni conosciuta con il nome di "Dieta Gerson", fu originariamente concepita per curare i forti attacchi di emicrania a cui ero soggetto. In seguito diede ottimi risultati anche su pazienti affetti da disturbi allergici come l'asma e da patologie dell'apparato intestinale, del fegato e del pancreas. In un paziente affetto da lupus vulgaris (tubercolosi cutanea) si registrò la remissione della malattia dopo la casuale adozione di questa dieta. Sulla base di questo successo, la terapia alimentare fu adottata per tutte le altre forme di tubercolosi ossea, renale, oculare, polmonare e così via. Inoltre si registrarono ***risultati eccellenti nella cura di molte malattie croniche come artriti, cardiopatie, sinusiti croniche, ulcere croniche, compresa la colite, l'ipertensione, la psoriasi, la sclerosi multipla e altre ancora. I risultati più stupefacenti si ottennero con la guarigione di varie patologie del fegato e della cistifellea che fino a quel momento non avevano risposto a nessun altro rimedio.***

L'elevato numero di malattie croniche che risposero positivamente alla terapia alimentare costituì una prova evidente che l'organismo umano aveva in parte perduto la sua resistenza e la sua capacità di autoguarigione, visto che da generazioni non veniva più nutrito in modo naturale.

Alla base di questo processo di deterioramento c'è l'utilizzo dei concimi chimici nella coltivazione della frutta e della verdura oltre che per il foraggio. Di conseguenza, i nutrienti della carne e dei vegetali sottoposti a una sempre più intensa manipolazione chimica anno dopo anno indirizzano gli organi e le funzioni dell'organismo nella direzione sbagliata.

Un altro problema fondamentale risiede nell'inutilizzo dei rifiuti organici delle città. Questo concime naturale, invece di essere restituito al terreno coltivato, viene convogliato nei fiumi dove uccide la vita sottomarina. Si verifica così un'interruzione nel ciclo della natura e l'umanità intera soffre enormemente per questa profanazione. La vita nelle regioni selvagge e remote dovrebbe servirci da esempio. Tuttavia, potremo riconquistare la nostra capacità di difesa e di autoguarigione se ci riavvicineremo il più possibile alle leggi della natura così come ci sono state date. Altamente concentrate per una più rapida reazione, esse costituiscono le fondamenta della terapia nutrizionale.

***Il primo paziente neoplastico (affetto da tumore delle vie biliari) fu curato con successo nel 1928**. In seguito in sette casi su dodici si ebbero risultati soddisfacenti e per sette anni successivi questi pazienti non manifestarono nuovi sintomi. **L'esperienza mi porta a credere che è il fegato a stimolare il processo di guarigione nei pazienti in cui il recupero della salute avviene più velocemente. Se lo stadio di deterioramento del fegato è troppo avanzato, la terapia non sarà efficace**. Consapevole delle imperfezioni di questa teoria, come di molte altre, cercherò tuttavia di illustrare i risultati finali della dieta Gerson. Essi si possono sintetizzare in tre concetti fondamentali:*

1. *Eliminazione delle tossine e delle scorie e restituzione del rimosso gruppo sodico "extracellulare", collegato a tossine, scorie, edema, infiammazioni lesive dai tessuti, tumori e organi a cui non appartiene, al siero e ai tessuti a cui appartiene – cistifellea e vie biliari, tessuti connettivi, tiroide, stomaco, mucose, tessuto midollare dei reni, tumori eccetera.*
2. *Ripristino del potassio intracellulare legato a vitamine, enzimi, fermenti, zuccheri e così via nei tessuti e negli organi in cui risiedono normalmente: fegato, muscoli, cuore, cervello, tessuto corticale dei reni, e via discorrendo; in base a questo procedimento, la funzione dello iodio, prima inefficace, è ripristinata grazie a continue somministrazioni di questo elemento.*
3. *Grazie all'azione dello iodio, vengono riattivati i processi di differenziazione e di ossidazione, rinvigorito il tono muscolare, ristabilita la pressione, e le altre funzioni dove prima invece c'era una crescita progressiva del tessuto tumorale e delle metastasi con indifferenziazione, calo di pressione, ossidazione, calo di resistenza e di capacità di autoguarigione».*

Nel **1991**, a vent'anni di distanza da quel 23 dicembre 1971 quando il presidente Richard M. Nixon annunciò fiducioso l'inizio di un'altra "guerra al cancro" e promise la scoperta di una cura entro il 1976, anno del Bicentenario, **un gruppo di sessanta autorevoli medici e scienziati diedero voce alla loro delusione per i fallimenti della categoria medica e degli oncologi in particolare**. Indissero una conferenza stampa e rilasciarono la dichiarazione seguente: «***Gli specialisti in oncologia confondono di continuo l'opinione pubblica affermando [erroneamente] che stiamo vincendo la guerra contro il cancro** [...]. La nostra capacità di curare e guarire la maggior parte delle affezioni tumorali non è concretamente migliorata*». Piuttosto, il modo migliore per affrontare il cancro è attraverso l'adozione di regole alimentari più sane, l'assunzione di nutrienti, la disintossicazione dell'intero organismo e una terapia nutrizionale d'insieme. Nel prossimo capitolo illustreremo alcuni aspetti della cura delle malattie degenerative.

Parte I

Come funziona la Terapia Gerson

Capitolo 1

Il potere curativo della nutrizione

Nel 1992, presso il Medical College Fukushima sull'isola di Hokkaido nel Giappone settentrionale, **al professore in medicina Yoshihiko Hoshino M.D. fu diagnosticato un cancro al colon**. Durante l'intervento chirurgico per asportare il tumore, il chirurgo oncologo scoprì che il cancro aveva già formato delle **metastasi nel fegato**. Nel corso del trattamento post-operatorio al professore Hoshino fu consigliato dal suo amico più caro e compagno di università, quello stesso chirurgo oncologo che lo aveva operato, di sottoporsi a vari cicli di chemioterapia.

Il programma terapeutico del dottor Gerson per fare regredire le malattie croniche degenerative come tumori, diabete, infarti, artriti e altre malattie mortali era già noto e apprezzato nei paesi industrializzati europei e asiatici e **il professor Hoshino faceva parte di un gruppo sempre più numeroso di medici che conosceva il libro di fama ormai consolidata del dottor Max Gerson** *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases*, e l'efficacia terapeutica della sua cura.

Essendo consapevole della gravità degli effetti collaterali e del tasso di insuccesso incredibilmente elevato nella cura del tumore del colon-retto (il 93% dei malati affetti da tumore del colon-retto muoiono dopo essere stati sottoposti a chemioterapia) e della prognosi ancor più negativa nel caso di formazioni metastatiche al fegato (il tasso di decesso dopo essersi sottoposti a chemioterapia è del 97%), **il professore Hoshino rifiutò di sottoporsi al trattamento con sostanze citotossiche**. Al contrario, dopo aver letto la traduzione in giapponese del libro del dottor Gerson, il dottor Hoshino decise di seguire le indicazioni riportate nel libro e di seguire la Terapia Gerson tramite autotrattamento.

Sono trascorsi ben nove anni da quella diagnosi e oggi sia il suo oncologo che lo stesso dottor Hoshino, possono affermare che il tumore del colon e le metastasi al fegato sono stati curati.

Riportiamo di seguito la lettera che poco tempo fa Charlotte Gerson ricevette dal professor Yoshihiko Hoshino M.D. Ph.D.:

≪Come lei sa nel 1992 mi diagnosticarono la presenza di un tumore al colon accompagnato da delle formazioni metastatiche al fegato e oggi ne sono guarito grazie alla Terapia Gerson. Ho scritto un libro, pubblicato nell'agosto 1998, in cui illustro la Terapia Gerson ai malati giapponesi

ed è il primo testo sulla Terapia Gerson scritto da un medico e pubblicato in Giappone. il libro ha avuto grande risonanza fra l'opinione pubblica giapponese perché altri dodici pazienti oncologici sono stati curati con la Terapia Gerson. Nel libro non parlo solo della mia guarigione ma ho incluso anche le storie di quei dodici giapponesi che non sono più affetti da tumore≫.

1.1 Guarire grazie a un programma nutrizionale efficace

Nell'applicazione delle tecniche terapiche, tutti i medici si trovano concordi su una verità universale: esiste solo una scienza dell'immunologia umana che possiede le leggi specifiche della biochimica. Ciononostante, nella pratica della medicina prevalgono due fazioni o ordini di norme di comportamento che si trovano agli antipodi e spesso in polemica fra loro, se non addirittura in netto contrasto. La medicina tradizionale, che pone al centro dell'attenzione la malattia, e la medicina olistica, che invece rivolge la propria attenzione al paziente, convergono solo sulle ultime scoperte nel campo della biochimica e dell'immunologia e a mala pena su poco altro.

La *pratica medica incentrata sulla malattia* concentra i propri sforzi sulla ricerca di formule generiche per trattare categorie o classi di persone che, per alcuni aspetti sintomatici, si assomigliano. Questa classificazione dei malati in gruppi o categorie è indispensabile per individuare la cura da adottare. Di frequente si ricorre a esperimenti in cieco-semplice o doppio-cieco per scoprire quale terapia fornisca i risultati migliori. Il medico allopatico (che ricorre all'uso di farmaci) agisce sul problema fisiologico del paziente, qualunque esso sia, utilizzando farmaci e chemioterapici, approvati dalla Food and Drug Administration[1], terapie chirurgiche, immunoterapia, radioterapia oppure altri ritrovati della tecnologia moderna. La medicina orientata verso la malattia si fonda su principi terapeutici basati su farmaci che producono fenomeni contrari a quelli che contrastano e quindi alleviano i sintomi della malattia. Il trattamento chemioterapico in presenza di tumore è un esempio paradigmatico dell'applicazione di una terapia orientata verso la malattia.

L'approccio della *pratica medica incentrata sul paziente* ricerca terapie in grado di ottimizzare la salute del paziente in quando individuo unico. Questo tipo di approccio, definito anche "medicina funzionale" dal docente di medicina, professore Jeffrey Bland Ph.D. di Gig Harbor, Washington, esige che le decisioni siano prese in base a giudizi di medici olistici, chiroterapeuti, omeopati, naturopati, agopuntori, infermieri specializzati, specialisti della nutrizione e altri terapeuti. Esso richiede, inoltre, **che i pazienti assicurino la propria personale e assidua collaborazione. Spesso il medico dedica la stessa quantità di tempo a informare il paziente che a somministrare la cura**. Anche se il paziente non denuncia segni evidenti della malattia ma solo sintomi subclinici, per esempio analisi di laboratorio anormali, la pratica medica orientata verso il paziente si adopera con ogni mezzo per ristabilire tre componenti fisiologiche fondamentali:

1. Armonizzare la struttura biochimica della persona.
2. Stimolare l'attività del sistema immunitaria soppresso.

[1] Organismo di controllo degli alimenti e dei farmaci N.d.T.

3. Correggere il cattivo funzionamento degli organi fondamentali.

Quando si prescrive un rimedio omeopatico si mette in pratica un tipo di terapia orientata verso il paziente.

La Terapia Gerson è un altro esempio di terapia medica orientata verso il paziente. **Fra le pratiche terapeutiche di autosostegno è senza dubbio la migliore, soprattutto perché è in grado di stimolare la regressione di malattie molto gravi**. Per la Terapia Gerson la nutrizione rappresenta lo strumento di cui tutti, sani o malati, devono servirsi per conquistare le tre componenti della medicina olistica, biologica e orientata verso il malato. È il rimedio naturopatico più completo nonché un potente antidoto contro la vita adulterata e sofisticata che domina la società ipertecnologica del nuovo millennio.

Nelle pagine del presente Capitolo faremo una panoramica sulle principali cause dei tumori maligni e sulle mutazioni patologiche tessutali e cellulari. La descrizione delle alterazioni della normale fisiologia ci permetterà di analizzare alcune anomalie delle malattie degenerative.

Fin dalla sua presentazione verso il 1926, non c'è stato posto nel mondo della medicina allopatica per la terapia nutrizionale del dottor Max Gerson, a dispetto delle sue notevoli proprietà curative. Per esempio, **i quattro voti decisivi per sconfiggere** il disegno di legge n.1875 sulla lotta ai tumori, proposto nel 1946 dalla sottocommissione Pepper-Neely del Senato degli Stati Uniti, **furono espressi da quattro senatori laureati in medicina.** In quegli anni, pensare di poter sconfiggere le malattie degenerative grazie all'alimentazione sembrava decisamente troppo semplice, oltre al fatto che **la comunità medica sarebbe stata privata di un notevole potere decisionale**. Di conseguenza, quei quattro medici che all'epoca erano senatori degli Stati Uniti bocciarono con il loro voto la proposta di Claude Pepper. I malati di cancro, quindi, in nome di interessi particolaristici furono, allora come adesso, le vittime di un voto miope.

Il dottor Gerson tenne duro e continuò a strappare alla morte i malati che si rivolgevano a lui per un consulto. Dalla scomparsa del precursore, avvenuta oltre quaranta anni fa, sua figlia e l'Istituto Gerson continuano l'opera di educazione del pubblico.

1.2 La Terapia Gerson è riconosciuta di fatto dal governo degli Stati Uniti

Come anticipato nell'introduzione, il campo più rivoluzionario e promettente della ricerca medica contro le malattie degenerative è quello della prevenzione agendo sulla composizione chimica dell'uomo: l'uso di micronutrienti o macronutrienti, fitochimici, nutraceutici e altre sostanze organiche spesso presenti negli alimenti che possono prevenire, arrestare o rallentare l'evoluzione della malattia. Fin dai primi mesi del 1995 il National Cancer Institute si è impegnato nel campo della ricerca alimentare dando avvio a nuovi studi o approfondendone altri che riguardano enzimi, fibre, grassi, micronutrienti, vitamine e fitochimici.

Completate nel 1999, le quaranta relazioni che riassumevano i risultati di quei qua-

ranta studi sul cancro e sulla nutrizione avviati nel 1995, furono inviate all'American Association for Cancer Research del governo degli Stati Uniti. Quelle ricerche sono tuttora un'importante fonte di informazione sulle sostanze che devono essere aggiunte o eliminate dall'alimentazione per combattere il cancro. Non c'è da meravigliarsi se quasi tutti i componenti della Terapia Gerson giocano un ruolo basilare fra questi elementi fitochimici. **Con questa adozione, la Terapia Gerson è stata riconosciuta a tutti gli effetti come una valida cura contro i tumori e le altre patologie degenerative**. È **un riconoscimento di fatto** da parte del governo degli Stati Uniti che però manca di forza legale e di validità formale. Eppure, gli elementi costitutivi della Terapia Gerson sono comunemente utilizzati per salvare vite umane. Anzi, sono perfino a fondamento delle raccomandazioni dispensate dall'indotto economico creatosi attorno alla cura del cancro, come l'American Cancer Society, il National Cancer Institute, la Sloan-Kettering Cancer Clinic e molte industrie farmaceutiche che incorporano nella loro struttura aziendale numerosi produttori di nutrienti.

Nella prefazione abbiamo affermato che ogni anno negli Stati Uniti circa 1,9 milioni di persone vengono diagnosticate affette da tumori maligni (escludendo i tumori della pelle e i carcinomi in situ del collo uterino). Abbiamo anche menzionato l'oncologo olistico, internista e medico omeopatico W. Douglas Brodie M.D., H.M.D., di Reno, Nevada, il quale afferma che **ogni anno almeno 700.000 americani muoiono di cancro**.

Attualmente quasi tutti i professionisti del settore sanitario e la maggior parte dei malati, sanno che **l'insorgenza di più del 70% dei tumori maligni è in qualche modo collegata a quello che mangiamo. Infatti, gli alimenti manipolati sono la causa principale del tumore della mammella e del colon-retto, nonché del tumore ai polmoni nei nonfumatori**. Anno dopo anno, un numero sempre più consistente di risultati clinici e scientifici rivelano che il cibo che ingeriamo incide significativamente sulla possibilità di sviluppare un tumore e sulla possibilità di curarlo non appena si manifestano i sintomi della malattia maligna.

Questo è un settore incredibilmente eccitante della ricerca scientifica che solo ora i medici convenzionali hanno cominciato a esplorare a fondo. Eppure, **con circa mezzo secolo di anticipo sui tempi, durante un'attività professionale che si sviluppò nell'arco di quarant'anni, dal 1919 a Bielefeld in Germania al 1959 a New York City, un normale medico trovò il modo di contrattaccare i tumori e le altre patologie degenerative usando gli alimenti e la scienza della nutrizione. Ma negli Stati Uniti il dottor Max Gerson fu vilipeso, vessato e perseguitato dall'American Medical Association** (AMA) in particolar modo dal redattore del suo periodico, il medico Morris Fishbein M.D., e dalla sua coorte di medici-politici.

Nel 1946, a seguito di una dimostrazione pacifica davanti ad una commissione del Senato degli Stati Uniti che richiamò l'attenzione dei media nazionali, il dottor Gerson fu attaccato nell'editoriale del *Journal of the American Medical Association* (JAMA)[2]. I motivi della polemica sono da rintracciare nella politica sanitaria della nazione e nelle varie scelte finanziarie messe in pratica in quegli anni proprio dal dottor Morris Fishbein, portavoce incontrastato dell'AMA, redattore della rivista JAMA nonché medico non praticante.

[2] Periodico dell'associazione dei medici americani N.d.T.

Perché le associazioni di medicina allopatica hanno impiegato così tanto tempo prima di comprendere il rapporto fra l'alimentazione e i tumori?

Perché medici come il dottor Max Gerson, precursori nel campo dell'oncologia, sono stati denigrati e stigmatizzati quando hanno utilizzato l'alimentazione come metodo terapeutico?

Al primo di questi importanti quesiti, gli autori di questo libro hanno dato quattro possibili soluzioni:

1. Negli Stati Uniti, i progressi nella tecnologia medica mantengono un netto vantaggio a danno di altri metodi terapeutici. In generale ci siamo rivolti alla tecnologia per lottare contro i tumori e le altre patologie. **Il consumo di prodotti vegetali, consigliato invece dal dottor Gerson, non richiede nessun tipo di tecnologia**.

2. **Le modalità di esercizio della medicina, non solo in America ma anche in tutto il mondo, sono stabilite e governate dall'industria farmaceutica americana. Se un nuovo principio o metodo terapeutico non è brevettabile, e quindi il farmaco sintetizzato non è fonte di profitti, solitamente non è tenuto in considerazione oppure è contrastato e cestinato**. Nessuna società farmaceutica commerciale sarebbe disposta a investire tempo e denaro per promuoverlo.

3. Supponendo che fra il cibo che ingeriamo e l'insorgenza di un tumore o di una qualsiasi altra malattia esista un rapporto di dipendenza, due sono i fattori contro cui bisogna puntare il dito: **innanzitutto contro l'industria alimentare che immette sul mercato prodotti artificialmente preparati e scadenti dal punto di vista nutrizionale oppure confezionati in modo innaturale; e poi anche contro noi stessi in quanto fonte dei nostri malesseri**. Anche se riconosciamo la gravità di tale condanna, la sua veridicità non può fare a meno di rattristarci.

4. **La maggior parte dei medici ha scarse nozioni di scienza della nutrizione** e quelli che decidono di ricorrere alla nutrizione come terapia in genere hanno approfondito la materia autonomamente.

Nel mondo della medicina non c'è mai stato posto per i dottor Gerson di questo mondo, perlomeno fino a questo momento. Al giorno d'oggi la comunità medica sta vivendo profondi cambiamenti, non solo dal punto di vista finanziario ma anche da quello nutrizionale. I medici più coscienziosi hanno compreso la necessità di ricorrere all'alimentazione in quanto terapia come ultima arma contro tumori, artriti, disturbi cardiocircolatori, diabete, infarti e altre forme invalidanti di malattie degenerative.

Perché?

La risposta è semplice: **troppi sono i malati che non migliorano con l'utilizzo delle normali terapie utilizzate dalla medicina e dall'oncologia convenzionali**. Poco per volta i medici hanno cominciato ad indagare sulle vere cause delle malattie degenerative come il cancro e sono giunti alla conclusione che per troppo tempo hanno curato i sintomi e non le cause primarie della malattia, che invece restavano oscure.

1.3 Le formazioni tumorali

L'oncologia (lo studio e l'attuazione delle cure contro i tumori) classifica in cinque grandi gruppi i **150 diversi tipi di formazioni tumorali conosciute**. Esse sono identificate in base ai tessuti in cui si verificano queste proliferazioni di cellule in modo incontrollato ed eccessivo. Le classificazioni che riportiamo qui di seguito sono state riprese dal libro *An Alternative Medicine Definitive Guide to Cancer*[3] realizzata dal medico W. John Diamond M.D., direttore del Triad Medical Center di Reno, in Nevada, e dal cardiologo W. Lee Cowden M.D., consulente del Conservative Medicine Institute di Richardson nel Texas, con il sostegno di Burton Golderg editore della Future Medicine Publishing, Inc.

Carcinoma. I carcinomi si formano nelle cellule epiteliali che ricoprono pelle, bocca, naso, gola, bronchi, organi genitourinari e apparato gastrointestinale o negli organi ghiandolari come le mammelle o la tiroide. I tumori solidi che attaccano polmoni, mammelle, prostata, pelle, stomaco e colonretto sono classificati come carcinomi.

Sarcoma. Il sarcoma di sviluppa nelle ossa e nei tessuti connettivi molli e di sostegno che circondano organi e tessuti come le cartilagini, muscoli, tendini, grasso e stromi di polmoni, addome, cuore, sistema nervoso centrale e vasi sanguigni.

Leucemie. Le leucemie si sviluppano nel sangue e nel midollo osseo. Il flusso sanguigno trasporta globuli bianchi anormali, prodotti nei tessuti emo e linfopoietici, che danneggiano la milza e altri tessuti. Non formano tumori solidi ma vengono considerate come discrasie sanguigne (alterazioni).

Linfomi. Si tratta di tumori che attaccano le ghiandole linfatiche. Sono costituiti da globuli bianchi anormali (linfociti) che si raggruppano nel collo, nell'inguine, nelle ascelle, nella milza, nella regione toracica e intestinale dando origine a tumori solidi. I due tipi più frequenti linfomi che colpiscono la popolazione nordamericana sono i linfomi non-Hodgkin e quelli derivanti dalla malattia di Hodgkin.

Mielomi. Si tratta di tumori abbastanza rari che colpiscono a livello delle plasmacellule che producono gli anticorpi oppure delle cellule che producono il sangue (emopoietiche) del midollo osseo.

Le cellule tumorali sono parassitiche e immortali. Non sviluppano funzioni specializzate e all'interno della struttura tumorale si forma una rete di vasi sanguigni che succhia il nutrimento dalle cellule normali fino a raggiungere un livello di proporzioni tali da uccidere l'organismo che la ospita. Le cellule tumorali non presentano un involucro di fibre e quindi possono invadere le normali cellule circostanti. Se non tendono a invadere le altre cellule, le formazioni tumorali sono dette *localizzate*; se invece il tumore si diffonde ad altre parti del corpo, viene detto *metastatico*.

[3] *Medicina alternativa: guida completa ai tumori* N.d.T.

1.4 Perché si sviluppano i tumori e le altre forme patologiche degenerative

Nel 1958 il dottor Max Gerson fu il primo medico che fece risalire la causa della formazione di un tumore a fattori concomitanti. Nel corso dei quarantuno anni della sua carriera di medico ne individuò un numero consistente. Ora, a distanza di altri quarantuno anni, il primo elenco stilato dal dottor Gerson è aumentato notevolmente. A perdere sono stati i normali cittadini mentre industriali e altri personaggi irrispettosi dell'ambiente hanno continuato a trovare sempre nuovi modi per sopprimere il sistema immunitario della popolazione, inibirne il sistema enzimatico fino a ucciderla con un interminabile elenco di agenti cancerogeni (sono state trovate oltre 52.000 sostanze cancerogene). Attualmente, si contano **almeno quarantanove fattori stressanti che contribuiscono al deterioramento fisico, mentale ed emotivo in forma acuta o cronica** (vedi tabella 1.1). Sebbene il dottor Gerson individuò per primo questi fattori, gli oncologi convenzionali continuarono a ignorare le sue intuizioni. Di conseguenza, i malati che si affidarono alle cure di questi specialisti pervicaci e dei loro seguaci hanno pagato il prezzo degli errori commessi dalla comunità dei medici oncologi. Dopo essersi messi nelle loro mani, i pazienti sono stati colpiti da numerose invalidità per poi soccombere. Il fatto è che per circa mezzo secolo la medicina allopatica ha cercato di curare i tumori attaccandoli con metodi invasivi senza pensare di correggere quei fattori che in primo luogo ne avevano stimolato la formazione.

1.5 Fattori cancerogeni

Attualmente esistono quarantanove (o più) precursori cancerogeni. Evitando di entrare in contatto con essi significa avere buone probabilità che quel tipo di tumore sintomatico non si manifesti. Tuttavia, visto che negli Stati Uniti e in Europa un individuo su tre (percentuale che si sta avvicinando a uno su due) sviluppa una formazione tumorale, **c'è un alto rischio che voi stessi, o una persona a voi cara, possiate essere colpiti da una qualche forma di cancro**.

In base alla teoria degli attacchi da parte di più fattori tutti i tumori sono causati da almeno due cambiamenti o "danni" dei geni cellulari. Con il tempo, gli attacchi subiti da più parti si accumulano e interagiscono. Quando si raggiunge il cosiddetto limite di rottura (la proverbiale goccia che fa traboccare il vaso) il tumore comincia ad avvertire il malato della propria presenza. È probabile che gli attacchi provengano da uno dei precursori cancerogeni indicati nella tabella.

Tabella 1.1. Fattori generici che contribuiscono all'insorgenza di tumori

Gli autori hanno tratto da documentazione medico-scientifica e ambientale i quarantanove fattori che con la loro azione continua e concomitante favoriscono l'insorgenza di forme

tumorali che indeboliscono il sistema enzimatico, ormonale, immunologico e in genere i sistemi di difesa del corpo umano:

1. Raggi cosmici dell'atmosfera e raggi X.
2. Raggi ultravioletti.
3. Esposizione continua a campi elettromagnetici.
4. Stress geopatico.
5. Malesseri causati da persistenza prolungata in locali dotati di aria condizionata.
6. Radiazioni ionizzanti.
7. Radiazioni da **forni a microonde**.
8. Radiazioni elettromagnetiche non ionizzanti provenienti da **elettrodomestici**.
9. Linee elettriche aeree dell'alta tensione.
10. Radiazioni nucleari.
11. Residui di antiparassitari ed erbicidi.
12. Tossine industriali.
13. Bere o lavarsi con acqua inquinata.
14. Bere o lavarsi con **acqua trattata con cloro**.
15. Bere o lavarsi con acqua fluorizzata.
16. Fumare sigarette o consumare tabacco.
17. Terapie ormonali.
18. Uso di immunosoppressori.
19. Consumo di **alimenti contaminati da radiazioni**.
20. Ingerire **additivi alimentari**.
21. Intossicazione da mercurio di qualsiasi origine.
22. **Otturazioni dentarie in amalgama.**
23. **Cure canalari**.
24. Formazione di cavità boccali (spazi lasciati nelle mandibole in seguito a estrazioni mal eseguite).
25. Metalli di qualsiasi natura usati nelle cure odontoiatriche.
26. Uso costante di sostanze stupefacenti.
27. Uso costante di farmaci ricettati.
28. **Uso costante di farmaci da banco**.

29. Campi che interferiscono con il sistema nervoso.
30. Carenze alimentari o nutrizionali.
31. Consumo di "alimenti vuoti" preparati industrialmente.
32. Continuo stress fisico o nervoso.
33. Forti emozioni negative e distruttive.
34. Funzioni tiroidee rallentate.
35. Intossicazione intestinale o indebolimento delle funzioni digestive.
36. **Parassiti**.
37. Virus.
38. Infezioni batteriche.
39. **Micosi**.
40. **Blocco delle vie di disintossicazione.**
41. Patologie dovute a radicali liberi.
42. Carenza di ossigeno cellulare.
43. Terreno cellulare ostile.
44. Oncogeni (geni che trasformano le cellule normali in cellule neoplastiche).
45. Predisposizione genetica.
46. Miasmi (residui di energia provenienti da malattie precedenti).
47. Sostanze irritanti come l'asbesto.
48. Consumo di alcoolici.

Determinante sarà il numero e il tipo di attacchi di fattori cancerogeni, oltre alla frequenza e all'intensità. Alcuni di questi fattori sono "iniziatori" mentre altri sono "promotori".

I precursori cancerogeni (in oncologia spesso definiti come *proto-oncogeni*) possono fungere da iniziatori o promotori di un tumore. In linea generale i cambiamenti che portano allo sviluppo di un tumore avvengono nelle cellule danneggiate del DNA (acido deossiribonucleico) a seguito di un ulteriore e dirompente attacco di fattori proto-oncogeni. Si assiste, quindi, a una proliferazione incontrollata all'interno della cellula danneggiata che, alla fine, darà origine a una degenerazione maligna di notevoli proporzioni, caratterizzata da una massa o tumore che tende a invadere altri tessuti.

Nelle prime fasi di sviluppo del tumore, definita iniziazione, il fattore proto-oncogeno è in grado di produrre un numero elevato di agenti tossici, conosciuti con il nome di *radicali liberi* che innescano un processo patologico che danneggia le cellule del DNA quando il fegato mette in atto una reazione enzimatica conosciuta come *fase I*. Questa reazione

spinge i proto-oncogeni a trasformarsi in geni apertamente oncogeni. In aggiunta, il fegato produce gli enzimi di *fase II* per eliminare i residui nocivi prodotti dagli enzimi di *fase I*. **Il fegato svolge una funzione fondamentale nel processo di crescita progressiva del tumore, dando avvio alla cancerogenesi e simultaneamente neutralizzandola.**

Nella fase successiva della formazione del tumore, la *promozione*, il fegato può non essere in grado di neutralizzare la crescita e quindi una delle cellule danneggiate altera il suo processo di mitosi (divisione cellulare in condizioni di normalità) e comincia a dividersi in modo incontrollato. A questo punto entra in funzione il sistema immunitario, il quale riconosce queste cellule come estranee e le distrugge; se non è in grado di svolgere questo compito, le cellule danneggiate continuano a riprodursi e a dare luogo a una lesione tumorale.

Nel corso della terza fase del processo di formazione del tumore, detta *progressione*, la neoformazione cerca di procurarsi le sostanze nutritive per sopravvivere. Il tumore comincia a invadere i tessuti circostanti. Ammassi di cellule tumorali tendono a rilasciare fattori di crescita fondamentali, detti *angiogenetici*, che promuovono lo sviluppo di nuovi vasi capillari.

Tabella 1.2. Patologie curate con successo dalla Terapia Gerson

1. Acne
2. Epilessia
3. Dipendenze
4. Fibroidi
5. AIDS
6. Fibromialgia
7. Allergie
8. Herpes dell'apparato genitale
9. Anemie
10. Gotta
11. Spondilosi rizomelica
12. Malattie cardiovascolari
13. Artrite
14. Emorroidi
15. Asma
16. Epatiti
17. Tumori e leucemie

18. Ipertensione
19. Candidosi
20. Iperattività
21. Intolleranze a prodotti chimici
22. Ipoglicemia/iperglicemia
23. Sindrome da fatica cronica
24. Immunodeficienza
25. Stipsi
26. Infertilità
27. Morbo di Crohn
28. Parassiti intestinali
29. Sindrome di Cushing
30. Affezioni renali
31. Attacchi di panico/depressione
32. Cirrosi epatica
33. Diabete
34. Malattia di Lyme
35. Enfisema
36. Lupus eritematoso
37. Endometriosi
38. Degenerazione maculare
39. Emicranie
40. Flebiti
41. Mononucleosi
42. Sindrome premestruale
43. Sclerosi multipla
44. Psoriasi
45. Obesità
46. Herpes zoster
47. Istoplasmosi oculare

48. Colpo apoplettico
49. Osteomielite
50. Tubercolosi
51. Osteoporosi
52. Colite ulcerosa

1.6 Terapia alimentare Gerson per cinquantadue affezioni

Modificando l'alimentazione è possibile prevenire o curare quei fattori elencati nella tabella 1.1 che possono favorire l'insorgenza di tumori o di altre malattie degenerative in forma acuta o cronica. Alcuni alimenti sono in grado di bloccare lo sviluppo dei tumori e altre malattie degenerative oppure provocarne la regressione fisiologica. Ogni elemento nutritivo inserito nella Terapia Gerson svolge un'azione di contrasto verso numerose patologie di natura fisica o nervosa.

A tutt'oggi circa diecimila malati hanno tratto beneficio dal rimedio alimentare Gerson per curare patologie mortali. La *Gerson Institute Newsletter*, pubblicazione bimensile curata dal Gerson Institute, ha riportato molti di questi casi. Non sono che un esempio delle centinaia di malattie nella cui cura la Terapia Gerson ha dato risultati duraturi.

Nel prossimo Capitolo conoscerete gli anni dell'infanzia e l'iter formativo del dottor Max Gerson in modo da poter comprendere meglio chi era Max Gerson e da dove veniva. Scoprirete che possedeva le conoscenze necessarie per insegnarci la sottile arte di guarire e ritrovare il giusto benessere.

Capitolo 2

Breve biografia del dottor Max Gerson

Max Gerson

Max Gerson nacque il 18 ottobre 1881 a Wongrowitz in Germania. Era il terzo di nove fratelli, tutti sani, e il secondo figlio maschio. **Fin da subito manifestò un'intelligenza particolarmente vivace**. Per esempio, all'età di sei anni e mezzo si chiese che cosa sarebbe successo se avesse cambiato i concimi che la madre utilizzava per nutrire le aiuole del giardino e iniziò a verificare le sue teorie. I rudimentali esperimenti a cui il bambino sottopose il terreno terminarono con l'inesorabile morte dei fiori della madre e, come si può ben immaginare, gli fu immediatamente proibito di continuare a sfogare la propria curiosità sul nutrimento per terriccio.

In occasione dell'esame di maturità, il giovane Max Gerson, così come gli altri studenti del liceo, dovette superare una prova scritta di matematica per ottenere il diploma finale. La prova prevedeva un problema di matematica che lui non ricordava aver mai visto nel corso degli studi. Tuttavia, cominciò a sviluppare l'equazione e trovò la soluzione di quel complesso problema. Poiché il suo insegnante non aveva mai visto prima di allora una soluzione tanto macchinosa, non poté giudicarne l'esattezza e quindi, per poter valutare il compito, decise di inviare la prova dello studente a un rinomato professore di matematica dell'Università di Berlino. La risposta confermò che Max aveva elaborato una soluzione completamente nuova e originale e che, **avendo una mente matematica, il ragazzo avrebbe dovuto proseguire gli studi in quella direzione.**

Conseguito il diploma liceale, **i genitori e i fratelli di Max si riunirono per discutere del futuro del ragazzo**. Visto che in tutta la Germania non c'era un solo professore ebreo di matematica, tutti furono d'accordo che se Max avesse studiato quella materia non sarebbe mai potuto diventare nient'altro che un semplice insegnante di matematica di scuola superiore. **Tutti compreso il giovane diplomato concordarono che invece avrebbe studiato medicina.**

2.1 L'istruzione di un medico

Durante gli studi di medicina Max Gerson frequentò le università di Breslau, Wurzburg, Berlino e Friburgo. Nel 1907 terminò l'internato a Hoechst, Main, e in seguito lavorò a Berlino come assistente del professore Albert Frankel M.D. Dal 1909 fino allo scoppio della prima guerra mondiale, lavorò a Berlino all'ospedale Friedrichshain con il professore Kronig e il professore Borottau e per un breve periodo anche alla clinica pediatrica con il professore Minkowsky.

In qualità di **capitano della divisione medica dell'esercito tedesco** per più di cinque anni, il dottor Gerson lavorò fianco a fianco con l'eminente neurochirurgo Ottfried Foerster. Nel 1928, a dieci anni dall'apertura del proprio studio medico a Bielefeld, avvenuta nel 1919, il dottor Gerson curò tre malati affetti da tumore allo stadio terminale. Uno di loro soffriva di un tumore allo stomaco incurabile e impossibile da asportare. **Lo stesso ideatore della dieta rimase sorpreso dal miglioramento e dalla guarigione dei tre malati e quindi cominciò a informare anche gli altri malati di cancro che aveva a disposizione una cura efficace**. Ma rendendosi conto che solo alcuni pazienti affetti da malattie degenerative sarebbero guariti, **nei dieci anni successivi il dottor Gerson fu molto attento a scegliere le persone da sottoporre alla Terapia Gerson**.

A causa della sua origine ebrea, nel 1933 fu costretto a fuggire per sottrarsi alla prigionia in un campo di concentramento nazista. Il dottor Gerson espatriò con la sua famiglia a Vienna in Austria, dove completò il suo libro sulla tubercolosi. Nel 1938, riuscì infine a portare la sua famiglia a New York City. **Per poter esercitare la professione di medico, sostenne con successo l'esame di abilitazione nello Stato di New York e aprì un'ambulatorio in Park Avenue**. Continuò a elaborare la sua terapia per curare con successo le forme di patologie più gravi, soprattutto il cancro. Il medico curò centinaia di pazienti che nonostante si fossero sottoposti a interventi chirurgici e radioterapie (la chemioterapia non era ancora stata inventata) erano destinati a morire. Dopo anni di studio e ricerca, **con la Terapia Gerson fu in grado di far migliorare del 50% le condizioni di malati molto gravi anche in casi di tumore allo stadio avanzato. (Dopo che l'oncologia cominciò a utilizzare i trattamenti chemioterapici, il tasso di successo del metodo di cura naturale del dottor Gerson in pazienti sottoposti a chemioterapia si ridusse notevolmente).**

Nel 1946, il dottor Gerson fu chiamato a testimoniare davanti alla commissione del Senato degli Stati Uniti che stava conducendo un'inchiesta per il disegno di legge, del senatore Claude Pepper, in favore della ricerca e della prevenzione dei tumori. In quella occasione, per la prima volta un medico addusse a prova dell'esattezza delle sue teorie dei

pazienti guariti da tumore. **Ma i lobbisti della American Medical Association, sostenitori della chirurgia, radioterapia e chemioterapia, disponevano di finanziamenti troppo consistenti e provocarono la sconfitta del disegno di legge del Senato per soli quattro voti. Se fosse stato accolto, la Terapia Gerson sarebbe diventata oggetto di più approfondite ricerche e già nel 1946 avrebbe contribuito alla maggiore diffusione di questa cura contro i tumori**.

2.2 Medico, cura te stesso: le prime scoperte di Max Gerson

Mentre era uno studente universitario, Max Gerson fu tormentato da un grave problema di salute: soffriva di **attacchi di emicrania incredibilmente forti** che continuarono per tutti gli anni dell'università.

Il problema continuò a peggiorare e, durante il periodo di internato, il dolore era così lancinante e gli accessi così frequenti che a volte era costretto a rimanere per tre giorni chiuso in una stanza buia. Durante gli attacchi soffriva di nausea, vomito, disturbi visivi e di un terribile dolore a un lato del cranio che gli procurava la sensazione che la testa gli si spaccasse in due. Chiese consiglio ai **suoi professori i quali purtroppo non furono in grado di aiutarlo in nessun modo, anzi gli consigliarono "di imparare a conviverci". Il giovane medico sapeva di non potere sopportare quel tormento e dovette così cercare una soluzione da solo.**

Max decise di ricercare il rimedio. Lesse un gran numero di libri e di monografie mediche; si consultò con grandi luminari tuttavia senza trovare uno spiraglio. **Alla fine si imbatté in uno studio riportato da un giornale medico italiano che illustrava la storia di una donna che, soffrendo di forti accessi di emicrania era riuscita a trovare sollievo modificando le proprie abitudini alimentari**. L'articolo non forniva altri dettagli, ma per il dottor Gerson il principio aveva senso. Gli spasmi acuti con nausea e vomito che lo affliggevano, concluse il giovane Gerson, potevano essere provocati da **alimenti che non era in grado di digerire**. Ora non gli rimaneva che scoprire quali fossero.

Dapprima pensò che se i bambini digeriscono il latte vaccino, anche il suo organismo lo avrebbe tollerato senza problemi. Quindi, per dieci giorni consecutivi, la sua dieta fu unicamente a base di latte. Gli accessi di emicrania però non lo abbandonarono e non diedero alcun segno di miglioramento. Allora gli venne in mente che **in effetti gli animali non ingeriscono mai latte eccetto durante lo svezzamento; inoltre la struttura fisica dell'uomo è simile a quella degli erbivori. Se questo è vero, pensò Max, probabilmente chi ha problemi di salute dovrebbe nutrirsi unicamente di frutta, verdura e cereali**.

Tentò con una dieta a base di mele – mele crude e cotte, purea di mele, succo di mele, composta di mele – **e cominciò a sentirsi meglio, a non avere più emicranie. Con molta cautela, uno dopo l'altro, inserì nuovamente gli altri alimenti**. Quando il suo organismo non accettava un tipo di cibo, nel giro di appena venti minuti tendeva a manifestare una reazione allergica che gli provocava accessi di emicrania.

2.3 La "dieta contro l'emicrania" del dottor Gerson

Quando il dottor Gerson **manifestò reazioni allergiche verso alimenti cotti**, non ipotizzò che il colpevole potesse essere il tipo di cottura utilizzato, ma piuttosto il sale che era stato aggiunto. **Eliminando il sale dalla sua alimentazione, Max fu in grado di ingerire non solo alimenti cotti ma anche tutte le verdure, patate, cereali e così via.** Decise di chiamare questo nuovo programma alimentare grazie al quale si era liberato dei disturbi dell'emicrania, la sua "dieta contro l'emicrania". **Si fondava sul consumo di frutta e verdura fresche, per la maggior parte crude e sulla totale eliminazione del sale**. Gerson stabilì che proprio dal sale dipendeva la patologia collegata al regime alimentare.

Quando gli capitarono malati che lamentavano problemi di emicrania, Gerson confessava di aver lui stesso sofferto di accessi di emicrania e di aver messo a punto e provato **una dieta priva di sale contro l'emicrania, sebbene secondo i manuali non esisteva una cura per questo disturbo**.

Il giovane medico consigliava ai pazienti di provarla e quando i malati che avevano seguito il suo programma dietetico ritornavano per una visita di controllo, immancabilmente ammettevano di non soffrire più di mal di testa a patto di non "imbrogliare" sugli alimenti previsti dal programma dietetico preparato dal medico. **Quando introducevano nuovamente il sale nella dieta, il problema si riacutizzava**.

2.4 La Terapia Gerson può guarire la tubercolosi cutanea

Un malato si presentò allo studio del dottor Gerson dopo aver seguito per qualche tempo la dieta conto l'emicrania e lo informò del fatto che *anche la tubercolosi cutanea, conosciuta come lupus vulgaris, di cui soffriva era scomparsa proprio come gli accessi di emicrania*. Il medico rispose al paziente che il *lupus* era una malattia "incurabile" e che l'affezione cutanea doveva essere di origine diversa. Il paziente affetto da *lupus vulgaris*, però, era in possesso degli esami batteriologici a conferma di quanto affermava. Cosicché, **per la prima volta nella storia della medicina, il dottor Gerson vide un caso di tubercolosi cutanea guarito grazie a una terapia medica**.

Leggendo le diagnosi del paziente il giovane medico stentava a credere ai propri occhi ma ben presto si convinse che la sua dieta contro l'emicrania era efficace anche per la cura della tubercolosi cutanea. Domandò al paziente se conosceva altre persone che soffrivano del suo stesso problema. La risposta fu affermativa e successivamente egli mandò dal dottor Gerson alcune persone conosciute nella clinica dove era stato ricoverato. Alcune settimane più tardi, anche questi nuovi casi di tubercolosi guarirono grazie al programma alimentare contro l'emicrania elaborato dal dottor Gerson.

L'eco dei successi ottenuti dal dottor Gerson con il *lupus vulgaris* arrivò all'orecchio del professore Ferdinand Sauerbruch M.D., specialista di tubercolosi polmonare di fama mondiale che esercitava a Monaco di Baviera. Dopo aver discusso a lungo con il dottor Gerson dei principi nutrizionali il prof. Sauerbruch decise di avviare una sperimentazione clinica per testare la Terapia Gerson. Per un determinato periodo di tempo

il professore fece seguire la Terapia Gerson a 450 malati affetti da tubercolosi cutanea, patologia "inguaribile". Su un campione di 450 malati, 446 guarirono completamente: un risultato sbalorditivo che colpì profondamente il dottor Sauerbruch. L'illustre specialista cita questo studio positivo sulla Terapia Gerson e gli ottimi risultati conseguiti nella sua autobiografia intitolata *Master Surgeon*[1].

Ma il dottor Gerson non si sentiva ancora appagato dai risultati ottenuti. Secondo lui, se l'alimentazione poteva curare il *lupus vulgaris*, allora forse anche altre forme di tubercolosi, come quella polmonare, ossea o renale potevano essere curate nello stesso modo. Cominciò quindi a trattare queste patologie e scoprì che la terapia alimentare aveva un effetto benefico sui sintomi fino a stimolare la guarigione completa.

Uno dei suoi pazienti affetti da tubercolosi polmonare fu la moglie di Albert Schweitzer, Helena, la quale aveva contratto la malattia da giovane ai tropici e quando il marito la accompagnò dal dottor Gerson l'infezione era ormai a uno stadio terminale. La moglie del dottor Schweitzer guarì completamente dalla malattia e visse fino oltre gli ottant'anni.

Curando i vari casi di emicrania e tubercolosi il dottor Gerson scoprì che molti pazienti soffrivano anche di altri problemi di salute: ipertensione, asma, allergie, problemi renali, artriti, infarti secondari, indurimento delle arterie e altri ancora. Con la guarigione scomparivano anche queste affezioni acute o croniche. Indubbiamente la Terapia Gerson agiva in modo da guarire quasi tutte le malattie degenerative.

Il dottor Gerson si rese conto che **il suo non era solamente un trattamento rivolto alla malattia ma aiutava il corpo a liberarsi dalle disfunzioni che lo affliggevano. Ovviamente, questo significava che non curava più solo i sintomi ma arrivava all'origine del problema del malato**; stava prendendo una direzione completamente diversa rispetto all'approccio della medicina convenzionale: la soppressione dei sintomi.

2.5 Equilibrio sodio/potassio come terapia metabolica

Studiando i pazienti affetti da tubercolosi, il dottor Gerson capì che uno dei problemi fondamentali della malattia era la perdita di potassio dalle cellule tessutali e la penetrazione di sodio in quest'ultime (fenomeno conosciuto come TDS *tissue damage syndrome*)[2]. **Nel tentativo di mantenere la sua integrità, la cellula lega il sodio nocivo con l'acqua, dando luogo a un manifestazione chiamata *ritenzione di liquidi edematosa***.

Sei anni dopo il decesso del dottor Gerson, nel 1965 Dixon e Webb pubblicarono un manuale medico intitolato *Enzymes*[3], in cui apportavano nuove prove a dimostrazione dei problemi causati dall'infiltrazione di sodio. Il manuale confermava le prime scoperte del dottor Gerson. Osservando come il corpo produce enzimi i due autori avevano notato che **nella maggior parte dei casi il potassio funge da catalizzatore (sostanza attivante) nella formazione degli enzimi, mentre il sodio in genere si comporta da inibitore o**

[1] *Una vita per la chirurgia* N.d.T.
[2] *sindrome da danno tessutale* N.d.T.
[3] *Enzimi* N.d.T.

sostanza bloccante. Di conseguenza, con l'infiltrazione del sodio nella cellula e quindi nei tessuti, viene inibita la funzione enzimatica e la normale attività dei tessuti viene alterata, o peggio, addirittura bloccata.

Sebbene l'organismo necessiti della presenza di una quantità minima di sodio per poter svolgere le proprie funzioni, questa sostanza inorganica è un minerale *extracellulare* in quanto deve rimanere al di fuori della cellula. Il potassio è un minerale *intracellulare*, ed è necessario per il metabolismo all'interno delle cellule. Quando l'equilibrio extracellulare e intracellulare viene alterato, il danno arrecato alle cellule può determinare problemi di salute. **In una normale alimentazione vegetariana le sostanze vegetali di qualsiasi natura contengono quantitativi di sodio sufficienti a soddisfare il fabbisogno dell'organismo**. Il problema è che i processi di inscatolamento, imbottigliamento, conservazione, congelamento e altri metodi di lavorazione, nonché i normali procedimenti di cottura, esauriscono la percentuale di potassio degli alimenti ai quali viene puntualmente aggiunto del sale (cloruro di sodio). Queste aggiunte sovraccaricano il nostro organismo, che normalmente elimina il sodio in eccesso attraverso i reni e le feci. Ma dopo essere stato soggetto, giorno dopo giorno, a enormi quantitativi di sodio, il nostro organismo arriva a un punto in cui la sua capacità di eliminare le scorie in eccesso viene meno. Ne consegue che i sistemi enzimatici, il sistema immunitario e, infine, anche il fegato subiscono gravi danni. Questa situazione di disequilibrio si manifesta prima con sintomi di malessere e quindi con una disfunzione patologica.

Come menzionato, **per prima cosa il dottor Gerson eliminò il sale (sodio) dalla sua dieta e da quella dei suoi pazienti.** Poi a questa dieta vegetariana priva di sale aggiunse un bicchiere di succo di verdura estratto da vegetali biologici e preparato fresco ogni ora, per tredici volte al giorno. Quando il medico analizzò le urine dei pazienti trovò che **dopo la prima settimana di questa cura avevano già eliminato da 6 a 8 grammi di sodio al giorno pur seguendo una dieta priva di sodio**!

Il programma dietetico privo di sale stimolò il riassorbimento del gonfiore (edema) alle caviglie e alle gambe e anche della formazione di liquido addominale (ascite). Per liberarsi da questo eccesso di liquidi opprimente i malati urinavano più spesso e più abbondantemente. Per il dottor Gerson, il ripristino dell'equilibrio sodio/potassio divenne uno dei principi cardine della sua terapia metabolica. (Per informazioni più approfondite sull'equilibrio del sodio e del potassio nel corpo umano, vedi il Capitolo decimo sulla dieta priva di sale proposta dal dottor Gerson).

2.6 Fattori di stress esterni e malattia

Il dottor Gerson scoprì che molte complicazioni si sviluppano anche a causa di fattori di stress esterni che agiscono sulle difese dell'organismo. Per esempio, gli **alimenti coltivati in terreni ricchi di fertilizzanti chimici** forniscono solo tre specifici minerali: azoto, fosforo e potassio (i cui simboli sono N, P e K). Ma le piante hanno bisogno di qualcosa come cinquantadue elementi per crescere forti e sane. I fertilizzanti chimici normalmente impiegati per trattare il terreno destinato all'ortofrutticoltura non apportano tutto il nutrimento necessario alle piante coltivate. **Anche le persone hanno bisogno di trovare negli**

alimenti questi cinquantadue minerali. Quando i minerali necessari non sono presenti nel terreno, e di conseguenza neppure nel nostro cibo, cominciamo a diventare carenti di nutrienti proprio come le piante.

Inoltre, **le piante come le persone, sono soggette a malattie da carenza che ne indeboliscono le difese e possono così essere attaccate da funghi, malattie virali o da insetti. I contadini sono costretti a trattarle con fungicidi, erbicidi e antiparassitari se non vogliono perdere il loro raccolto**. L'agricoltura mondiale produce quindi alimenti carenti e tossici che sono la causa delle deficienze nutrizionali e dell'indebolimento dell'organismo umano che finisce per ammalarsi.

Seguendo questa semplice spiegazione fornitaci dal dottor Gerson, potremo capire in che modo la nostra salute viene insidiata, senza contare che la descrizione dell'azione a cui sono sottoposte piante e suolo non prende in considerazione l'ulteriore danno che ci infliggiamo con sigarette, bevande alcooliche, antibiotici, narcotici, antiparassitari, fungicidi, erbicidi, farmaci da banco e ricettati, e molto altro ancora (vedi Capitolo primo). È sempre più evidente che per arrestare la malattia e tornare a una condizione di benessere, dobbiamo disintossicare l'organismo e inondarlo di nutrienti vitali, freschi ed energici.

2.7 Enteroclismi a base di caffè per eliminare le scorie

In seguito il dottor Gerson scoprì che l'apparato cellulare e quello tessutale producevano scorie che con gli anni si accumulavano nell'organismo per effetto dell'immissione di aria e acqua inquinate, additivi alimentari, infezioni virali, germi e altri fattori tossici. Per non affaticare il fegato, organo preposto a filtrare ed espellere dall'organismo queste sostanze tossiche, **trovò un modo per aprire le vie biliari e aiutarlo a espellere le tossine trattenute dal corpo utilizzando i suoi noti enteroclismi a base di caffè.**

Gerson scoprì che senza questo metodo di depurazione il fegato non era in grado di far fronte alla quantità di tossine prodotte dalle cellule disfunzionali e quindi l'organismo ne risultava intossicato. Il dottor Gerson osservò che nei pazienti neoplastici all'ultimo stadio il livello di intossicazione era talmente elevato da dover prescrivere quattro enteroclismi a base di caffè al giorno. Gli enteroclismi fungevano da principale fonte di disintossicazione (per maggiori dettagli sugli enteroclismi a base di caffè, vedi il Capitolo dodicesimo).

Da questa pratica i suoi pazienti trassero anche un beneficio aggiuntivo: **in breve tempo il dolore cominciò a diminuire man mano che il fegato eliminava le tossine cellulari**. La dieta della Terapia Gerson, basata su un regime alimentare che prevede l'eliminazione del sale e l'aumento dell'apporto di potassio, centrava un ennesimo obiettivo: **il dottor Gerson poteva smettere di prescrivere farmaci antidolorifici** seduta stante!

Dopo cinque giorni di trattamento anche i problemi di ipertensione risultavano attenuati permettendo un conseguente abbandono delle relative terapie farmacologiche. Attualmente notiamo che il sistema immunitario dei pazienti riattiva le proprie funzioni e che questo miglioramento in alcuni casi si manifesta con una febbre terapeutica. La febbre può giocare un ruolo importante nella distruzione del tessuto tumorale e non dovrebbe

essere soppressa a meno che non aumenti in modo eccezionale (per esempio oltre i 40°C).

Avendo riattivato tutti i sistemi immunitari, l'organismo è nuovamente in grado di distruggere il tessuto tumorale, decomporlo e infine espellerlo. Le neoplasie più aggressive – melanomi, tumori all'ovaio, **tumori dei polmoni** a cellule piccole, linfomi recidivi – **reagiscono più rapidamente delle altre. È quasi perfino possibile osservarle mentre si sgretolano e scompaiono**. Altri tumori, meno aggressivi, crescono più lentamente e reagiscono anche meno rapidamente: gli adenocarcinomi (carcinoma della mammella, tumore della prostata, metastasi ossee ecc.) scompaiono in modo lento ma costante.

Similmente, **una dieta priva di grassi e con alto tenore di enzimi, stimola anche la scomparsa dei depositi ateromatosi a carico delle pareti delle arterie, ripulendole e migliorando la circolazione sanguigna e la respirazione**. È possibile capire perché l'intero organismo riesce a curarsi; che si tratti di malati affetti da artrite, enfisema, colite, sclerosi multipla, ipertensione, cardiopatie, diabete o una qualsiasi delle centinaia di malattie degenerative acute o croniche, seguendo questo procedimento terapeutico essi potranno guarire.

2.8 Succhi di frutta per stimolare l'azione degli enteroclismi

Il dottor Gerson trovò che il problema principale alla base di tutte le malattie croniche era individuabile in due fattori: carenza e tossicità. Quindi se voleva far guarire i propri malati doveva considerare entrambi questi fattori. Gerson riuscì a superare i problemi relativi alla carenza somministrando notevoli quantità di nutrienti presenti nei succhi di verdura preparati con verdure da coltivazioni biologiche e bevuti ogni ora.

I succhi avevano anche lo scopo di pulire i reni e stimolavano anche i tessuti a espellere le tossine accumulate che entravano in circolo nei vasi sanguigni. Le tossine venivano poi filtrate dal fegato ma l'elevata quantità di scorie affaticava il fegato dei malati per la loro alta tossicità. Il dottor Gerson si rese conto che se non avesse aiutato l'organismo a eliminare rapidamente queste tossine, il fegato ne sarebbe stato gravemente danneggiato e le tossine in circolo avrebbero potuto causare un coma epatico. **Gli enteroclismi a base di caffè, somministrati inizialmente a intervalli di quattro ore, hanno lo scopo di alleviare il lavoro del fegato e, nella maggior parte dei casi, di sedare anche il dolore**.

Man a mano che le condizioni del malato migliorano, l'organismo riesce a combattere il tessuto tumorale. Le tossine che provengono dal tessuto morto entrano in circolo nel sangue. A questo punto è importante aumentare il numero degli enteroclismi a base di caffè. Spesso ci vogliono da due a tre mesi prima che il numero di enteroclismi a base di caffè possa essere limitato a due o tre al giorno. Sono oltre dieci anni che si studiano gli effetti degli enteroclismi a base di caffè con sempre maggiore interesse. Per esempio, il dottor Peter Lechner M.D. della seconda divisione di chirurgia dell'ospedale Landeskrankenhaus di Graz in Austria, cominciò a mostrare interesse per la Terapia Gerson prescrivendola a molti dei suoi pazienti ambulatoriali e analizzò scientificamente in che modo gli enteroclismi a base di caffè esercitavano la loro azio-

ne. Nella sua relazione clinica il dottor Lechner riportò "*Gli enteroclismi a base di caffè hanno un preciso effetto sul colon che è osservabile con esame endoscopico. Inoltre, nel 1981 Wattenberg e i suoi collaboratori furono in grado di provare che l'acido palmitico presente nel caffè stimola l'attività dell'enzima glutatione S-transferasi e di altri leganti in proporzioni molto al di sopra della norma. È questo gruppo enzimatico ad essere il principale responsabile dell'unione di radicali liberi elettrofili che saranno poi rilasciati dalla cistifellea*".

Nei pazienti con dipendenze (da nicotina delle sigarette, eroina, morfina, cocaina ecc.) la frequente assunzione di succhi di verdura favorisce il rapido superamento del desiderio della sostanza nociva mentre gli enteroclismi a base di caffè favoriscono la scomparsa dei sintomi di astinenza.

La guarigione da una malattia degenerativa può considerarsi completa solo quanto le funzioni epatiche e quelle degli altri organi vitali sono ritornate a svolgere tutte le normali attività. Nella maggior parte dei pazienti **questo processo richiede almeno due anni di programma terapeutico completo, compresa l'ingestione giornaliera di tredici bicchieri di succhi freschi, preparati con vegetali biologici, la somministrazione degli enteroclismi a base di caffè (il cui numero viene lentamente ridotto) e di integratori di potassio ed enzimi digestivi.**

Di recente, la signora M.B., una paziente di Canton in California, ha sofferto di un melanoma con metastasi diffuse, complicato dalla presenza di cataratta a entrambi gli occhi che le impedivano di guardare la televisione o leggere anche con l'uso degli occhiali. Oltre a queste difficoltà, la paziente soffriva di osteoartrite avanzata "a tutte le articolazioni", ci disse lei stessa. La donna era obesa, ipertesa e diabetica.

La Terapia Gerson, seguita sotto controllo medico, riuscì a salvarle la vita. Quando il melanoma scomparve anche gli altri problemi se ne andarono: poté leggere e guardare la televisione, recuperò le forze e oggi, a ottantaquattro anni "si prende cura" degli altri familiari. Anche l'udito è migliorato al punto che la sua famiglia crede che "senta più di quanto dovrebbe". La signora M.B. non ha nemmeno più bisogno delle iniezioni di insulina per tenere il diabete sotto controllo.

2.9 Supplementi per curare numerose disfunzioni

Il dottor Gerson stimolò il ripristino delle rallentate funzioni metaboliche dei propri pazienti inserendo nella dieta alcuni enzimi digestivi, supplementi di iodio e ormoni tiroidei per riattivare l'azione del sistema immunitario contro i vari disturbi di salute. Inoltre, considerato il fatto che spesso i suoi pazienti erano gravemente debilitati, aumentò la dose di potassio assunta con la dieta aggiungendo supplementi di questo elemento. Egli aiutò le funzioni epatiche dei malati con **compresse e iniezioni a base di estratto di fegato e stimolò la produzione di globuli rossi tramite l'assunzione di vitamina** B_{12}.

È importante sottolineare che con la completa applicazione della Terapia Gerson si ripristinano tutte le funzioni dell'organismo. Il programma terapeutico del dottor Gerson

si basa su un approccio metabolico complessivo e non su un singolo rimedio per uno specifico sintomo di una malattia.

Molti pazienti accusano molteplici disturbi di salute collegati a una principale patologia, come il tumore, ma anche diabete, cardiopatie, ipertensione, artrite, ateriosclerosi con crampi agli arti inferiori, degenerazione maculare, cataratta e molti altri. Quando l'organismo comincia effettivamente a guarire, scompaiono tutti quei problemi di varia natura che causano anche un'alterazione psicologica generale e non solo la singola malattia.

Una guarigione completa e totale non interessa solo una parte dell'organismo ma agisce su tutti i disturbi fisici, che migliorano costantemente fino a scomparire per sempre.

Charlotte Gerson cita il caso di un paziente affetto da tumore alla prostata e che oltre a soffrire di coliche renali e ipertensione, aveva tre ernie al disco che gli provocavano forti dolori e atrofia muscolare alla coscia sinistra. Dopo aver seguito la Terapia Gerson per due anni, l'uomo riuscì a liberarsi di tutti quei problemi. Il malato non presentava più tracce di tumore alla prostata; non soffriva più di coliche renali; senza prendere farmaci di alcun tipo aveva riportato la pressione sanguigna a livelli normali costanti; il disco intervertebrale si era riformato con il conseguente miglioramento della funzionalità dei muscoli della coscia. Per due anni i problemi di salute lo avevano reso incapace di muoversi liberamente ma ora quest'uomo poteva ritornare a una vita normale.

Seguendo la Terapia Gerson elaborata oltre cinquant'anni fa anche oggi è possibile recuperare il benessere fisico.

Alla signora G.F. fu detto che aveva le arterie ostruite al 90% e quindi era necessario eseguire immediatamente un intervento chirurgico per applicare un *bypass* coronarico; in caso contrario non sarebbe sopravvissuta oltre il fine settimana! La signora rifiutò di sottoporsi all'intervento e decise di intraprendere il viaggio fino alla clinica Gerson a Tijuana in Messico. Le condizioni della malata erano disperate. Aveva bisogno dell'ossigeno durante il sonno e non era in grado di camminare per la stanza senza sostegno. Seguì la Terapia Gerson con dedizione sia sotto il controllo del personale ospedaliero che da sola dopo il rientro a casa.

Due anni più tardi, durante una visita di controllo, lo stesso medico riscontrò che le arterie della signora G.F. erano completamente libere e che la paziente era in grado di svolgere una vita normale. Il medico finì per affermare che si trattava di una specie di miracolo della medicina.

2.10 Perché prima d'ora i medici non sono riusciti a collegare le malattie alla dieta

C'è voluto troppo tempo prima che la medicina allopatica riconoscesse l'interdipendenza fra dieta e patologie degenerative. Tuttavia, ammettendo che abbiamo perso la guerra contro il cancro come affermato nel 1986 dal dottor John C. Bailar III Ph.D., professore di epidemiologia e biostatistica presso l'Università di McGill di Montréal, Canada, oggi i medici e i pazienti hanno cambiato opinione. Finalmente la classe medica ha dovuto

ammettere che esiste un rapporto molto stretto fra regime alimentare e malattie di ogni tipo.

I professionisti del settore sanitario sono ricorsi alla terapia nutrizionale come ultima speranza contro le patologie degenerative e il cancro in particolare. **Le terapie che si basano sulla dieta e la nutrizione sono assolutamente obbligatorie semplicemente perché troppi pazienti non migliorano con l'utilizzo delle normali cure praticate dalla tradizionale medicina allopatica e dall'oncologia**, vale a dire la medicina ortodossa incentrata sulla malattia. È giunto il momento di riconoscere che la dieta è un potente alleato nel processo di guarigione.

*1939 (**in**) — 2007 (**out**)*

Capitolo 3

Fondamenti biologici della Terapia Gerson

Essendo saldamente basati su principi scientifici della fisiologia e della nutrizione, gli approcci terapeutici contro le neoplasie e le altre patologie degenerative elaborati dal dottor Max Gerson rimangono clinicamente validi oggi come lo erano negli anni in cui furono enunciati. Si è portati a pensare che nell'arco di quasi settant'anni ci siano state nuove intuizioni e nuovi protocolli medici e quindi il metodo del dottor Gerson potrebbe essere stato soppiantato da altre terapie. Ma non è così.

La Terapia Gerson regola la percentuale di potassio, di sodio (sale), di proteine e di acqua assunta dall'organismo. Nel presente capitolo ci accingiamo a spiegare il concetto biologico (metabolico) della Terapia Gerson, ossia come e perché essa riesce a stimolare la guarigione. Indubbiamente **c'è bisogno di ridurre l'apporto di proteine animali in modo da tenere lontane tutti i tipi di patologie degenerative**. Per la remissione delle neoplasie e di altre malattie croniche è indispensabile anche assumere integratori di potassio, limitare drasticamente l'uso del sodio e l'introduzione di calorie, ridurre il consumo di proteine e sottoporsi a cure a base di ormone tiroideo.

Come ben sanno tutti coloro che hanno seguito la Terapia Gerson, gli enteroclismi a base di caffè sono utilizzati come modo per eliminare le tossine in circolo e i metaboliti parziali dilatando le vie biliari e lavando il fegato. **Il dottor Gerson era convinto che il fegato fosse l'organo più importante per mantenere in salute la composizione biochimica dell'organismo e soprattutto per riuscire a sconfiggere le malattie degenerative, in particolare i tumori.**

L'iperalimentazione, vale a dire la medicina di questa terapia, comprende principalmente alimenti vegetali come frutta cruda, verdure ben cotte, insalate, zuppe speciali, farina di avena e succhi di verdura. Queste sono le medicine dell'iperalimentazione che si è dimostrata incredibilmente efficace dal punto di vista nutrizionale e facilmente assimilabile dall'organismo malato ma anche estremamente completa dal punto di vista chimico-molecolare. Lassunzione di questi nutrienti in quantità elevate ristabilisce lo stato di benessere di un organismo malato e impedisce a un organismo in salute di ammalarsi.

Questo capitolo costituisce quindi una specie di base preparatoria per utilizzare al meglio le ricette presentate nel Capitolo ventiduesimo in cui vengono descritti i metodi di cottura di quei particolari alimenti fonte di totale benessere. Di seguito vi forniamo una descrizione esauriente dei principi biologici per inserire la Terapia Gerson nel vostro stile di vita.

3.1 Principi biologici alla base della Terapia Gerson

Poiché la Terapia Gerson è principalmente una cura intensiva basata sulla nutrizione con l'obiettivo di ristabilire e riattivare tutte le funzioni dell'organismo, tenderà a rafforzare in modo particolare il sistema immunitario, il sistema enzimatico e quello ormonale del paziente oltre a correggere il funzionamento di tutti gli organi fondamentali. Il programma terapeutico Gerson conduce l'organismo alla condizione di omeostasi. L'artefice di questo programma apprese negli anni Trenta del Novecento che nelle patologie degenerative croniche viene danneggiata la maggior parte degli organi, che cominciano a dare segni di cattivo funzionamento fino al punto di interrompere ogni funzione. Egli concluse poi che alla fine il naturale meccanismo di guarigione dell'organismo diventa inefficace tanto che l'organismo debilitato perde la capacità di resistere e superare le aggressioni virali.

Per essere efficace la cura per le malattie croniche ha bisogno di nutrizione abbondante e sostanziosa ma soprattutto **un malato deve mangiare alimenti vegetali biologici e preparati sul momento. Importante è anche l'assunzione di tredici bicchieri di succo di verdura cruda per il loro apporto enzimatico**. Gli alimenti non devono contenere sale o grassi aggiunti eccezion fatta per l'olio di semi di lino (ad alto tenore di acidi linoleici e linolenici). In questo modo l'organismo viene inondato di nutrienti benefici, di facile assorbimento e in grado di penetrare nei tessuti malati. Gli alimenti necessari hanno un elevato tenore di potassio che il dottor Gerson scoprì essere carente nelle persone ammalate da molto tempo.

Dopo che i tessuti presentano nuovamente le corrette percentuali di minerali ed enzimi attivi, questi nutrienti aiutano a eliminare l'eccesso di sodio e tossine che si erano accumulati durante gli anni di alimentazione sbagliata. L'organismo (il fegato in particolare) deve essere aiutato a filtrare e a espellere le tossine in circolo. Per ottenere questo risultato, e quindi arrivare alla disintossicazione, il dottor Gerson scoprì che **la caffeina somministrata per via rettale aiuta il fegato e i dotti biliari a rilasciare le tossine accumulate nell'apparato intestinale per essere eliminate**.

Anche l'ozono somministrato tramite insufflazioni rettali è estremamente utile perché aumenta l'ossigenazione del sangue, l'energia e in generale la capacità dell'organismo di funzionare ad alti livelli. Molti dei pazienti ospedalizzati in una clinica certificata per la Terapia Gerson come l'Oasis Hospital a Tijuana, Messico, inalano aria prodotta da **un generatore di ozono installato nelle camere**. Questo generatore permette ai pazienti di godere di una migliore ossigenazione ed elimina i cattivi odori. Un generatore di ozono di questo tipo può essere indicato anche per uso domestico.

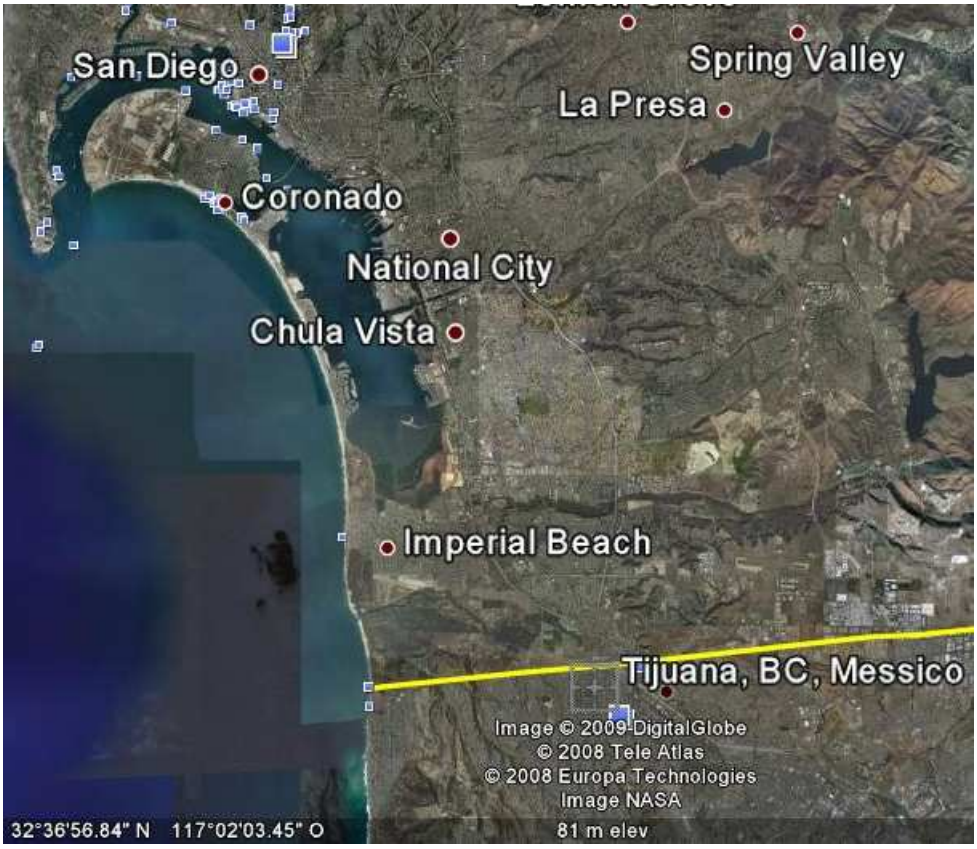

Figura 3.1: Tijuana, vicino S.Diego – vista da Google Hearth

3.2 Azione globale della Terapia Gerson

La filosofia su cui si basa la Terapia Gerson – ipernutrizione con alimenti salutari e disintossicazione – è a vantaggio del funzionamento totale dell'organismo. Come abbiamo già menzionato, la sua azione globale comprende l'eliminazione di tutte le tossine, naturali e artificiali, che provengono da additivi, profumi, cosmetici, aromi chimici, coloranti, erbicidi, fluoruro, cloruro, metalli tossici, residui di antiparassitari, detergenti e da tutti i vari inquinanti ambientali.

La Terapia Gerson deve essere adattata ai disturbi fisici personali e alle manifestazioni sintomatiche collaterali come candidosi, diabete, colite, ascite nei pazienti neoplastici, disturbi cardiovascolari e chemioterapia in dosi massicce, radioterapia, prednisone e altri farmaci di uso comune, oltre a un'infinità di disturbi minori. Di frequente compaiono anche infezioni, febbre debole ma persistente, mancanza di appetito, dolore e molte altre complicazioni, alcune delle quali subcliniche. Durante l'applicazione della Terapia Gerson si cerca di risolvere questi disturbi sia in modo individuale che globale. La Terapia Gerson agisce su tutte le funzioni organiche risanandole e stimolandone l'efficienza.

Alla nutrizione e detossificazione, principi cardine della terapia, vengono affiancati alcuni supplementi utili per correggere carenze di vitamine, minerali, ormoni, enzimi e altri elementi fisiologici.

La Terapia Gerson prevede un numero ristretto di presidi curativi fra cui un composto di potassio, enzimi digestivi, ormoni tiroidei, iodio (soluzione di *Lugol*), vitamina B_3 (niacina) e vitamina B_{12} (cobalamina), oltre a iniezioni di estratto di fegato crudo c/o estratto di fegato secco in compresse o sospensione. Queste "medicine" vengono adeguate alle necessità di ogni singolo paziente.

3.3 In che modo la Terapia Gerson si conforma alla medicina allopatica

Alcune forme di trattamento previste dalla medicina convenzionale sono compatibili con la Terapia Gerson, per esempio l'idroterapia, l'ossigenoterapia, le cure antibiotiche e in alcuni casi anche la radioterapia o specifici interventi chirurgici (come quelli per l'eliminazione di occlusioni dell'apparato gastro-intestinale o di masse tumorali). Può sorprendere, tuttavia, che siano **controindicate altre terapie fisiche come massaggi energici, esercizio fisico intenso e bagni in acqua marina.**

La chemioterapia viene totalmente osteggiata perché è altamente tossica, inibisce il sistema immunitario e a volte invece di curare non funge che da palliativo. Chi si sottopone a trattamenti chemioterapici prima di iniziare la Terapia Gerson parte con un handicap immunologico. La Terapia Gerson è categoricamente contraria all'uso di farmaci citotossici per uccidere le cellule tumorali perché questi farmaci favoriscono l'insorgere di malattie più gravi fino ad accelerare la morte. Tuttavia, molti pazienti che sono stati trattati con chemioterapia possono rispondere positivamente alla cura del dottor Gerson. Si tratta in particolare di pazienti affetti da tumori all'ovaio, linfomi, tumori renali e altre neoplasie ghiandolari come il carcinoma della mammella o il tumore della prostata. Il Gerson Institute ha assistito alla guarigione completa di numerosi malati affetti da tumore al pancreas dopo aver seguito la Terapia Gerson (vedi Capitolo ventunesimo); purtroppo, abbiamo riscontrato che i pazienti affetti da tumore al pancreas, che in precedenza avevano seguito un trattamento chemioterapico, non rispondono positivamente alla Terapia. **La citotossicità dei farmaci utilizzati danneggia irrimediabilmente gli organi interessati.**

3.4 Sopravvivenza a lungo termine ed effetti collaterali

Il maggior numero di prove a sostegno della validità della Terapia Gerson è stato fornito dallo stesso dottor Gerson nel suo libro *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases*, pubblicato per la prima volta **nel 1958. Anche a quell'epoca, prima di cominciare la Terapia Gerson, quasi tutti i malati si erano sottoposti a biopsia presso importanti cliniche negli Stati Uniti**. Fatta eccezione per due pazienti, tutti gli altri menzionati nel libro presentavano tumori allo stadio terminale. Essi sopravvissero tutti per un minimo di cinque anni; circa dodici persone vissero per altri quarantacinque anni dal momento in cui cominciarono la Terapia Gerson.

Negli ultimi vent'anni, cioè da quando si è cominciato a diffondere la Terapia Gerson con maggior vigore, sono state recuperate le cartelle relative a molti malati guariti grazie a questo metodo terapeutico di cui potrete leggere le storie nel ventunesimo Capitolo. Dobbiamo ammettere che l'unico tipo di tumore che sia stato statisticamente documentato con analisi retrospettiva condotta da altri medici e pubblicata su riviste specialistiche è il melanocarcinoma (vedi Capitolo sesto). Per quanto riguarda gli altri tumori, il Gerson Institute conserva le documentazioni di molti casi di guarigione, tutti precedentemente sottoposti a biopsia e con sopravvivenza a lungo termine, tuttavia non sono disponibili dati esatti perché il Gerson Institute finisce per perdere tracce dei pazienti. Infatti, le comunicazioni dei pazienti tendono a diventare sempre più rare mano a mano che la vita di ogni giorno riprende a scorrere normalmente. Ma ora il servizio di contatto con il pubblico del Gerson Institute ha istituito una sezione speciale di sostegno ai pazienti, che si occupa di fornire **un elenco di assistenti esterni ai pazienti che decidono di seguire il trattamento a casa propria**. Infine sono stati istituiti dei Gruppi di Sostegno in alcune città come Norcross in Georgia, Stati Uniti; Seattle nello Stato di Washington, Stati Uniti; Sutton nel Nuovo Galles del Sud in Australia; Warrandyte nello Stato di Victoria, in Australia, Burlington nell'Ontario, Canada, e in Inghilterra.

Coloro che hanno seguito la Terapia Gerson non hanno mai manifestato effetti collaterali indesiderati. La dieta raccomandata dal dottor Gerson a base di alimenti e succhi provenienti da coltivazioni biologiche – la cura infatti si fonda solo su comuni elementi organici ed enteroclismi depurativi – non danneggia l'organismo in nessun modo. Tuttavia **ci sono malati ai quali non è consigliato seguire questa terapia e sono quelli che si sono sottoposti a trapianti di organi, i pazienti dializzati e i pazienti ai quali sono stati asportati organi essenziali**. Corrono voci disinformate su possibili rischi di disidratazione e altre presunte complicazioni. Chi diffonde queste voci semplicemente non sa di che cosa parla. Semplicemente dà addosso a cose di cui non conosce nulla.

Talvolta, invece, i pazienti Gerson con tono scherzoso parlano degli effetti benefici del loro programma indicandoli come "effetti collaterali". Questi effetti benefici includono la normalizzazione dei livelli della pressione, la scomparsa di artriti, il recupero della vista in presenza di glaucoma, la guarigione di ernie al disco, il miglioramento della respirazione nei casi di asma e progressi positivi in disturbi di varia natura.

Vi raccomandiamo di tenere bene a mente i punti seguenti, che potranno sembrarvi ovvi al termine della lettura di questo libro ma che le persone disinformate non recepiscono:

- Spesso è impossibile guarire da una malattia specifica come il tumore mentre l'organismo continua a soffrire di diabete, artrite, problemi cardiaci e molti altri disturbi cronici.

- Abbiamo constatato che utilizzando la Terapia Gerson su pazienti affetti da tumori col tempo scompaiono anche gli altri disturbi.

3.5 Come equilibrare l'apporto di potassio, sodio e acqua

Nella maggioranza dei casi in cui è presente una malattia di origine virale come l'herpes genitale o altre patologie che sono presenti da molto tempo, attorno alle formazioni tumorali o alle articolazioni artritiche i tessuti tendono a perdere potassio e a rimpiazzarlo con sodio con conseguente eccessiva ritenzione di liquidi. Al giorno d'oggi la medicina moderna ha stabilito che questo fenomeno è di origine fisiologica.

Negli anni in cui si dedicò allo studio delle infezioni tubercolari, il dottor Gerson osservò lo stesso fenomeno e lo descrisse nelle sue pubblicazioni. Egli vide che in prossimità delle caverne e cavità tubercolari si formava una specie di rigonfiamento a forma di nodulo nel tessuto adiacente danneggiato dalle tossine prodotte dall'organismo ammalato di tubercolosi. I metaboliti parziali di queste lesioni infette provocavano l'insorgere di altri disturbi poiché non sono che scorie che se non vengono rimosse continuano la loro azione distruttiva. La loro presenza altera la composizione dei tessuti sani i quali, a loro volta, risultano danneggiati.

Limitando drasticamente l'assunzione di sodio e sostituendolo con grandi quantitativi di potassio attraverso una dieta a base di verdure e frutta fresche, il dottor Gerson fu in grado di stimolare il riassorbimento dell'edema cellulare. In tal modo le tumefazioni sparivano sanando la sindrome da danno tessutale che interessa non solo il tessuto tubercolare ma anche quello tumorale.

La Terapia Gerson quindi crea la situazione fisiologica in cui le cellule ammalate lentamente ritornano alla condizione di normalità; ciò che promuove questo processo è la dieta povera di sodio e ricca di potassio prevista dalla Terapia Gerson. La sua azione terapeutica è molto efficace e né la medicina allopatica, basata sull'uso dei farmaci, né l'ayurvedica indiana, o gli sciamani dell'America Centrale, la medicina cinese, le pratiche olistiche, complementari e alternative come la chiroterapia, la naturopatia, l'omeopatia, oppure altre forme di medicina hanno mai indotto gli stessi effetti benefici sulle cellule malate.

Vogliamo sottolineare ancora una volta che è la dieta elaborata dal dottor Max Gerson il motivo principale del successo della Terapia Gerson nella lotta contro i tumori e le altre patologie croniche. Limitando drasticamente l'assunzione di sodio e sostituendolo con grandi quantitativi di potassio attraverso una dieta a base di verdure e frutta fresche, il dottor Gerson fu in grado di stimolare il riassorbimento dell'edema cellulare Già all'inizio degli anni Settanta del XX secolo, il professore Gilbert Ning Ling Ph.D., padre della biologia cellulare che si basa sulla fisica secca piuttosto che sulla "*wet chemistry*"[1] (che aveva costituito la base su cui si era fondata la moderna medicina allopatica), aveva preconizzato l'importanza di una nutrizione ricca di potassio e povera di sodio per sconfiggere le malattie croniche. Le ricerche del professor Ling avevano preso le mosse dalle prime indagini del dottor Gerson e dalle cure che aveva utilizzato per guarire le emicranie prima e allergie, tubercolosi e malattie croniche poi e che in seguito aveva modificato e adeguato al suo protocollo contro i tumori.

Più tardi, nel 1978, un altro medico pionieristico, il professore Freeman W. Co-

[1] analisi chimica per via umida N.d.T.

pe M.D., Ph.D., riuscì a trovare le prove per dimostrare che le ipotesi di associazione-induzione avanzate dal dottor Ling derivavano in effetti dal lavoro del dottor Gerson. Il dottor Cope dimostrò che le cellule sono intossicate per la concomitanza di una serie di fattori come l'anossia, uno o più traumi fisici e/o altri tipi di insulti chimici come la sindrome da intossicazione da metalli.

A prescindere dalla natura tessutale della disfunzione, la risposta delle cellule presenti nell'organismo è la stessa: dapprima la cellula danneggiata perde la maggior parte di potassio in essa contenuta, poi assorbe sodio in quantità elevate e infine si gonfia trattenendo acqua in eccesso (per diluire il sodio). L'adenosintrifosfato (ATP), prodotto dalla combustione dello zucchero e necessario alla sopravvivenza delle cellule, viene disperso da questa cellula ingrossata. In assenza di ATP la cellula muore. Con la diminuzione costante di cellule anche il tessuto muore. Una forte diminuzione di sostanza tessutale causa l'inesorabile morte degli organi e senza un organo essenziale anche l'intero organismo muore. Il dottor Cope nelle sue due pubblicazioni più importanti, illustrava ai fisiologi questo fenomeno patologico.

Circa dieci anni fa, le ulteriori ricerche dell'illustre fisiologo messicano e cardiologo dottor Demetrio Sodi-Pallares M.D. dimostrarono la giustezza della tesi del dottor Cope. In seguito, il dottor Raymond Damadian M.D., inventore dello strumento diagnostico di risonanza magnetica per immagini (MRI), confermò che le cellule umane si comportano più come i granuli di uno scambio ionico in un depuratore d'acqua invece che come sacche di acqua. Prima che il dottor Damadian enunciasse questa teoria, l'idea che le "cellule fossero sacche d'acqua" aveva costituito la base su cui fino ad allora si erano fondati quasi tutte i trattamenti terapeutici. Ma, ovviamente la scienza medica è una scienza in evoluzione.

Possiamo quindi riassumere dicendo che andando a ritroso nel tempo, il dottor Damadian, il dottor Sodi-Pallares, il dottor Cope, il dottor Ling e il dottor Gerson hanno proposto e consolidato una nuova spiegazione delle cause per cui una malattia diventa cronica e degenerativa e di come sia possibile farla regredire. La spiegazione sostenuta da questi cinque uomini di scienze è che il citoplasma cellulare si intreccia formando un reticolo con una macromolecola proteicolipidica attraverso la quale passano elettroni. L'ATP accumula l'energia prodotta e con questa macromolecola forma un composto di coordinazione, polarizzandola ed energizzandola fino a formare punti interattivi o associativi che preferiscono il potassio al sodio. **Se si somministra potassio a una cellula malata questa si rimetterà subito, e di conseguenza, se si limita il consumo di proteine animali migliorerà ulteriormente il proprio stato di salute.**

3.6 Limitazione delle proteine

Nell'intento di eliminare più sodio possibile dall'organismo danneggiato dei pazienti, il dottor Gerson eliminò le proteine animali dalla loro dieta – per lo meno per un periodo da sei a otto settimane. In questo modo provocò un'elevata perdita di sodio (che denominò "*Natrium Auschuss*") facendo in modo che questo minerale nocivo fuoriuscisse dall'organismo attraverso l'urina. Ne risultò che l'edema era riassorbito dalle cellule, dai

tessuti e dagli organi. Nel quadro del lavoro pionieristico del dottor Ling nel campo della biofisica, il procedimento terapeutico del dottor Gerson era assolutamente esatto. Nel corso di studi condotti in Egitto, il dottor Robert Good M.D., ex direttore dello Sloan-Kettering Institute for Cancer Research, dimostrò che **la limitazione dell'uso di proteine prevista dal metodo Gerson tende a stimolare l'attività dei linfociti T e l'immunità cellulare**. **Proteine di origine vegetale derivano da patate, ortaggi, succhi di verdure e farina di avena.** Con la dieta vegetariana del dottor Gerson a cui si deve aggiungere una certa quantità di proteine del latte, si supplisce alla perdita di circa 40 grammi di proteine che vengono giornalmente eliminate con l'eliminazione delle scorie. La quantità di azoto presente nell'organismo viene mantenuta in equilibrio. Oltre alla drastica riduzione di proteine animali, la dieta Gerson riduce anche la quantità di calorie introdotte (nonostante il paziente consumi circa 9 kg di alimenti al giorno) limitando l'apporto di grassi. In questa dieta gli unici grassi introdotti sono quelli che derivano dalla farina di avena (1,5% delle calorie da lipidi), dall'olio di semi di lino e dagli acidi grassi presenti in alcuni tipi di verdure e di frutta, per un totale di sole 90 calorie da lipidi al giorno.

La Terapia Gerson fu messa a punto in modo da fornire la maggiore quantità possibile di potassio, la quasi totale eliminazione del sodio, la limitazione delle calorie assunte, la riduzione del consumo di proteine e l'integrazione di ormoni tiroidei. Inoltre, si verifica il ripristino dell'acqua contenuta nelle cellule per stimolare la riorganizzazione molecolare dell'acqua contenuta nel protoplasma.

Di conseguenza le funzioni organiche del malato risultano velocizzate, cosa voluta dalla terapia Gerson essendo un trattamento metabolico che stimola tutti i processi vitali.

Il metabolismo è il complesso delle reazioni biochimiche che avvengono all'interno dell'organismo e le terapie metaboliche si concentrano su come mantenere in equilibrio queste reazioni chimiche, dando alle cellule normali la possibilità di proliferare e a quelle tumorali di perdere sempre più vigore fino a morire oppure di ritornare alla condizione di normalità. Le terapie metaboliche come quella Gerson hanno l'obiettivo principale di ripristinare e dare nuovo impulso alle funzioni vitali dell'organismo e quindi favorire l'arresto e la regressione del tumore o impedirne possibili ricadute.

Il metabolismo si compone di due fasi fondamentali, l'*anabolismo* e il *catabolismo*. L'anabolismo è la fase costruttiva di sintesi che stimola la crescita e l'omeostasi, l'immagazzinamento di energia e la produzione di sostanze organiche come enzimi, ormoni, anticorpi e recettori della membrana cellulare. Il catabolismo è la fase distruttiva, durante la quale si ha la degradazione della materia e l'utilizzo dell'energia (ATP). In natura tutte le reazioni biochimiche fondamentali sono anaboliche o cataboliche. La Terapia Gerson le stimola entrambe per fare sì che l'organismo ritrovi il suo equilibrio omeostatico.

3.7 Come stimolare il metabolismo

Il dottor Gerson aveva bisogno che il metabolismo cellulare funzionasse bene per cui ne stimolò l'attività con forti dosi di ioduro, iodio e anche fino a 5 grani di ormone tiroideo. Con l'assunzione di questi composti si stimola il metabolismo del paziente co-

me dimostrato dall'aumento del battito del polso che può superare anche i 100 battiti al minuto.

L'ormone tiroideo lancia segnali ai mitocondri (organelli presenti nel citoplasma cellulare che contengono il materiale genetico e numerosi enzimi indispensabili per il metabolismo della cellula) al fine di moltiplicare e aumentare la produzione di ATP per avere a disposizione una maggiore quantità di energia cellulare. Lo ioduro e lo iodio agiscono nello stesso modo direttamente su molti tessuti metabolizzanti.

In presenza di tumore, la malattia si diffonde nei tessuti circostanti formando una specie di sfera (che assomiglia al cono di penombra solare) il cui volume è molto più esteso rispetto a quello del tumore vero e proprio. **All'interno di questa sfera il tessuto cellulare fatica a svolgere le proprie funzioni perché saturo d'acqua, compromesso e danneggiato dalle tossine cancerogene. Le scorie metaboliche fuoriescono dal tumore e intossicano quello che era stato tessuto normale. Poiché le reazioni all'interno del tessuto non si svolgono normalmente, il tessuto, privo di energia, viene soffocato dalle sue stesse scorie senza poter contare su un sistema immunitario funzionante, il sangue non riesce a irrorarlo a sufficienza e le funzioni drenanti sono ostacolate.**

Anche quando si ricorre all'asportazione chirurgia del tumore, la sfera di tessuto rimane satura d'acqua a meno che il paziente non sia sottoposto a una terapia per eliminare il danno ai tessuti. La Terapia Gerson si è rivelata in grado di stimolare il riassorbimento dell'anello di sodio attorno ai tumori nel giro di alcune settimane. Infatti **è proprio nella cura della sindrome da danno tessutale che si manifesta come cono di penombra attorno ai tumori che il trattamento del dottor Gerson ha dimostrato tutta la sua efficacia.**

3.8 Principi biologici degli enteroclismi a base di caffè

Essendo in grado di eliminare le tossine in circolo e i metaboliti parziali, gli enteroclismi a base di caffè dilatano le vie biliari perché il caffè, somministrato sotto forma di lavaggi intestinali, stimola gli enzimi presenti nel fegato, conosciuti con il nome di glutatione S-transferasi (GST) che elimina diversi radicali liberi (elettrofili) dal circolo sanguigno.

Gli elettrofili sono particelle atomiche con uno o più elettroni con spin dispari che hanno affinità con altri elettroni. Essi vogliono entrare dove non dovrebbero. Poiché le particelle sono elettricamente cariche, i radicali liberi danneggiano la membrana delle cellule e influiscono negativamente sul metabolismo cellulare. **Stimolato dalla soluzione a base di caffè, il sistema enzimato GST intensifica la sua attività fino al 650% in più rispetto al normale e rimuove gli elettrofili dal circolo sanguigno. Non si conosce nessun'altra sostanza** (neppure il coenzima Q10 o la proantocianide oligomerica [OPC]) **che come il caffè sia in grado di favorire la repressione dei radicali liberi in tali proporzioni**. Gli enzimi GST catturano ed eliminano i radicali liberi sfruttando l'azione del caffè utilizzato per purificare l'intestino.

Nell'arco di tempo durante il quale il caffè rimane nell'intestino, tutto il sangue presente nell'organismo viene filtrato dal fegato per cinque volte. Il sangue circola attraverso

il fegato ogni tre minuti. (In base a concetti accolti dalla medicina ayurvedica, il fegato riesce a rinnovarsi completamente circa ogni tre mesi). I composti palmitati e la caffeina, teobromina e teofillina contenute nel caffè provocano il dilatamento dei vasi sanguigni del fegato e dei dotti biliari, il rilassamento dei muscoli lisci, la stimolazione della peristalsi intestinale e l'aumento del flusso biliare.

Anche l'**acqua distillata** utilizzata come veicolo per trasportare internamente il caffè stimola lo svolgimento di tutte queste attività. **La bile intossicata così come i sali biliari vengono ripuliti in modo da effettuare un'efficace e benefica dialisi. Gli enteroclismi a base di caffè eliminano composti di ammoniaca, ossido nitrico e derivati, i derivati proteici, le poliammidi, gli aminoacidi, le agglutinazioni coagulate e residue e cioè tutte le scorie che derivano dal metabolismo**. Liberarsi di queste scorie significa impedire all'organismo di intossicarsi con i propri prodotti di rifiuto.

3.9 L'ipernutrizione come elemento della Terapia Gerson

Più volte abbiamo affermato che le verdure, la frutta fresca e i succhi di verdura fungono per il paziente della Terapia Gerson da medicina di predilezione. Il consumo globale di tutti questi alimenti porta a una iperalimentazione. E abbiamo sottolineato che questi alimenti naturali provenienti da colture biologiche e preparati al momento del consumo sono incredibilmente efficaci, complessi e perfetti da un punto di vista della composizione chimica, e che essi costituiscono un metodo terapeutico migliore di qualsiasi altra terapia mai inventata dalla mente umana. Vi preghiamo di accettare il nostro avvertimento: alterate questi nutrienti a vostro rischio e pericolo. **Vi consigliamo vivamente di evitare tutte le volte che potete sostanze composte chimicamente, compresi i farmaci che vi vengono prescritti**.

L'iperalimentazione a base di macronutrienti, cioè la tecnica di scegliere solo quelle sostanze alimentari prodotte in natura in condizioni ottimali per dare all'organismo il nutrimento ideale, è il metodo utilizzato dalla Terapia Gerson. Essa agisce guarendo l'organismo e ripristinando la condizione di omeostasi.

Come abbiamo già accennato, i principi biologici su cui si fonda la Terapia Gerson sono la limitazione dell'assunzione del sodio e l'aumento del potassio, la riduzione delle proteine ingerite, la riduzione delle calorie attraverso l'eliminazione dei grassi, il lavaggio del sangue in circolo per ridurre gli elettrofili, l'iperalimentazione a base di macronutrienti, il corretto equilibrio del tenore di sale e acqua e l'accelerazione del metabolismo. Questo programma rivitalizzante e tonificante nasce dal pensiero di un uomo, il dottor Max Gerson. Noi siamo i beneficiari dell'applicazione meticolosa dei suoi studi sui pazienti, della sua continua attività di documentazione e delle sue solide basi scientifiche.

Capitolo 4

Il nucleo della Terapia Gerson

Xavier Naude, un gentiluomo inglese benestante di cinquantotto anni dai modi raffinati e distinti, aveva trascorso tutta la sua vita nella contea del Devon, in Gran Bretagna ed era sempre stato un fervente sostenitore della necessità di godere appieno dei piaceri della vita e, fra questi, c'era anche lo smodato consumo di tabacco. Nel 1992, Naude fu colpito da enfisema in conseguenza della continua inalazione di fumo di sigaretta e, un pacchetto dopo l'altro, continuava ad aggravarsi. A dire il vero, Naude ne faceva fuori tre al giorno di pacchetti. Nell'enfisema polmonare gli alveoli o acini polmonari risultano danneggiati dalla perdita di elasticità che provoca una riduzione della superficie per lo scambio di ossigeno e anidride carbonica. Il sintomo più grave e spaventoso è la dispnea che può essere aggravata da una serie di malattie infettive. Non esistono farmaci o altre cure mediche specifiche e la vita del malato spesso dipende da somministrazioni artificiali di ossigeno mediante maschera e bombola e apparecchi inalatori.

Il modo in cui si sviluppa l'enfisema continua a presentare punti oscuri, sebbene questa affezione sia particolarmente diffusa fra la popolazione maschile. Pur essendo associato alla presenza di bronchite cronica e al logoramento senile, la causa principale della malattia è da far risalire all'inalazione del fumo di sigaretta.

Xavier Naude cominciò ad assumere farmaci per via inalatoria e vasodilatatori che lo aiutavano a respirare. Eppure, sempre più spesso era affetto da spossatezza. Nel giugno del 1993 sentì parlare delle proprietà curative della Terapia Gerson e nel mese di settembre di quello stesso anno partì per San Diego, attraversò il confine con il Messico e si fece ricoverare alla clinica di Tijuana dove fu sottoposto alla Terapia Gerson.

Prima di iniziare la Terapia Gerson, quando era ancora in Gran Bretagna, aveva già smesso di fumare, di usare inalatori e altri farmaci, ma continuava a sentire un peso insopportabile che gli comprimeva il torace. Non riusciva a salire le scale e gli era difficile respirare anche in condizioni di riposo. I medici in Gran Bretagna gli avevano spiegato che il 70% del suo tessuto polmonare era ormai irrecuperabile. Durante il sonno era tormentato da dolorosi crampi alle gambe e come se non bastasse, il pover'uomo soffriva di forti dolori articolari alle dita tanto da non riuscire a chiuderle per afferrare un bicchiere di succo.

In Messico, questi sintomi scomparvero uno dopo l'altro mentre seguiva la Terapia

Gerson. Naude raccontò, infatti, che dopo il suo primo giorno di terapia alimentare i crampi alle gambe erano addirittura spariti. Dopo alcuni giorni fu in grado di chiudere il pugno, movimento che in precedenza gli era impossibile eseguire, e non provava più nessun dolore articolare. Dopo la prima settimana anche la pressione al torace risultò alleviata. Al termine delle due settimane di cura, Naude scoprì che era in grado di camminare senza essere obbligato a fermarsi per riprendere fiato.

In tutto rimase all'ospedale Gerson per tre settimane e in seguito proseguì il programma terapeutico a casa propria. Il malato continuava a migliorare. Per Xavier Naude non c'era niente di misterioso nella Terapia Gerson: prevedeva un programma chiaro e facile da seguire autonomamente, comprensibile a chiunque volesse dedicare un po' di attenzione al rapporto fra alimentazione e detossificazione. Naude dichiarò: «*Sono interamente soddisfatto dei grandi progressi che ho fatto per liberarmi di una malattia invalidante come l'enfisema*».

Il pneumologo della Harley Street Clinic che aveva seguito Xanvier Naude confermò con una relazione scritta che la capacità polmonare del suo paziente era passata dal 30 al 5O% in un arco di tempo relativamente breve. E con grande stupore del medico l'enfisema non era più considerato irreversibile.

4.1 Xavier Naude: un paziente rappresentativo

Il segreto della Terapia Gerson, se ce n'è uno, è che questo metodo terapeutico aiuta i pazienti a superare la sofferenza non solo di una malattia come il cancro ma anche di altre patologie degenerative in forma acuta o cronica. L'enfisema è solo una fra molte.

Diversamente dalla medicina tradizionale, la Terapia Gerson non rimuove solo i segni e non allevia solo i sintomi della patologia alla stregua dei velenosi farmaci citotossici utilizzati dall'oncologia che attaccano simultaneamente cellule tumorali e cellule sane. Al contrario, l'idea fondamentale del dottor Gerson, come affermò egli stesso, è la seguente: "*Un organismo sano ha la capacità di provvedere al corretto funzionamento delle proprie cellule e impedisce alterazioni o formazioni anormali. Di conseguenza, questa terapia antitumorale si pone come obiettivo primario quello di riportare l'organismo al suo normale equilibrio fisiologico oppure di avvicinarlo il più possibile a tale equilibrio*".

Il metodo nutrizionale "segreto" del dottor Gerson produce cambiamenti costanti passando per stadi successivi. Esso porta un organismo estremamente malato e in cattivo stato funzionale a uno stadio di malattia subclinica, poi lo spinge verso uno stadio di semi benessere sino a raggiungere la condizione di omeostasi. A questo punto l'organismo raggiunge davvero uno stadio di elevato benessere psicofisico per arrivare, infine e con grande felicità del paziente, al massimo livello di funzionamento fisiologico. Estrapolate da due fonti, cioè la *Gerson Healing Newsletter* e il libro scritto dal dottor Max Gerson, *A Cancer Therapy Results of Fifty Cases*, le sezioni seguenti descrivono in modo semplice e conciso la Terapia Gerson dall'inizio alla fine. Altri capitoli tratteranno dei metodi di disintossicazione a cominciare dal Capitolo nono sulla preparazione dei succhi fino agli enteroclismi a base di caffè trattati nei Capitoli dodicesimo e tredicesimo. Tutti questi

procedimenti svolgono una funzione ugualmente importante per la guarigione del malato.

4.2 Breve riassunto della Terapia Gerson

Dalle informazioni che finora vi abbiamo fornito sapete che negli anni che precedettero e seguirono la seconda guerra mondiale, il dottor Max Gerson, per metà americano e per metà tedesco, poco dopo essere arrivato negli Stati Uniti, propose una serie di consigli dietetici generici e metodi terapeutici messi a punto tramite osservazione empirica. Questi metodi terapeutici venivano utilizzati per la cura di soggetti affetti da deterioramento organico di qualsiasi natura, soprattutto tubercolosi, affezioni renali, diabete, affezioni epatiche, artrite reumatoide, infarti, malattie della cistifellea, quasi tutte le tossicodipendenze e la maggior parte delle innumerevoli forme di tumori maligni.

Il sistema terapeutico del dottor Gerson prevedeva che il malato adottasse una serie di regole sanitarie, concentrandosi sui punti seguenti (vedi Tabella 4.1).

A. controllo dell'apporto di sale e acqua mediante la diminuzione di sodio (Na+) e l'integrazione di potassio (K+);

B. elevata assunzione (ipernutrizione) di macronutrienti e micronutrienti mediante la regolare somministrazione di succhi di ortaggi e frutta crudi, provenienti da colture biologiche e preparati freschi ogni ora;

C. forte limitazione dei grassi presenti negli alimenti consumati;

D. limitazione temporanea delle proteine sostituite con una dieta principalmente vegetariana;

E. somministrazione di integratori tiroidei di origine naturale;

F. incremento della produzione della bile da parte del fegato (coleresi) mediante l'autosomministrazione di enteroclismi a base di caffè.

4.3 Il nucleo della Terapia Gerson

Una volta dimostrato, il programma dietetico del dottor Gerson fu approvato e messo in pratica da gran parte della comunità medica, raddoppiando i risultati positivi nella cura dell'emicrania e della tubercolosi cutanea (*lupus vulgaris*). Riviste mediche pubblicate in tutto il mondo la definirono persino una terapia indicata per le diverse forme di tubercolosi polmonari, gastrointestinali e ossee, l'insufficienza cardiorenale, le malattie della pelle compreso eczemi, lichen planus, lupus eritematoso sistemico (LES), psoriasi, prurito, bronchiti, bronchiectasie e la maggior parte delle affezioni renali e della cistifellea.

Apportando alcune modifiche al suo programma, il dottor Gerson utilizzò la terapia nutrizionale anche per la cura di tumori, reumatismi articolari cronici e osteoartriti, affezioni cardiovascolari, sclerosi multipla, tubercolosi, emicranie e molte altre malattie. I

risultati ottenuti furono pubblicati su riviste specializzate recensite da professionisti del settore e distribuite in America e in Germania.

La tabella 4.1 riassume i concetti fondamentali del meticoloso approccio del dottor Max Gerson per modificare l'intero sistema fisiologico, portandolo da una condizione di disordine a una di equilibrio.

Seguendo scrupolosamente la Terapia Gerson il malato può aumentare le possibilità di far regredire la malattia, recuperare la buona salute e garantirsi uno stato di benessere protratto nel tempo.

Il professore Harold D. Foster B.S.c. Ph.D., docente di geografia all'Università di Victoria, una città della Columbia Britannica, in Canada, affermò che "*la Terapia di Gerson altera drasticamente l'equilibrio dei minerali nell'organismo del paziente. Sottoponendosi a questa terapia i livelli di sodio scendono rapidamente mentre aumentano quelli del potassio e dello iodio. È proibito consumare latte, formaggio e burro, almeno per i primi mesi di cura. L'organismo riceve il calcio necessario da succhi di carota e di verdure a foglia verde tanto che la Terapia Gerson riesce a far regredire anche l'osteoporosi. Il forte consumo di frutta e verdura fresca significa anche che il paziente introduce grandi quantitativi di antiossidanti, in particolare betacarotene e vitamina C*".

4.4 La Terapia Gerson nelle parole del suo ideatore

Riportiamo, con le parole dello stesso dottor Gerson (vedi la prima edizione di *A Cancer Therapy*) un riassunto della sua teoria.

«*Poiché il cammino della scienza non è ancora approdato alla piena conoscenza di tutti gli enzimi e di tutte le vitamine nonché di molte funzioni biologiche degli ormoni e dei minerali, sarà più sicuro utilizzare prodotti, se possibile, provenienti da colture biologiche, vale a dire coltivati in accordo con le leggi della natura. [Oggi, a distanza di oltre quarantuno anni da quando scrisse queste parole, il concetto espresso dal dottor Gerson non potrebbe essere più corretto]. Per migliaia di anni questo principio ha aiutato l'umanità intera, ancor prima dello sviluppo delle scienze. In questo modo introduciamo tutte le vitamine e tutti gli enzimi, quelli scoperti e quelli che non lo sono ancora; soprattutto quelli ignoti – "sostanze che stimolano la vita" – dovranno essere somministrati più freschi possibile e non danneggiati da procedimenti di raffinazione o conservazione come accade con i cibi in scatola [o anche affumicati, surgelati, liofilizzati, disidratati, irradiati o manipolati in altro modo]. Essi contengono tutte le sostanze indispensabili nella giusta quantità, combinazione e composizione e sono regolati dall'istinto, dalla fame, dal gusto, dall'odore, dalla vista e altri fattori ancora*».

4.4.1 Tabella 4.1 - Il nucleo della Terapia Gerson

La Terapia Gerson consiste in una serie di trattamenti medici in accordo armonico tra loro e che hanno dimostrato di poter guarire vari tipi di tumore allo stadio avanzato e altre patologie gravi.

- La cura si fonda sulla determinazione del rapporto fra sale e acqua in modo da ridurre l'assunzione di $Na+$ e aumentare quella di $K+$.
- Il metabolismo materiale ed energetico di un soggetto malato sono stimolati mediante la somministrazione di ormone tiroideo di origine naturale: La massima digeribilità degli alimenti si ottiene bevendo, a intervalli di un'ora, succhi di frutta e verdura crude appena preparati e seguendo una dieta principalmente vegetariana.
- L'apporto di grasso è limitato in modo da ridurre l'assunzione di sostanze che possono scatenare fenomeni morbosi di varia natura.
- Il ridotto apporto di proteine tende a incentivare la risposta immunitaria del malato.
- Gli enteroclismi a base di caffè stimolano gli enzimi dell'intestino e del fegato a eliminare le tossine attraverso le pareti intestinali, come se si trattasse di una dialisi intestinale.

≪La dieta [come prevenzione delle malattie] dovrebbe comporsi per tre quarti dagli alimenti elencati di seguito:
Tutte le varietà di frutta, soprattutto fresca ma anche variamente preparata; succhi di frutta appena spremuti (arancia, pompelmo, uva ecc.); macedonie di frutta; dessert freddi di frutta; purea di banane; mele crude grattugiate; salsa di mele ecc. Tutti gli ortaggi freschi, alcuni stufati nella propria acqua vegetale, altri crudi oppure ***tagliati a julienne come carote, cavolfiore o sedano****; insalate fresche, zuppe di verdura ecc; sono permessi ortaggi e frutta secchi in quantità moderata mentre sono vietati quelli surgelati.*

Si consiglia di consumare ***le patate cotte al forno****; la polpa delle patate può essere mescolata con yogurt magro o brodo vegetale senza sale. Le patate non dovrebbero mai essere fritte e preferibilmente dovrebbero essere bollite con la buccia. Insalate di verdure a foglia verde o mescolate con pomodori, frutta, o altre verdure ecc.*

Il pane dovrebbe essere ***a base di segale integrale o di farina di frumento integrale (fino al 20%) oppure composto da una miscela dei due cereali; esso dovrebbe essere raffinato il meno possibile. Si consiglia di consumare farina di avena in abbondanza****. Il consumo di focacce di grano saraceno o di frittelle di patate è facoltativo; lo stesso vale per l'uso di zucchero bruno, miele, zucchero di acero e caramelle di acero. (Vietato è l'uso di lievito chimico o bicarbonato di sodio, anche nella preparazione dei cibi).*

*Latte e derivati del latte, come la ricotta e altri tipi di formaggio che non contengono sale o spezie, latticello, yogurt magro e burro. L'uso di panna e il consumo di gelati deve essere drasticamente ridotto oppure limitato alle vacanze (****per i bambini il gelato è un "veleno"****).*

Per il rimanente quarto, la dieta prevede, a discrezione personale, il consumo di carne, pesce, uova, noci, dolciumi, torte, o altri alimenti preferiti*. La nicotina è assolutamente vietata. I liquori, la birra e il vino devono essere consumati in quantità minime e sostituiti con succhi di frutta fresca; l'uso di caffè e tè deve essere limitato a eccezione di infusi di menta, camomilla, fiori di tiglio, fiori di arancio e alcuni altri.*

Si consiglia di evitare il più possibile il consumo di sale, bicarbonato di sodio, pesce affumicato e salsicce e anche di condimenti forti come il pepe e lo zenzero mentre è consentito l'uso di erbe aromatiche fresche come cipolla, prezzemolo, erba cipollina, sedano e un po' di rafano.

Ritornando alla frutta e alle verdure, ripeto che dovrebbero essere cotte nella loro acqua vegetale per non disperdere i minerali che facilmente si dissolvono in acqua durante la cottura. Sembra che l'assorbimento dei minerali sia più difficile quando non sono allo stato colloidale.

Si possono consumare ***tutti gli ortaggi (ad eccezione dei cetrioli e dei funghi****). Per il loro elevato tenore di minerali, si consigliano* ***soprattutto carote, piselli, pomodori, bietola, fagiolini, cavolini di Bruxelles, carciofi, barbabietole cotte con mele, cavolfiore cotto con pomodoro, cavolo rosso cotto con mele, uva passa e così via****.*

Il modo migliore per cucinare le verdure è quello di ***cuocerle a fuoco lento*** *per un'ora e mezzo o due ore, senza aggiunta di acqua. L'uso di una* ***piastra rompifiamma*** *(quelle di amianto non sono più in uso) eviterà di bruciare le verdure nella pentola. Alternativamente, per la cottura delle verdure, e anche per ravvivarne il gusto, si può usare anche un po' di brodo vegetale oppure aggiungere cipolle o pomodori affettati. L'acqua degli spinaci è troppo amara per questo utilizzo e perciò è meglio eliminarla. Nelle cipolle, nei porri e nei pomodori il tenore di acqua è abbastanza elevato da mantenerli umidi durante la cottura. (Le rape vanno cotte come le patate, bollite con la buccia). Lavate e mondate accuratamente le verdure ma senza pelarle o raschiarle.* ***Le pentole devono essere ben chiuse per impedire al vapore di fuoriuscire; è importante che i coperchi siano pesanti e che aderiscano perfettamente al bordo della pentola (evitate l'uso di pentole a pressione)****. Le verdure cotte possono essere conservate in frigorifero per ventiquattro ore. Per riscaldarle, mettetele sul fuoco dolce con un po' di brodo o succo di pomodoro fresco*».

Il dottor Gerson prosegue con l'esposizione della propria terapia nutrizionale inserendo alcune riflessioni. In conclusione aggiunge:

«*L'organismo umano possiede un'incredibile riserva di energia e può adattarsi alle situazioni più disparate, ma* ***il miglior sistema di difesa è quello di mantenere in perfette condizioni il metabolismo, le funzioni di riassorbimento dell'apparato intestinale e le funzioni epatiche****. In effetti, ci si potrebbe arrischiare a concludere che non è necessario rivolgere tutta questa attenzione all'alimentazione e questo potrebbe essere vero in condizioni normali, cioè se i fattori ereditari, la vita nelle città, i malesseri, i traumi o gli accumuli di nicotina e di altre sostanze nocive non avessero danneggiato il nostro organismo.*

La civiltà industrializzata ci ha in parte privati di questo privilegio. Esperimenti clinici per provocare carenze vitaminiche mediante l'eliminazione di quegli alimenti che le contenevano hanno dimostrato che in un terzo dei soggetti sottoposti all'esame la carenza di vitamine si manifestava nel giro di quattro mesi e nei due terzi in circa sei mesi; mentre solo il 56%, qui negli Stati Uniti, riuscì a resistere per dieci mesi seguendo un'alimentazione deficitaria. Questi e altri esperimenti nutrizionali dimostrano che solo un numero esiguo di persone possiede un ottimo sistema di riassorbimento oltre a una buona capacità di adattamento e riserve sufficienti per affrontare situazioni pregiudizievoli per la salute. Una persona in buona salute potrebbe anche non preoccuparsi troppo di assumere carboidrati e proteine a sufficienza o in eccesso e anche l'apporto calorico può non essere considerato. Tuttavia non si possono assolutamente trascurare, per un lasso di tempo relativamente lungo, gli elementi fondamentali come minerali, vitamine e enzimi nella loro composizione naturale e in quantità sufficienti senza doverne pagare le conseguenze. I minerali devono essere presenti nei tessuti a cui appartengono poiché sono i portatori del potenziale elettrico nelle cellule e consentono il buon funzionamento degli ormoni, delle vitamine e degli enzimi in questo modo l'organismo avrà a disposizione energia e riserve in quantità sufficienti per il buon funzionamento del metabolismo e per una vita equilibrata».

4.5 Riscoprire la ruota

Numerosi libri a scopo divulgativo – alcuni sono anche diventati dei best-seller – trattano della nozione di dieta e di nutrizione come strumenti per prevenire e curare il cancro. Dieta in realtà già introdotta a suo tempo dal dottor Gerson. Questi libri invadono gli scaffali delle biblioteche e delle librerie con ciò che medici e specialisti della nutrizione presentano oggi come un concetto rivoluzionario. Per questi, tali informazioni sono una novità. Ma neppure uno di questi autori riconosce al dottor Gerson il merito dovuto. Libri come *The Breast Cancer Prevention Diet*[1], *Eat to Beat Cancer*[2] del dottor Bob Arnot e *Dr. Gaynor's Cancer Prevention Program*[3] avvalorano la tesi che modulando l'alimentazione si può ridurre il rischio di insorgenza di malattie degenerative come il cancro. In questi libri si illustrano regimi alimentari specifici che non sono altro che calchi dell'approccio nutrizionale inizialmente messo a punto dal dottor Gerson per debellare tutti i tipi di patologie ma soprattutto il cancro.

Inoltre, alcuni medici-politici, che un tempo osteggiarono l'opera del dottor Gerson, stanno riscoprendo le proprietà della ruota degli alimenti come terapia contro i tumori e altre patologie croniche. Esortati e pungolaci dall'opinione pubblica disillusa per la sconfitta della "guerra contro il cancro" promossa dal presidente Richard Nixon, hanno dovuto ricredersi, per amore o per forza, sul valore della dieta e della nutrizione come mezzi per inibire l'insorgenza del cancro.

Quando poi si tratta di decidere se faremo meglio a migliorare il nostro stile di vita seguendo gli insegnamenti del dottor Max Gerson, oppure nutrirci, per così dire, con patatine, focacce, pizza, hamburger al formaggio, gelati e "cibo spazzatura" di ogni genere, il dottor Gabriel Feldman M.D., responsabile del programma per la cura dei tumori del colonretto e della prostata dell'American Cancer Society, afferma "*Non abbiamo bisogno di anni di ricerca. Se la gente mettesse in pratica le informazioni di cui disponiamo oggigiorno, la percentuale di tumori scenderebbe drasticamente. Le cose stanno così*".

Il dottor Max Gerson aveva visto giusto quando nel 1958 pubblicò la sua terapia nutrizionale prima dell'avvento dei *fast food* e dei cibi già preparati e la sua teoria è oggi ancora più vera. **Quei *fast food* incrementano le fila dei pazienti che ora hanno bisogno della Terapia Gerson.**

[1] *La dieta per prevenire il carcinoma della mammella* N.A.T.
[2] *Alimenti per sconfiggere il cancro* N.d.T.
[3] *Il programma di prevenzione dei tumori del Dottor Gaynor* N.A.T.

Capitolo 5

Remissione: come avviene

≪Dovremmo prestare più attenzione ai pazienti eccezionali,
quelli che inaspettatamente si rimettono, invece di fissare con sguardo tetro
quelli che muoiono secondo uno schema normale.
Come disse René Dubos,
"talvolta ciò che è facilmente misurabile offusca ciò che è più importante"≫.

Dottor Bernie B. Siegel M.D.,
in *Love, Medicine and Miracles*[1].

5.1 Come curare i linfomi con la Terapia Gerson

Nel 1963, il signor John Albracht, che dal 1955 aveva esercitato la professione di chiroterapeuta nella città di Amarillo in Texas, fu sottoposto a un intervento chirurgico per l'asportazione di un linfoma a cellule miste. Durante l'intervento in laparotomia, eseguito dal medico chirurgo Charles Y. Mayo Jr., figlio del celebre fondatore della Clinica Mayo, al paziente fu individuato un tumore retroperitoneale che premeva dal mesentere dell'intestino tenue. il tumore del dottor Albracht era talmente grande ed esteso che non fu possibile intervenire e il dottor Mayo Jr. non poté che ricucire l'incisione. Prescrisse al paziente una ciclo di venti sedute di cobaltoterapia.

Dopo essersi sottoposto al ciclo di radiazioni il dottor Albracht non era che l'ombra di se stesso. All'epoca della prima biopsia e dell'intervento chirurgico il dottor Albracht aveva trent'anni.

Per ventiquattro anni non ebbe ricadute. Tuttavia l'1 dicembre 1986 l'uomo cominciò ad accusare una serie di disturbi fastidiosi e numerosi sintomi tipici della malattia maligna. Soffriva di grave emorragia gastrointestinale, sudorazione eccessiva (diaforesi), debolezza muscolare, flatulenza, eruttazione, indigestione, pesantezza epigastrica, diarrea, tachicardia, valore basso dell' emoglobina (8 g/dL contro il valore normale di 14-18 g/dL) e un basso rapporto volumetrico dei globuli rossi (ematocrito) cioè 26 mL/dL

[1] Amore, medicina e miracoli, N.d.T.

rispetto al valore normale di 40-54 mL/dL. Quattro giorni dopo, presso l'ospedale battista High Plains di Amarillo, il chirurgo gastroenterologo Gregorio Matos M.D. lo sottopose a un intervento di resezione dell'intestino tenue e di anastomosi termino-terminale. Il linfoma aveva invaso circa un terzo dell'intestino tenue e si era esteso fino al mesotelio, compreso tutto il digiuno, fino in prossimità dell'ileo. **Insieme ai 2,13 metri di intestino tenue al dottor Albracht fu asportata una massa tumorale della grandezza di un melone**.

Il medico oncologo Karim Nawaz M.D. consigliò di far seguire all'intervento un ciclo di otto sedute di chemioterapia a base di dosi massicce di cinque potenti agenti citotossici a cominciare dall'11 gennaio 1987. **Il paziente riuscì a sopportare due sedute di chemioterapia ma gli effetti collaterali indesiderati furono incredibilmente debilitanti – nausea, vomito, diarrea, crampi addominali, dolori addominali acuti, nervosismo, raucedine, dolori al torace, respiro affannoso, tosse, dolori ai reni e testicoli, sensazione di bruciore e gonfiore alle braccia nel punto in cui venivano infilati gli aghi per la chemioterapia, oltre a un calo di peso di circa 25 chilogrammi in sole tre settimane – e il paziente decise di interrompere la terapia**.

"Il dottor Matos utilizzò la mia condizione come caso di studio durante un incontro all'ospedale battista di High Plain. Disse al suo gruppo di studio che probabilmente mi restavano da tre a sei mesi di vita", disse il dottor Albracht.

E fu a questo punto che, ancora con il tumore attivo nella cavità addominale, il paziente entrò all'ospedale di Tijuana in Messico per seguire la Terapia Gerson. Era il 17 febbraio 1987. Il dottor Matos e il dottor Nawaz continuarono a monitorare i suoi progressi. Osservarono che la massa tumorale ubicata proprio alla destra dell'ombelico cominciò a ridursi passando da 7 a 4 cm fino a scomparire. Verso la fine del 1987 il dottor Albracht seguiva ancora la Terapia Gerson per la cura dei tumori ma la massa tumorale non era più individuabile neppure utilizzando i sistemi diagnostici più sofisticati. I due oncologi dell'ospedale di Amarillo sottoposero il paziente a una serie di esami convenzionali, come linfoangiogramma, prelievo del midollo osseo, esami di laboratorio e visite specialistiche. Infine dichiararono che il paziente era guarito e anche oggi sono dello stesso avviso.

Le parole che il dottor Matos disse al dottor Albracht furono: «*Considerata la velocità con cui stavi peggiorando la tua vita era seriamente in pericolo. E credo che tu abbia agito nel modo più giusto per riacquistare la salute, aumentare di peso, recuperare le forze e anche migliorare il tuo colorito*». Il dottor John Albracht continua tuttora a seguire il programma alimentare e disintossicante previsto dalla Terapia Gerson. Ogni cinque mesi si reca dal dottor Matos per le visite di controllo.

Dopo aver sperimentato su se stesso e con successo le proprietà della Terapia Gerson per curare i linfomi maligni, il dottor Albracht ha deciso di affiancare la chiropratica con i principi dietetici e nutrizionali. Ammette di aver fatto ricorso al programma dietetico del dottor Gerson come unico modo per salvare e preservare la sua vita. Tuttavia alcuni medici non coinvolti direttamente in questo caso e ferventi assertori dell'utilità dei farmaci e delle radio e chemioterapie potrebbero commentare la sua guarigione con disdegno: «*Non è che un esempio di una regressione spontanea del tumore*». Ma il dottor John Albracht, la cui salute ha vacillato a lungo, conosce la verità. Nella sua guarigione non c'è niente di

spontaneo. Nel 1987 si impegnò per conseguire questo risultato e ancora adesso continua a impegnarsi ogni giorno.

5.2 Non c'è "remissione spontanea" del cancro

Nel Capitolo quarto abbiamo menzionato un articolo che riguardava la remissione dei tumori come risultato di miglioramenti apportati allo stile di vita dei malati. Quest'informazione proveniva da uno studio condotto dal professore Harold D. Foster, B.Sc. Ph.D. docente di geografia e statistico dell'Università di Victoria, nella Columbia Britannica, Canada. Nel 1988 il professor Foster condusse un'approfondita analisi computerizzata dei malati oncologici nei quali si era verificata una remissione spontanea.

***Remissione o regressione spontanea* significa che la massa tumorale diventa sempre più piccola oppure scompare completamente (e senza formazione di metastasi) senza ricorrere a nessun trattamento convenzionale**.

Il dottor William Boyd M.D., famoso patologo, in un libro pubblicato nel 1961 raccolse un gran numero di casi come questi tutti dettagliatamente documentati. Secondo il dottor Boyd, circa 1 su 100.000 casi di tumore avrebbe mostrato una remissione spontanea. Nella sua serie, più della metà dei casi dimostrati di remissione spontanea interessavano quattro tipi di tumore: 1) tumore renale, 2) melanoma maligno (tumore dei pigmenti della pelle, 3) neuroblastoma (un tumore raro che colpisce i bambini, 4) coriocarcinoma (un tumore raro della placenta). Mentre l'altra metà dei casi presentati dal dottor Boyd era composta da uno o due esempi della quasi totalità delle diverse forme di cancro.

Nel libro di testo *Spontaneuous Regression of Cancer*[2], rimasto un classico di cui l'oncologo W.H. Cole M.D. è coautore, si afferma che *«il termine "spontaneo" è una classificazione errata perché alla base di una remissione deve esserci una causa»*. Anche il dottor Max Gerson nei suoi scritti e dispense affermava ripetutamente che la remissione dei tumori non si verifica spontaneamente ma che un particolare miglioramento delle condizioni fisiologiche del paziente induce il tumore a reagire in modo positivo.

«Ciò che manca, pertanto – dice il professore Harold D. Foster Ph.D. – *è la comprensione da parte delle persone interessate del perché si verifica un considerevole miglioramento dello stato di salute. Ovviamente sono stati suggeriti un'infinità di motivi diversi per spiegare il fenomeno della remissione spontanea»*.

5.3 Remissione spontanea dei tumori studiata dal dottor Harold Foster

Il dottor Foster analizzò i dati di **200 pazienti che erano guariti e che si erano sottoposti a una forma di trattamento alternativo, come la Terapia Gerson, le erbe di Hoxsey, il metodo dietetico di Kelley, la macrobiotica, la dieta Moerman, i tè alle erbe di Jason**

[2] Regressione spontanea dei tumori, N.A.T.

Winters. Egli scoprì che più della metà di questo campione di pazienti guariti da una patologia cronica (il tumore era la patologia più frequente) avevano introdotto dei cambiamenti nella propria alimentazione e nel proprio stile di vita, compreso un programma di disintossicazione con enteroclismi a base di caffè, enteroclismi di olio di ricino, irrigazioni della sezione superiore del colon, bagni di aria calda, oppure il digiuno.
L'88% dei pazienti aveva modificato le proprie abitudini alimentari adottando **una dieta vegetariana** e il 65% assumeva ogni giorno determinate dosi di supplementi di sostanze minerali; il potassio e lo iodio erano quelli più frequentemente somministrati. Altri nutrienti assunti regolarmente comprendevano niacina, enzimi digestivi, bioflavonoidi, trifoglio pratense e le vitamine A, B_{12} e C.

Il dottor Foster scrisse che le remissioni "spontanee" dei tumori "*tendevano a verificarsi con maggiore frequenza nei pazienti che non fumavano e che seguivano una dieta vegetariana, che non utilizzavano sale da tavola, farina bianca o zucchero e che evitavano alimenti inscatolati, affumicati o surgelati. In genere queste persone si astenevano anche dal consumo di bevande alcooliche, tè, caffè e cacao e per contro prediligevano succhi di frutta e/o verdura fresche appena preparati. Molti prendevano anche integratori di vitamine e minerali oltre a erbe officinali. I pazienti avevano seguito questo tipo di regime alimentare per periodi che andavano da un mese a quindici anni; il periodo medio si attestava sui quarantacinque mesi*".

Il dottor Foster ha confermato che alla base della remissione di un tumore deve sempre esserci una ragione. In ciò egli si trova d'accordo con le conclusioni originarie del dottor Gerson, il quale affermava che ***"in realtà non esiste nessun processo di remissione spontanea"***. I dati sostengono il punto di vista di quest'ultimo cioè che si verificano remissioni straordinarie "**in concomitanza di drastici cambiamenti delle abitudini alimentari che inevitabilmente devono aver portato ad alterazioni nella disponibilità dei macroelementi e degli oligoelementi sia del sistema immunitario che dei tumori**".

Il dottor Foster sostenne che il protocollo della Terapia Gerson ricorreva di frequente fra i pazienti neoplastici "*che erano riusciti ad accrescere le loro aspettative di sopravvivenza perlomeno di dieci volte*". Di questo gruppo facevano parte malati che avevano seguito il protocollo Gerson e che avevano avuto una remissione in caso di tumori cerebrali, linfosarcomi, carcinoma basocellulare, sarcoma renale, melanoma diffuso, carcinoma della mammella, tumore della spina dorsale, tumori del testicolo con metastasi e tumori della ghiandola pituitaria. **In quasi tutte le categorie di tumori elencate nello studio del dottor Foster erano presenti pazienti guariti seguendo il metodo Gerson**.

Il National Cancer Institute degli Stati Uniti (NCI) e la Canadian Cancer Society (CCS) stanno portando avanti una campagna a sostegno di programmi alimentari che secondo loro dovrebbero ridurre l'incidenza del tumore. È interessante notare che dei 200 pazienti presentati nello studio del dottor Foster, e nei quali si è verificata una remissione della formazione tumorale, molti seguivano una dieta simile a quella propugnata dal dottor Max Gerson. Quelle erano formulazioni più rigide delle stesse diete che sono attualmente sostenute dalla medicina convenzionale rappresentata dalle associazioni NCI e CCS.

5.4 Come avviare la "remissione/regressione spontanea"

I malati inseriti nello studio nei quali si era verificata una regressione spontanea della patologia avevano adottato metodi terapeutici alternativi (considerati non convenzionali secondo gli standard dell'oncologia moderna).

Tabella 5.1

Frequenza, espressa in percentuale, in cui particolari alimenti e bevande furono evitate dai 200 pazienti neoplastici nei quali si verificò una "regressione spontanea".

TIPO DI ALIMENTO O BEVANDA	PERCENTUALE DEL CAMPIONE
Tutti gli alimenti in scatola	80,0
Tutti gli alimenti **surgelati**	80,0
Tutti gli alimenti affumicati	80,0
Zucchero raffinato	79,5
Carne	79,5
Alimenti sottaceto	75,5
Sale da tavola (cloruro di sodio)	75,5
Bevande alcooliche	75,5
Spezie	75,0
Uova	70,0
Pesce	67,0
Grassi	65,5
Farina raffinata	65,5
Tè	65,5
Caffè	65,5
Cioccolato	63,5
Oli	62,0
Latte	62,0
Noci	59,5
Soia	49,0
Pomodori	38,5
Crostacei	16,0

(Riprodotto con il permesso del dottor Foster H.D. da "*Lifestyle changes and the 'spontaneous' regression of cancer: an initial computer analysis*", in International Journal of Biosocial Research, vol. 10(1), 1988, pp. 17-33).

In 175 dei pazienti esaminati (87,5%) i cambiamenti avevano decisamente migliorato la loro alimentazione. La tabella 5.1 elenca gli alimenti che in generale furono evitati. Come si può notare, questi pazienti, ora guariti, seguirono scrupolosamente le indicazioni alimentari della Terapia Gerson (vedi Capitoli settimo, ottavo e decimo). Dalla loro

dieta eliminarono totalmente le bevande alcooliche, i grassi, gli oli, i prodotti caseari, le conserve, gli alimenti surgelati e quelli affumicati, i dolci, i cibi salati, speziati e sottaceto. L'80% dei pazienti che riuscirono da soli a curare i vari tipi di neoplasie smisero di mangiare gli alimenti sopraindicati. Inoltre, il 79,5% dei pazienti nei quali in seguito si verificò la regressione "spontanea" del tumore smise di fare uso di tabacco e di mangiare carne e zucchero.

Tabella 5.2

Frequenza, espressa in percentuale, in cui i 200 pazienti neoplastici nei quali si verificò una "regressione spontanea" consumarono particolari alimenti e bevande.

TIPO DI ALIMENTO O BEVANDA	PERCENTUALE DEL CAMPIONE
Broccoli	84,5
Porri	84,5
Cavolfiore	84,5
Cipolle	84,5
Legumi	84,5
Carote	84,5
Cavolini di Bruxelles	84,5
Rape	82,5
Zucche	82,5
Mele	81,5
Pere	81,5
Albicocche	77,0
Cereali integrali	75,0
Meloni	73,5
Uva	73,0
Pomodori	72,5
Lenticchie	69,0
Succo di pompelmo (fresco)	58,0
Germogli di erba medica e simili	57,5
Succo di arance (fresco)	57,0
Succo di mela (fresco)	57,0
Succo d'uva (fresco)	55,0
Succo di pomodoro (fresco)	55,0
Succo di carote (fresco)	53,5
Succo di verdure a foglia verde (fresco)	51,5
Fegato	46,5
Uva passa	46,5

TIPO DI ALIMENTO O BEVANDA	PERCENTUALE DEL CAMPIONE
Mandorle	32,0
Ananas	26,0
Fiocchi di formaggio	24,5
Latticello (battuto e privo di fermenti)	24,5
Uova	24,5
Erba di grano	22,0
Yogurt	21,0
Olio di oliva	20,5
Semi di girasole	19,5
Erba d'orzo	18,5
Avocado	18,5
Kefir	16,5
Aglio	14,0
Olio di semi di lino	7,5
Miso	4,5
Tamari	2,0

(Riprodotto con il permesso del dottor Foster H.D. da "*Lifestyle changes and the 'spontaneous' regression of cancer: An initial computer analysis*", in International Journal of Biosocial Research, vol. 10(1), 1988, pp. 17-33).

Anche in questo caso più del 50% dei pazienti evitò il consumo di spezie, uova, pesce, oli e grassi, caffè, tè, cacao, cioccolato, farina raffinata, latte e noci.

I pazienti neoplastici con regressione apparentemente "spontanea" consumarono grandi quantità di determinati alimenti che sono riportati nella tabella 5.2. **Gli alimenti consumati dalla maggior parte dei pazienti e che dimostrarono di possedere sostanze anticancerogene furono gli ortaggi freschi, in particolar modo, carote, rape, zucche, broccoli, porri, cavolfiori, cipolle, legumi e cavolini di Bruxelles**. Questi ortaggi furono i soli alimenti consumati da oltre l'80% dei pazienti neoplastici guariti spontaneamente. È importante sottolineare che il 57% di questi **malati fortunati (o informati più di altri)** seguirono quanto raccomandato dalla Terapia Gerson a proposito del consumo di succhi di mele, carote e arance appena preparati. Infatti, **il succo di carota appena preparato ebbe un ruolo di fondamentale importanza nella dieta del 53,5% dei pazienti componenti il campione**. Circa la metà dei malati in cui si ebbe regressione spontanea del tumore consumò anche succhi di pompelmo, uva e pomodoro. Altri alimenti normalmente consumati comprendevano cereali integrali, germogli di erba medica, meloni, pomodori, lenticchie, uva e albicocche.

5.5 Come sopravvivere e prosperare per quarant'anni dopo la Terapia Gerson

Certo non mancano i casi che attestano come i miglioramenti apportati all'alimentazione unitamente a stili di vita più salutari siano in grado di sconfiggere i tumori e altre patologie che si manifestano con il totale deterioramento delle cellule. Soprattutto le prove provenienti dalle dichiarazioni di pazienti che vivono a lungo, anche quarant'anni o più dopo aver seguito il trattamento terapeutico consigliato dal dottor Max Gerson. Di seguito abbiamo riportato uno dei molti esempi di una malata che è guarita dopo aver seguito la Terapia Gerson per combattere un osteosarcoma e che è felicemente vissuta per quarantadue, anni.

Oggi Carla Shuford è felice e gode di ottima salute a quarantadue anni di distanza da quando all'età di quindici anni le fu diagnosticato un sarcoma metastatico osteogenico.

Il *sarcoma osteogenico* è un tumore del tessuto osseo ed è il secondo tipo di osteosarcoma primario più diffuso. Sebbene l'osteosarcoma colpisca più di frequente i giovani fra i dieci e i vent'anni di età, questo particolare tipo di tumore può attaccare l'organismo a qualsiasi età. Circa la metà degli osteosarcomi si formano in prossimità del ginocchio o del femore ma possono interessare qualsiasi osso. Inoltre, in un secondo momento, tendono a diffondersi anche ai polmoni. **Solitanente i sarcomi osteogenici provocano forti dolori e tumefazioni attorno alla sede tumorale.**

Carla Shuford fu attaccata da questa malattia ma riuscì a salvarsi seguendo l'efficace programma nutrizionale e di disintossicazione concepito dal dottor Gerson. Ella, per salvare la vita di altri ragazzi malati di tumore scrisse la sua storia che fu pubblicata nel numero di luglio/agosto 1998 dal bollettino bimestrale *Gerson Healing Newsletter*.

Riportiamo di seguito la storia di Carla Shuford:

"Quest'anno, il 4 settembre 1998 festeggerò il mio quarantesimo anniversario, un anniversario di vita! Mi diagnosticarono un tumore e quello stesso giorno di quarant'anni fa **mi fu amputata la gamba sinistra** a partire dall'inguine. Avevo vissuto sette mesi di dolori lancinanti prima che scoprissero il tumore. Così quando il risultato della biopsia confermò al dottor Preston (il chirurgo che aveva eseguito il prelievo) la presenza di un sarcoma osteogenico, la prognosi non fu confortante. Il tumore era penetrato anche nel sistema linfatico e mi restavano sei mesi di vita. A quell'epoca [all'inizio di settembre del 1958] la radioterapia e la chirurgia erano le tecniche di cura utilizzate per queste malattie. La radioterapia non era possibile a causa della particolare sede del tumore e **i medici, presi dalla disperazione, decisero di procedere con un intervento chirurgico drastico, offrendomi l'ipotetica possibilità di poter rimandare la mia morte di trenta o sessanta giorni al massimo**. Eppure, proprio il giorno del mio intervento e precisamente nell'esatto momento in cui mi sottoponevano all'operazione, accadde qualche cosa di molto meno drammatico ma molto più importante. Mia madre si trovava nello studio di New York del dottor Max Gerson e stava prendendo accordi con lui [in persona] perché cominciassi la sua terapia subito dopo la mia dimissione dall'ospedale.

I cinque anni seguenti sarebbero stati anni di duro e continuo lavoro, poiché **i miei ge-**

nitori dedicarono la loro vita a sostentare la mia secondo i canoni del dottor Gerson. Non avevamo molte disponibilità; eravamo contadini delle montagne occidentali della Carolina del Nord. Per vivere dipendevamo dalla mungitura a mano della nostra mandria di trenta vacche jersey e dalla consegna giornaliera del latte ai nostri clienti.

Anche se per me sarebbe stato meglio essere ricoverata presso la clinica del dottor Gerson a New York, le circostanze lo resero impossibile. A causa della grande richiesta di tempo, energia e difficoltà nel reperire alimenti privi di pesticidi, oltre all'esattezza e accuratezza richieste dal programma, il dottor Gerson era contrario al fatto che i pazienti seguissero la terapia a casa, specialmente nelle fasi iniziali del trattamento. Tuttavia fu colpito dal comportamento di mia madre, così determinata e sempre attenta ai dettagli. Per contraccambiare la sua fiducia, mia madre gli promise che avrebbe seguito il suo programma alla lettera.

Così cominciarono cinque anni di diligente osservanza della Terapia Gerson da parte di mia madre, di mio padre e mia. In quegli anni lo spremifrutta Gerson era una macchina incredibilmente pesante (simile a un cric) con pressa e tela di lino separate per pressare gli alimenti macinati in modo da evitare i rischi di ossidazione. Per fortuna dopo aver munto vacche per anni avevamo braccia molto robuste visto che per far funzionare quell'utensile c'era bisogno di una grande forza! Poiché il succo doveva essere preparato fresco a ogni somministrazione, mia madre finiva a malapena di lavare la macchia e i teli che era già tempo di ricominciare.

Sempre in quegli anni **il "succo" di fegato era ottenuto dalla macinazione e spremitura di fegato di vitello** che non era mai stato congelato. Il posto più vicino per ottenere il fegato si trovava a Asheville, a circa 64 chilometri di distanza. Mio padre aveva il compito di andare alla stazione locale e aspettare la corriera delle 15 che avrebbe consegnato la nostra ordinazione di fegato fresco.

Fin dall'inizio degli anni Cinquanta mio padre aveva abbracciato i principi della coltivazione biologica ma nessuno dei nostri vicini di casa aveva dimostrato interesse a seguire il suo esempio. La quantità di lattuga e carote che ogni giorno occorrevano per i succhi nonché degli altri ortaggi e dei tuberi per la zuppa prescritta erano enormi [per me], di conseguenza mio padre fu costretto a chiedere aiuto ai vicini. **Alcuni agricoltori accettarono di affittargli una parte del loro orto da coltivare senza l'uso di antiparassitari. In quei lotti si coltivavano "carote di Carla", "lattuga di Carla" e "verdure di Carla".**

Il resto è noto; il dottor Gerson morì nella primavera del 1959, meno di sei mesi dopo aver incontrato mia madre. I medici alla fine si stancarono di sottopormi ogni mese a esami radiologici che davano sempre esiti negativi. Ogni anno la clinica Sloan Kettering [specializzata nella cura dei tumori] inviava un questionario per sapere se ero ancora viva, e ogni anno, con loro grande stupore, era sempre rispedito al mittente. Nel 1988 mi resi conto che ero vissuta oltre il loro studio trentennale.

Mio padre morì nel 1965. **Mia madre è morta il 18 gennaio di quest'anno (1998) appena tre giorni prima del suo novantesimo compleanno**. Da aprile sono ufficialmente entrata a far parte della popolazione anziana visto che ho compiuto cinquantacinque anni. **Mangio solo alimenti biologici e non trattati con additivi chimici, soprattutto**

frutta, ortaggi e cereali integrali. Ogni mattina nuoto per circa un chilometro e mezzo e godo di ottima salute a parte il logoramento che accompagna quarant'anni di vita trascorsa sulle stampelle.

Nel cassetto della mia scrivania tengo una cartella intitolata "Dossier Gerson" dove conservo le informazioni sulla mia salute e in questo modo saprò che cosa fare se per caso dovrò ricorrere di nuovo all'aiuto del dottor Max. E forse, ancora più importante, non vedo l'ora di **festeggiare il mio quarantesimo anniversario il 4 settembre 1998 e ancora una volta ringraziare mia madre, mio padre e il dottor Max Gerson per LA MIA VITA**!.

Parte II

La Terapia Gerson in azione

Capitolo 6

Come curare i melanocarcinomi con la Terapia Gerson

Quando un tumore cutaneo maligno, melanocarcinoma – vale a dire un tumore che può provocare la morte – si è diffuso, oppure ha formato metastasi in tutto il corpo, viene classificato come un tumore di grado IV. Si tratta indubbiamente di una situazione molto grave e che può mettere in serio pericolo la vita del paziente. In presenza di un tale stadio di sviluppo gli oncologi convenzionali faticano a pronunciare prognosi ottimistiche.

Un melanocarcinoma (letteralmente "tumore nero") è una formazione tumorale cutanea pigmentata ed è la forma di tumore cutaneo più pericolosa e, in assoluto, uno dei tumori più maligni. È in grado di diffondersi a ogni organo e tessuto e causare la morte del paziente nell'arco di un anno dal momento in cui comincia a manifestarsi in varie parti del corpo (formazione di metastasi). Sebbene sia difficile che un tumore possa diffondersi anche al feto (vedi caso di Lana Matuseck verso la fine del presente Capitolo), il melanoma è in cima alla lista di quei tumori la cui trasmissione può avvenire in questo modo.

Il melanocarcinoma è particolarmente diffuso nei soggetti di età compresa fra i quaranta e i sessant'anni. Sebbene non sia annoverato tra i tumori più diffusi la sua incidenza a livello mondiale sta aumentando più rapidamente di qualsiasi altro tipo di tumore. Solo negli Stati Uniti nel 1997 ne sono stati registrati 40.300 casi mentre nel 1998 se ne contano un numero decisamente superiore. Il melanocarcinoma è costituito da un unico tipo di cellule – i melanociti, cioè cellule che producono un pigmento scuro – ma esistono alcune varianti che si distinguono in base alla forma, per esempio se cubica o fusiforme. Il comportamento dei nevocarcinomi è simile a prescindere dalla loro forma mentre nel caso del melanoma dell'occhio la forma ne determina il comportamento in modo significativo.

6.1 La signora Dael Mintz risulta affetta da melanocarcinoma di grado IV

Nel giugno del 1993, Dael Mintz di Calabasas, in California, arrivò alla clinica specializzata in terapie naturali di Tijuana in Messico dove viene praticata la Terapia Gerson. Aveva cinquantacinque anni e la sua vita era gravemente in pericolo a causa di un melanocarcinoma di grado IV. La donna sfidò tutti i pronostici della medicina convenzionale. «*In verità, quando la signora arrivò qui al centro per il trattamento Gerson di Tijuana, pensavamo che la prognosi non fosse molto favorevole*», confessa la dottoressa Alicia Melendez, medico qualificato nella pratica della Terapia Gerson e che si sta specializzando nella cura dei tumori utilizzando pratiche olistiche.

«*Era affetta da una grave forma di melanocarcinoma, con masse tumorali nei polmoni e nel fegato e lesioni che invadevano e comprimevano le vertebre toraciche e quelle cervicali. Il tumore più grande di Dael misurava 11,5 cm di larghezza; aveva una massa a grappolo proprio sotto la pelle del torace e anche una formazione tumorale sul naso*», continua la dottoressa Melendez. «*Nonostante l'asportazione chirurgica e un innesto cutaneo, non erano riusciti a eliminare il tumore al naso che in breve si era riformato acquistando le dimensioni di un acino.* ***In tutto trovammo venti tumori distribuiti in varie parti del corpo*** *(comprese le anche, la colonna vertebrale, il fegato, le ossa e i reni) e la malata aveva anche una clavicola gonfia con evidenti segni del tumore*».

In California, gli oncologi di medicina convenzionale avevano perduto ogni speranza. Infatti secondo la loro diagnosi alla signora Mintz non restavano che sei mesi di vita. Quando un melanocarcinoma è a uno stadio così avanzato la medicina convenzionale (allopatica), incentrata sull'uso dei farmaci, non può fare altro che dichiarasi sconfitta. Il melanocarcinoma di grado IV è refrattario alla radioterapia, all'immunoterapia e alla chemioterapia. Nessuno di questi rimedi consolidati hanno dimostrato di poter offrire risultati durevoli. Tutti gli oncologi vi diranno che i tumori cutanei di grado IV sono fra i tumori più difficili da curare. E tuttavia non fu così per Dael Mintz.

Durante le tre settimane di ricovero presso la clinica per la Terapia Gerson e poi per diciotto mesi a casa propria, la signora Mintz seguì il programma nutrizionale Gerson: si alimentò con la speciale dieta, consumò succhi di verdure fresche, assunse integratori, ricevette speciali iniezioni, disintossicò il proprio organismo e ricevette gli enteroclismi a base di caffè. Inoltre le furono fatte **applicazioni di ozono per via topica per le lesioni sul naso, e due volte al giorno, anche per via rettale per favorire la generale disintossicazione dell'organismo**. Alla fine delle tre settimane, la paziente mostrava ancora alcune lesioni sul corpo e interne ma si sentiva molto meglio e piena di energia. Complessivamente, i medici della clinica e il resto del personale la dichiararono in via di guarigione. Quindi ritornò a casa dove continuò il trattamento da sola.

6.2 Remissione, regressione e scomparsa del melanocarcinoma di grado IV

La dottoressa Melendez ammette che inizialmente la paziente si presentava come un caso incredibilmente difficile. ≪*Il suo stato di salute nel momento in cui fu ospedalizzata nella nostra clinica era simile a un treno che scendeva a tutta velocità lungo il versante di una montagna e il cui conducente aveva avuto un infarto. Il proliferare del melanoma era incontrollabile nello stesso modo. Dovevamo fermare quel treno e spingerlo di nuovo in cima alla montagna*≫, racconta la dottoressa specializzata nella cura dei tumori.

Nei sei mesi in cui la signora Mintz seguì il programma Gerson, la clavicola recuperò l'aspetto normale. Dopo altri sei mesi, gli esami di tomografia assiale computerizzata (TAC) che venivano periodicamente eseguiti come procedura diagnostica, indicavano che le dimensioni dei tumori al fegato si erano notevolmente ridotte; la TAC mostrava anche che la maggior parte delle metastasi agli organi erano scomparse. Sei mesi più tardi, a **circa un anno e mezzo di distanza da quando aveva iniziato il programma di autotrattamento, la TAC di controllo rivelò una progressiva riduzione del tumore epatico e che dei tumori ai polmoni ne restavano solo due su i cinque iniziali**.

Un anno più tardi, nel giugno 1996, nel polmone sinistro non c'erano che due noduli calcificati e nel lobo destro del fegato non restava che una calcificazione di un millimetro. Si era a uno stadio di remissione prossimo alla regressione totale e ci si stava avvicinando sempre più allo stadio finale di completa scomparsa del melanocarcinoma di grado IV. Questo avvenimento, comune nei pazienti che seguono la Terapia Gerson, fu confermato a più riprese in due modi: dalle visite di controllo che Dael Mintz fece presso il suo oncologo e dalle visite di controllo presso l'ospedale per la cura Gerson di Tijuana.

≪*Fra il giugno 1993 e il giugno 1996, lo spessore del tumore sul naso diminuì, formando al centro un'area concava, e anche il colore divenne più chiaro*≫ riferì il medico messicano della malata la stagione seguente. ≪*Dael si sente molto meglio nonostante il persistere della lesione sul naso. Anche le dimensioni di quest'ultima lesione si sono ridotte notevolmente rispetto a quelle iniziali e sicuramente col tempo guarirà*≫.

La paziente seguì la Terapia Gerson per due anni e trascorso questo tempo, la dottoressa Alicia Melendez fu in grado di dichiararla "quasi completamente libera dal cancro". Tenendo presente che l'aspettativa di vita di una persona affetta da melanocarcinoma di grado IV è, nella maggioranza dei casi, al di sotto di un anno, per un paziente essere ancora viva dopo sette anni è a dir poco incredibile.

Tornata a casa, a Calabasas, raccontò al suo oncologo allopatico della guarigione ed egli rimase "attonito e meravigliato" rivela la signora Mintz. ≪*Non riusciva assolutamente a capire che cosa avesse causato quest'inversione nello sviluppo del mio melanoma che era stato diagnosticato fatale. Per fortuna il mio oncologo ha avuto abbastanza buonsenso da incoraggiarmi a seguire la Terapia Gerson*≫. Dael si presenta regolarmente ai controlli per assicurarsi che non ci siano nuove formazioni tumorali.

Abbiamo raccontato la storia di questo caso di melanocarcinoma di grado IV perché

Dael Mintz presentava un tumore cutaneo con metastasi multiple che è più grave anche della maggior parte dei melanomi maligni esaminati da un'approfondita e ampia indagine retrospettiva. Parleremo di questa ricerca nella pagine seguenti. Un'indagine retrospettiva si pone l'obiettivo di valutare il rendimento di una determinata terapia utilizzata nel passato. Questa indagine prendeva in esame quanti pazienti affetti da melanocarcinoma erano sopravvissuti per almeno cinque anni (considerati "curati" secondo i ricercatori oncologici dell'American Cancer Society).

L'indagine retrospettiva qui riportata metteva a confronto malati di melanocarcinoma che iniziarono la Terapia Gerson sotto il controllo medico e poi, come la signora Mintz, continuarono a seguire il trattamento da soli, a casa propria. Il caso della paziente affetta da melanoma che abbiamo descritto e quello di altri 152 malati che seguirono la Terapia Gerson con entusiasmo (in tutto un campione di 153 persone) ebbero risultati sorprendenti in rapporto all'indice di sopravvivenza fissato a cinque anni. Il 69% di questo campione visse per più di cinque anni. Questo risultato fu confrontato con quello di altri pazienti affetti da melanocarcinoma estrapolato dalla letteratura medica (16.229 in tutto) e che si erano sottoposti a diversi tipi di terapia. Salta subito all'occhio che **i pazienti che non seguirono la Terapia Gerson furono meno fortunati e molti di loro morirono prima di raggiungere il traguardo dei cinque anni (solitamente entro un anno)**.

6.3 Indagine retrospettiva sul melanocarcinoma in rapporto all'indice di sopravvivenza a cinque anni

L'indagine sul melanoma fu condotta da membri del Gerson Institute e del Cancer Prevention and Control Program[1] dell'Università della California, entrambi situati a San Diego. Questa indagine retrospettiva descriveva tutti i pazienti, anche quelli che non risposero alla terapia, e includeva i melanomi maligni di grado I e II (localizzati), di grado IIIA e IIIB (con metastasi localizzate), di grado IVA (metastasi diffuse nei linfonodi, nella pelle e nei tessuti subcutanei) e di grado IVB (metastasi negli organi viscerali). Nel settembre del 1995 una rivista medica specializzata pubblicò un articolo intitolato "*Aspettativa di vita a cinque anni in pazienti affetti da melanocarcinoma curati con la Terapia Dietetica secondo il metodo del dottor Gerson: un'indagine retrospettiva*".

Gli autori dell'articolo, G. L. Hildenbrand, L. Christeene Hildenbrand, Karen Bradford e Shirley W. Cavin riproponevano, riassumendoli, i risultati clinici dei pazienti affetti da melanocarcinoma e curati con la terapia nutrizionale contro il cancro messi a confronto con gli esiti riportati nella letteratura medica. Nello studio retrospettivo furono valutati 153 pazienti bianchi adulti, affetti da melanocarcinoma che nell'arco di tempo di quindici anni – dal 1975 fino a tutto luglio 1990 – furono sottoposti alla terapia nutrizionale contro il cancro elaborata dal dottor Max Gerson (il quale originariamente aveva già condotto le sue ricerche negli anni Trenta del Novecento presso l'Università di Monaco).

Pur avendo pubblicato i risultati del suo programma dietetico in Europa, il dottor

[1] Programma di prevenzione e controllo del cancro, N.A.T.

Gerson divulgò più diffusamente le sue scoperte solo dopo il 1936 quando immigrò negli Stati Uniti.

L'età dei pazienti neoplastici sottoposti alla Terapia Gerson andava **dai venticinque ai settantadue anni**. I partecipanti al programma Gerson furono sottoposti a **un'alimentazione latteo-vegetariana, povera di sodio, di grassi e di proteine**. Ricevettero notevoli quantitativi di potassio, liquidi e nutrienti sotto forma di **succhi di verdura e/o frutta fresche, somministrati ogni ora in dosi da 250 ml per volta**. Le funzioni metaboliche furono stimolate con la somministrazione di ormone tiroideo. L'apporto calorico fu limitato fra 2.600 e 3.200 calorie al giorno. Furono somministrati anche **enteroclismi di caffè per stimolare la detossificazione, ridurre il dolore e aumentare l'appetito.**

Alcuni di questi pazienti furono curati da medici esterni ma la maggior parte fu ospedalizzata in strutture che praticavano la Terapia Gerson situate a Tijuana, in Messico. (Furono esaminate le cartelle cliniche di pazienti provenienti da quattro diversi ospedali di Tijuana).

Dall'indagine retrospettiva risultò che il 100% dei 14 pazienti sottoposti alla Terapia Gerson (d'ora in poi indicati con la sigla PTG) affetti da melanocarcinoma di grado I e II sopravvisse per cinque anni mentre visse altrettanto a lungo solo il 79% dei 15.798 pazienti affetti da melanocarcinoma di grado I e II non sottoposti a tale terapia, come indicato dal medico oncologo C. M. Balch.

L'82% dei 17 PTG con melanocarcinoma di grado III (con metastasi localizzate) era ancora vivo dopo cinque anni contro appena il 39% dei 103 pazienti con melanocarcinoma di grado III curati presso la clinica tedesca Fachklinik Hornheide.

Il 71% dei 33 PTG con melanocarcinoma di grado IIIA e IIIB vissero per cinque anni contro il 41% dei 134 pazienti con melanocarcinoma di grado IIIA e 11113 curati alla clinica Fachklinik Hornheide.

Il 39% dei 18 PTG con melanocarcinoma di grado IVA era ancora vivo dopo 5 anni contro un esiguo 6% dei 194 pazienti con melanocarcinoma di grado IV dell'Eastern Cooperative Oncology Group[2].

Di 71 PTG non statisticamente registrati, dopo esclusioni, il numero totale di 153 pazienti sopravvissuti per cinque anni rivelarono che **esisteva chiaramente una relazione con il grado di gravità della patologia**. Di alcuni pazienti mancano i dati di *follow-up* perché morirono per cause estranee al melanoma o perché smisero di tenersi in contatto con i ricercatori e fu quindi impossibile rintracciarli.

Per il melanocarcinoma di grado III, la American Cancer Society ha registrato un tasso di sopravvivenza fino a cinque anni pari al 39%; mentre è stato accertato che il tasso di sopravvivenza nei malati di melanocarcinoma di grado III curati con la terapia alimentare del dottor Max Gerson è del 71%. Le percentuali di sopravvivenza per uomini e donne erano uguali nel caso di melanocarcinoma di grado I, II, IIIA e IIIB, **ma per il melanoma di grado IVA (come quello di Dael Mintz), le donne mostrarono una percentuale di sopravvivenza nettamente superiore rispetto a quella degli uomini**. La percentuale di sopravvivenza non fu valutata per il melanocarcinoma di grado IVB.

[2]Gruppo cooperativo di ricerca clinica oncologica che conduce studi clinici di fase II, N.A.T.

Numerosi aspetti del programma terapeutico Gerson sono stati ipoteticamente indicati come i fattori che hanno determinato la vittoria sulla malattia, tuttavia non è stato identificato nessun meccanismo esplicito. Come leggerete nei capitoli che seguono, i vari elementi che costituiscono il programma della Terapia Gerson hanno come obiettivo il miglioramento del processo di ossidazione della struttura cellulare del malato. Ne consegue che per curare in modo radicale i tumori e le altre malattie degenerative, occorre aumentare la funzione di ossidazione in modo considerevole.

Solitamente i malati ignorano il fatto che **negli anni Venti del Novecento, molto prima che gli antibiotici apparissero sulla scena, le malattie croniche sostituirono quelle infettive come preoccupazione principale della sanità pubblica**. Esiste uno schema generale del cattivo stato di salute cronico collegato soprattutto a fattori nutrizionali erroneamente applicati. La Terapia Gerson non fa altro che correggere efficacemente quei fattori strutturali interni che hanno subito una modificazione.

La prima Inchiesta sulla Salute Nazionale condotta nel 1935 rivelò che il 22% degli americani soffriva di una malattia cronicizzata. **Nel 1987 quasi il 30% della popolazione (più di 90 milioni di americani) soffriva di una o più malattie croniche**. In base alle tendenze dei decenni precedenti e successivi, si stima che circa il 50% della popolazione americana (forse 150 milioni di persone) presenterà una malattia cronica prima della fine del 2000. Queste considerazioni sono pertinenti con la Terapia Gerson, poiché **il metodo del dottor Gerson offre una soluzione per eliminare in modo permanente ogni tipo di malattia degenerativa cronica ma soprattutto i cento o più tipi di tumore**. Vogliamo sottolineare che *Medicare* – sistema di previdenza pubblica per cittadini oltre i 65 anni e i portatori di handicap – ha disperatamente bisogno della Terapia Gerson poiché nel programma di *Medicare*, **più del 10% dei beneficiari utilizzano circa il 72% delle risorse mediche. Nel 1998, questa elevata percentuale di malati cronici assorbì una parte consistente del denaro dei contribuenti e si prevede che la situazione tenderà a peggiorare di anno in anno.**

6.4 La Terapia Gerson riesce a guarire Julie Hepner da un melanoma

Julie Hepner cessò di essere una ragazza in buona salute nel 1988 quando non aveva che ventidue anni. A Julie fu asportato un nevo dalla spalla destra e dall'esame bioptico risultò che si trattava di un melanocarcinoma. Nei quattro anni che seguirono Julie fu sottoposta a sette interventi chirurgici per asportare un nodulo al collo, un tumore al cervello, una cisti all'ovaio, un'escrescenza delle tonsille e circa 46 cm di colon. Ogni volta la biopsia dava sempre esito positivo. Dopo l'intervento al colon, Julie cominciò a seguire la Terapia Gerson. In questo fu aiutata dalla madre e seguita regolarmente da medici specializzati in endocrinologia che praticavano la Terapia Gerson e che avevano lo studio non lontano dal suo quartiere. **A parte una lieve ricaduta nel 1993 quando si trasferì in una nuova casa imbiancata e arredata con tappeti nuovi e cominciò a soffrire di allergie causate dall'ambiente, il resto del tempo Julie si sentì "incredibilmente bene"**. Questa giovane donna, colpita da melanocarcinoma, non ha avuto ulteriori recidive e ancora oggi continua

a seguire la Terapia Gerson anche se in forma meno rigorosa. (La fotografia ritrae Julie Hepner com'è oggi a distanza di undici anni dalla diagnosi di melanocarcinoma).

6.5 Carol Askhew riesce a curare il melanoma, l'artrite e l'epatite C cronica

Carol Askhew trovò aiuto nella Terapia Gerson per curare tre patologie diverse, a cominciare dall'artrite che aveva già costretto il padre e la sorella a sottoporsi a un trapianto multiplo dell'anca. Sebbene l'artrite le causò notevoli problemi di salute che riuscì a superare con la Terapia Gerson, un melanoma le creò problemi molto più gravi. Fu la presenza del melanocarcinoma a spingere Carol ad adottare la dieta Gerson e il programma di detossificazione metabolica.

Il suo tumore fu individuato dopo che a suo padre fu diagnosticato un melanoma. Carol cominciò a preoccuparsi e fece eseguire **una biopsia di una ulcerazione che più di una volta era stata trattata con crioterapia. Quando i risultati indicarono che si trattava di melanoma maligno, Carol Askew si fece ospedalizzare in una clinica che praticava la Terapia Gerson dove rimase per due settimane**. Il suo miglioramento fu immediato e continuò a migliorare seguendo la terapia anche a casa. L'artrite e il melanoma scomparvero e da allora non ha più avuto ricadute.

Poi, nel dicembre del 1995, una biopsia al fegato richiesta per verificare la natura di un'infezione di cui aveva cominciato a soffrire indicò che era affetta da epatite C di grado III. Ancora una volta Carol Askew si rivolse alla Terapia Gerson: seguì da sola il trattamento osservando alla lettera tutte le indicazioni. I valori degli enzimi epatici ritornarono normali e lo sono ancora oggi. Il suo stato di salute continua a migliorare.

A proposito della Terapia Gerson Carol Askhew ha affermato:

«*Niente ti fa capire che devi fare qualche cosa per mantenere la buona salute come il fatto di perderla*».

«*Il cancro è un sintomo. Curate la causa*».

«*La Terapia Gerson mi ha salvato la vita*».

«*Seguendo la Terapia Gerson sento che la mia salute migliora di giorno in giorno*»

6.6 Kathleen Monaghan sconfigge la forma più maligna di melanoma

A seguito dell'asportazione di un nevo e di alcuni noduli linfatici al braccio destro, a Kathleen Monaghan venne diagnosticato un melanocarcinoma di grado IVB, uno dei tumori cutanei più pericolosi. Nel giro di un anno il melanoma aveva creato metastasi nel fegato e

nelle ghiandole surrenali dove era comparso un ulteriore tumore. I medici comunicarono alla famiglia Monaghan che a Kathleen rimanevano solo trenta giorni di vita.

I quattro autori dell'indagine retrospettiva relativa alle aspettative di vita a cinque anni che abbiamo precedentemente illustrato, non cercarono di valutare l'incidenza di sopravvivenza della Terapia Gerson per i tumori di grado IVB perché non riuscirono a trovare, nei vari sistemi di cura a livello mondiale, dati comparativi relativi a un campione sottoposto allo stesso trattamento. In altri termini, avevano pazienti affetti da melanocarcinoma di grado IVB a stadio avanzato, ma non riuscirono a trovare in nessun altro luogo un gruppo di pazienti che avesse vissuto abbastanza a lungo per permettere un confronto.

Nonostante la disapprovazione della famiglia, nell'ottobre del 1993 Kathleen Monaghan si fece ricoverare in una clinica di Tijuana, in Messico, specializzata nella Terapia Gerson. Quindi cominciò a seguire il programma alimentare e di disintossicazione con grande entusiasmo sentendosi immediatamente rinvigorita.

6.7 La Terapia Gerson può curare il melanoma oculare

Di recente Charlotte Gerson ha ricevuto una telefonata da parte di una donna la quale la informava che lei e la figlia nel 1982 avevano seguito la Terapia Gerson in una clinica messicana specializzata nella cura dei tumori. La madre aveva seguito la figlia, Lana Matuseck, di ventisei anni. Un periodo prolungato di malnutrizione durante i nove mesi di gravidanza l'anno prima aveva lasciato un segno indelebile nell'organismo della ragazza. Nel 1982, al tempo della loro visita oltre il confine fra il Messico e gli Stati Uniti, avevano portato anche il bimbo di un anno. Durante la gravidanza a Lana era stato diagnosticato un melanoma oculare nell'occhio sinistro dai medici della prestigiosa clinica Health Sciences Centre di Portland, nell'Oregon.

Lana era stata fortunata perché a causa della gravidanza non era stata sottoposta a chemioterapia; tuttavia il bimbo aveva appena un anno e Lana aveva già subito sette interventi chirurgici, ogni volta per asportare parte del melanoma che si stava diffondendo attorno al bulbo oculare. Ma altro tessuto tumorale continuava a formarsi nella cavità orbitale e a ogni intervento veniva asportato sempre più tessuto neoplastico. I risultati erano limitati e il tumore continuava a ripresentarsi.

Per il personale del Gerson Institute **è profondamente doloroso sentire che giovani donne in attesa di un figlio o come Lana, madri di bambini in tenera età, vengono colpite da tumori**. Sfortunatamente tutto ciò non accade di rado. **In situazioni come queste, tutti i tipi di tumore hanno un denominatore comune: l'organismo è affetto da intossicazione e difese insufficienti**.

Infatti non è possibile che il tumore possa trovare un ambiente favorevole per svilupparsi se l'organismo è sano. Quando tutte le difese, primo fra tutte il sistema immunitario, funzionano perfettamente, un organismo sano riesce a uccidere ed eliminare le cellule tumorali non appena compaiono. Quindi, prima che un tumore si diffonda e manifesti la sua presenza, ci deve essere un indebolimento delle difese immunitarie. È allora che il sistema immunitario non svolge più il suo lavoro, il sistema enzimatico risulta danneggia-

to, gli enzimi pancreatici cessano di distruggere le proteine estranee (tessuto tumorale), il sistema ormonale si impoverisce e anche le sostanze minerali si esauriscono.

Attualmente, l'organismo di molte altre giovani donne, come quello di Lana, mantengono a malapena un equilibrio che è al di sotto delle condizioni medie di salute. Tuttavia, quando aspettano un bambino, ai loro corpi è richiesto di creare una persona interamente nuova con organi propri. Questo compito prosciuga tutte le energie di un organismo già debole, che funziona a fatica. Sia la futura madre che il neonato dovranno pagare un prezzo molto alto per questa malnutrizione cronica.

Quando il cibo ingerito contiene tutti gli ingredienti necessari (vitamine fresche allo stato naturale, minerali ed enzimi facilmente assimilabili piuttosto che preparazioni chimiche), l'organismo di una donna gravida riceve quelle sostanze supplementari necessarie per portare a termine il suo compito come ha fatto per migliaia di anni. Eppure, vediamo che la moderna dieta americana è gravemente carente di questi nutrienti vitali e, al contrario, non fa che indebolire ancora di più l'organismo di una donna in stato interessante con grassi in eccesso, proteine e sale senza contare gli additivi alimentari come conservanti, coloranti, emulsionanti e altri ancora.

Ci troviamo di fronte a *un mistero: la natura si preoccupa sempre per il nascituro, per la nuova vita, e farà in modo di formare un organismo perfetto con le vitamine, i minerali e i nutrienti a disposizione*. Se la madre non si fornisce di questi elementi tramite un'alimentazione adeguata, **la natura prenderà quanto le serve per il feto dall'organismo materno già indebolito**. Di conseguenza i minerali, gli enzimi e i nutrimenti per l'organismo della donna diminuiranno ulteriormente e in modo grave. Non avendo più difese immunitarie, la malattia comincerà ad attaccare la parte più debole dell'organismo femminile. Se il livello di deplezione e tossicità è molto grave, è probabile che insorga un tumore. Oppure, in altre circostanze la malattia può manifestarsi "solo" in forma di tossiemia gravidica, problemi renali, disturbi dell'apparato genitourinario o altre disfunzioni interne. Inizialmente tutti e tre i medici di Lana – un internista, un oftalmologo e un oncologo – furono d'accordo nell'affermare che la donna non sarebbe sopravvissuta neppure cinque mesi. Ma Lana, contro ogni aspettativa, superò abbondantemente quella spaventosa previsione. Ciononostante, i tre medici ribadirono alla madre della paziente che la situazione della figlia era "senza speranze e che non c'era niente che avrebbero potuto fare per impedire al melanoma di ucciderla". Aggiunsero anche che il tipo di cura previsto dal programma Gerson era "una perdita di tempo, soldi e fatica da parte della famiglia".

Continuando a parlare al telefono, la madre di Lana disse a Charlotte Gerson che la prima volta che i medici della clinica messicana per la Terapia Gerson incontrarono sua figlia, Lana era completamente cieca da un occhio. Guardava il mondo solamente con l'occhio destro. Ma, proseguì la madre di Lana Matuseck, **sua figlia seguì scrupolosamente la Terapia Gerson. Era la sua unica speranza per poter guarire. Oggi, 1 giugno 1999, a più di quindici anni di distanza, la giovane donna è in perfetta salute e lo è stata per gli ultimi dodici anni. Da allora Lana Matuseck ha avuto altri tre bambini, un maschietto e due femmine, tutti sani e robusti. Tutta la famiglia Matuseck ora vive seguendo i principi del dottor Max Gerson.**

A quarantuno anni, questa paziente che un tempo ha sofferto di melanoma, **non ha**

bisogno di portare lenti correttive e vede perfettamente da entrambi gli occhi. Ora l'occhio sinistro, quello colpito dalla malattia, ha un potere visivo di 10/10 unicamente perché **lei rifiutò di accettare la prognosi sconfortante dei tre medici allopatici e continuò, invece, a seguire la Terapia Gerson durante gli ultimi sedici anni.**

Capitolo 7

Risultati positivi con altre malattie

Nel capitolo seguente analizzeremo il programma nutrizionale del dottor Max Gerson in relazione alla guarigione di pazienti che seguirono la Terapia Gerson per curare patologie diverse dal cancro.

7.1 La Terapia Gerson cura l'epilessia con il metodo dell'autotrattamento

Decidendo di seguire il programma alimentare della Terapia Gerson in modo autonomo, cinque anni fa l'allora sedicenne Jessica Kahn di Dallas in Texas riuscì finalmente a liberarsi per sempre dalle crisi convulsive del "*grande male*". L'epilessia ha definitivamente smesso di distruggerle la vita e ora Jessica è sbocciata in un'attraente giovane donna, attiva, vivace e completamente guarita.

L'*epilessia* (attacco) è un'affezione cronica caratterizzata da una disfunzione cerebrale parossistica dovuta a una scarica eccessiva dei neuroni e solitamente associata a perdita di coscienza. Le manifestazioni cliniche di queste crisi cerebrali possono andare da complesse anomalie del comportamento, come convulsioni generalizzate o localizzate, a momentanei attacchi di perdita di coscienza. Queste condizioni cliniche sono state classificate dalla medicina in modi diversi ma fino a oggi nessuno universalmente accettato da psichiatri, neurologi e altri medici che si occupano dei processi cerebrali e neurologici della malattia.

Le crisi convulsive del "*grande male*" provocano uno stato in incoscienza. Il malato cade a terra con i muscoli percorsi da spasmi. Per l'arresto dell'attività respiratoria la pelle e le labbra assumono una colorazione bluastra (cianosi). A questa fase, detta tonica, ne succede un'altra detta clonica caratterizzata da movimenti convulsivi violenti con il rischio che il paziente si morda la lingua o urini involontariamente. Infine le convulsioni si placano e il paziente si risveglia in uno stato confusionario, spesso affetto da mal di testa, e tende ad addormentarsi.

Abbiamo chiesto a Jessica Kahn di riassumere la sua storia, ed ecco quello che ha

scritto:

> *"La prima volta che cominciai a soffrire di crisi di epilessia avevo appena sedici anni. Dapprima si verificavano una volta ogni tre o quattro mesi, ma il problema si aggravò in fretta. Alla fine potevo avere anche due o tre crisi alla volta, praticamente tutte le settimane. Mi sentivo depressa e angosciata.*
>
> *Negli ultimi vent'anni anche mio padre era stato affetto da epilessia ma in forma leggera e pensavo che la mia affezione fosse di origine ereditaria e quindi non se ne sarebbe mai andata. Consultai neurologi che mi sottoposero a elettroencefalogrammi per trovare la causa, e anche la cura, per l'epilessia ma nessun medico fu in grado di individuare che cosa non andava. L'unica soluzione che mi proposero furono unicamente dei farmaci antiepilettici.* ***Visto che non volevamo seguire la strada della medicina convenzionale e usare farmaci tossici, la mia famiglia e io cercammo e provammo altre terapie alternative. Ma non avendo ottenuto i risultati desiderati, decidemmo di provare il programma Gerson perché avevamo visto che aveva fatto miracoli nel caso di alcuni nostri amici che erano stati affetti da tumore****.*
>
> *Seguii il programma completo per undici mesi; mi fu data la possibilità di adattare gli orari della scuola al mio stile di vita e quindi fui in grado di preparare i succhi ed eseguire le operazioni di lavaggio interno richieste dalla terapia. Anche se mia madre parlò al telefono con Charlotte Gerson un paio di volte, seguimmo la Terapia Gerson "alla lettera".* ***Quel vecchio libro del dottor Max Gerson, scritto così tanti anni prima, divenne la mia bibbia; ne memorizzai le pagine, parola per parola****.*
> *Negli undici mesi in cui seguii il programma Gerson, ebbi solamente tre crisi. Coincisero con le reazioni che invece indicavano i miei miglioramenti come quella che ebbi dopo sei settimane dall'inizio della Terapia Gerson.*
>
> *Ora sono passati quattro anni da quando ho interrotto il trattamento e oltre cinque da quando ho avuto l'ultima crisi! Sono infinitamente riconoscente al programma Gerson e anche alla mia famiglia per aver tenacemente cercato un modo per curare la mia epilessia".*

Jessica Kahn si diplomerà questa primavera e ha deciso di intraprendere un lavoro nel settore medico. Le informazioni di carattere generale sulla nutrizione utilizzate da questa giovane come strumento per trovare la strada verso la guarigione dall'epilessia e recuperare il benessere neurologico sono facilmente utilizzabili da tutti coloro che desiderano sconfiggere la malattia oppure, semplicemente, prevenirla.

7.2 Superamento definitivo della dipendenza da stupefacenti e alcool

Durante gli anni dell'adolescenza, Rob (pseudonimo) di quattordici anni e i suoi fratelli si dedicarono a una serie di attività illegali. Alla fine, i tre ragazzi svilupparono una

dipendenza all'alcool e agli stupefacenti, **gettando così al vento le possibilità che la vita offriva loro**. Per esempio Rob abbandonò la scuola superiore al primo anno di corso a causa del frequente abuso di alcoolici e *marijuana*. Sua madre, di cui leggerete come ha sconfitto il carcinoma alla mammella nel Capitolo quattordicesimo, confessa che il figlio non è mai stato un bambino "sano".

Sua madre spiega la debolezza fisica del figlio raccontando un episodio di quando Rob aveva cinque anni. A quell'età il bimbo soffrì di una rara affezione ossea chiamata Calvé-Legg-Perthes. La patologia si manifesta come una specie di perforazione della testa del femore alloggiata nell'anca. Quando la signora accompagnò per la prima volta il figlio dal medico per una visita, il dottore sottovalutò i sintomi del bambino dicendo che si trattava di "preoccupazioni di una madre troppo ansiosa". Ma lei insisté perché si facesse una radiografia delle gambe e delle anche del bimbo; l'esame confermò la presenza della malattia.

Imbarazzato per aver sbagliato la diagnosi, il medico le consigliò di portare Rob all'Università della California dove si stava sperimentando un nuovo trattamento. Ma la madre si rifiutò di lasciare che il figlio fosse usato come una cavia da laboratorio. A ogni modo Rob avrebbe dovuto portare per svariati mesi una gessatura che partiva da sotto al ginocchio e arrivava all'inguine. **Durante questo periodo di cura sua madre cominciò "per caso" a interessarsi alle terapie nutrizionali, alla massoterapia e alla riflessologia. Mentre faceva la spesa in un negozio di alimenti naturali lesse alcuni articoli su queste terapie. Questi e altri metodi di cura olistici non convenzionali furono usati per curare la malattia di Calvé-Legg-Perthes di cui soffriva Rob. I trattamenti terapici alternativi, compreso il cambiamento di alimentazione, e non la normale medicina "ortodossa", permisero al bimbo di liberarsi del gesso e guarire per sempre in modo naturale.**

Ricordandosi dell'efficacia di queste terapie sulla gamba e l'anca, Rob scelse di usare la dieta e le tecniche di disintossicazione della medicina alternativa per depurare il proprio organismo quando lui e sua moglie decisero di avere un figlio. Si dà il caso che anche la ragazza che Rob aveva sposato soffriva di tossicodipendenza da stupefacenti e da alcool. **La coppia aveva visto la madre di Rob guarire dal carcinoma alla mammella grazie alla Terapia Gerson e Rob ammirava la madre per gli sforzi fatti nel tentativo di curarsi**. Rob si fece ospedalizzare alla clinica di Tijuana in Messico per seguire la Terapia Gerson, mentre la moglie non ne volle sapere.

Nel giro di poche settimane Rob si liberò completamente dalla dipendenza all'alcol e alla *marijuana* senza accusare nessuna crisi da astinenza. Ritornò a casa "pulito" e disse alla moglie che era pronto per diventare padre. La moglie, tuttavia, non lo era. Mentre lui seguiva una dieta strettamente vegetariana e conduceva uno stile di vita incredibilmente regolato, per lei non era così. Era incapace di immaginare una giornata senza stupefacenti, alcol, o "divertimento". Quindi, un memorabile fine settimana lo lasciò approfittando della sua assenza, portando via tutti i beni che avevano in comune.

Incapace di far fronte a questo trauma psicologico e finanziario, Rob riprese le vecchie abitudini. Nell'estate del 1995 Rob dimagrì terribilmente passando da 84 chilogrammi a 63,5 fino a quando un giorno rimase letteralmente disteso sul pavimento del suo appartamento vuoto, incapace di muoversi perché troppo debole.

In un momento di lucidità, questo trentaduenne tossicodipendente, si rese conto che il suo comportamento esecrabile lo stava portando verso la morte. I segni e i sintomi della malattia erano strani e mutevoli. Rob soffriva di una malattia che in seguito venne diagnosticata come idrargirismo acuto e cronico (avvelenamento da mercurio) in quanto la notte le dita gli si gonfiavano il doppio delle dimensioni normali e diventavano cianotiche; vomitava spesso con forti dolori addominali. Oltre a questi disturbi soffriva anche di **diarrea con presenza di sangue nelle feci, di oliguria, ulcerazioni boccali, perdita di denti, mancanza di appetito e ronzio alle orecchie. Risultò che l'idrargirismo del tossicomane era causato da otturazioni in amalgama (materiale che contiene il 50% di mercurio) presenti in dodici denti. Il mercurio presente nell'amalgama si stava infiltrando in tutto l'organismo**.

Fu allora che Rob riuscì a fare appello a tutte le sue forze per arrivare a casa della madre nei dintorni di San Diego. La madre si rese subito conto che il figlio versava in condizioni gravissime, cosa che confermò anche un medico dell'Università della California. Senza indugiare, ella cominciò a fargli seguire la Terapia Gerson. In sole sei settimane Rob recuperò 9 chilogrammi di massa magra senza fare nessun tipo di attività fisica, si liberò dello stato di irrequietezza senza manifestare gli strazianti sintomi dell'astinenza da alcool e stupefacenti, infine recuperò la tonicità muscolare seguendo una dieta strettamente vegetariana. I segni e i sintomi dell'avvelenamento da mercurio se ne andarono così come scomparvero anche le tossicodipendenze.

Ovviamente, unitamente alla Terapia Gerson, **Rob ebbe bisogno anche dell'intervento di un dentista olistico cioè che fa uso di materiale privo di mercurio. Il dentista rimosse le otturazioni in amalgama e le sostituì** con altri composti per otturazioni. Attualmente Rob gode di buona salute ed è diventato un fervente sostenitore della Terapia Gerson. Essendo alto 1,88 m è ritornato al suo peso forma di 84 chilogrammi e secondo le ultime informazioni ricevute in marzo 1999 non solo conduce una vita attiva ma ha anche un buon lavoro.

7.3 Guarire dopo un colpo apoplettico e un infarto

Nel dicembre del 1993, all'età di ottantasette anni, il nonno materno di Rob ebbe un infarto cardiaco (infarto del miocardio) a casa. Sua moglie chiamò immediatamente un'ambulanza ma, mentre si trovava al pronto soccorso in attesa di essere assistito, ebbe un colpo apoplettico che gli paralizzò tutta la parte destra del corpo. Non poteva muoversi, parlare (afasia) o masticare.

L'*infarto del miocardio* è la necrosi di una parte del cuore a cui segue l'interruzione dell'afflusso sanguigno e solitamente è limitato al ventricolo sinistro. Il paziente infartuato è immediatamente colto da forti dolori al torace che si possono diffondere alle braccia e alla gola. Il pericolo principale è quello che insorga una fibrillazione ventricolare (un battito cardiaco eccessivamente veloce) che è responsabile della maggior parte dei decessi per infarto del miocardio.
Possono presentarsi altre complicazioni come arresto cardiaco, embolia polmonare,

flebotrombosi, pericardite, collasso, insufficienza mitrale e perforazione del setto fra i ventricoli.

Il *colpo apoplettico*, un tempo conosciuto con il nome di apoplessia, è un improvviso attacco di debolezza della parte colpita del corpo, conseguente a una interruzione del flusso sanguigno al cervello. La sede della malattia primaria è nel cuore o nei vasi sanguigni; la ripercussione sul cervello è un fenomeno secondario. La gravità del colpo apoplettico può variare da una debolezza o formicolio di un arto fino a una paralisi completa, al coma e quindi alla morte.

Il nonno di Rob fu ricoverato all'ospedale vicino a casa sua a Sacramento, in California, per curare l'infarto del miocardio e il colpo apoplettico. Durante le tre settimane di degenza in terapia intensiva gli furono somministrati molti farmaci. Egli era incapace di fare qualsiasi cosa senza aiuto, e al momento della dimissione dall'ospedale gli specialisti di medicina cardiovascolare consigliarono a sua moglie di fare ricoverare il malato in una casa di cura. Ma la madre di Rob non voleva che questo accadesse al padre per il quale nutriva un amore profondo.

Pur scioccata dalla vista del **padre accasciato sulla sedia a rotelle, paralizzato, incontinente, incapace di parlare, con la testa che ciondolava da una parte all'altra e il mento coperto di bava**, la madre di Rob si dedicò a lui giorno e notte. Dopo essersi erudita sulla Terapia Gerson, decise di far seguire il programma al padre nutrendolo con verdure fresche e inizialmente solo alcuni succhi, visto che prendeva ancora i farmaci che gli erano stati prescritti.

Gradualmente aumentò l'intensità del trattamento alimentare del padre. Con infinita cura cucinò le verdure, i succhi freschi preparati con frutta e ortaggi biologici, la zuppa di Ippocrate e lo nutriva in base alle raccomandazioni del dottor Gerson. Lentamente intanto diminuì le dosi dei farmaci.

In meno di tre settimane il padre abbandonò la sedia a rotelle e potè camminare per il giardino.

Dopo tre mesi, egli passeggiava in un giardinetto oltre la strada vicino a casa sua. Nell'agosto del 1994, all'età di ottantotto anni (otto mesi dall'infarto e conseguente colpo apoplettico) entrò nell'ufficio di Woodland della Motorizzazione della California e presentò la richiesta per la patente di guida (che ottenne). Visse fino all'età di novantatré anni quando a causa di complicazioni dopo una caduta accidentale fu ricoverato in ospedale dove morì.

7.4 Informazioni generali sul programma alimentare Gerson

Il dottor Gerson era un profondo ammiratore degli insegnamenti di Paracelso (1493-1541) medico e chimico svizzero, e soleva citare dall'Arcanum, "*la dieta deve essere alla base di qualsiasi terapia medica, tuttavia la dieta in sé non deve essere una terapia*". Di conse-

guenza, sebbene il programma dietetico Gerson sia fondamentale per ottenere una guarigione completa, si devono tenere in considerazione anche altri componenti di supporto del trattamento come gli enteroclismi di caffè, gli impacchi di olio di ricino, l'ozonoterapia, i cataplasmi di argilla, l'idroterapia, l'ipertermia, la terapia cellulare, le insufflazioni per via rettale di ozono, l'integrazione della dieta con particolare nutrienti e altri ancora.

Nell'elaborazione del programma alimentare il dottor Gerson fu particolarmente attento alle moderne consuetudini sociali, tentazioni, feste familiari, festività, abitudini di vita, necessità culturali e difficoltà finanziarie che una persona malata o perfino una persona sana deve affrontare. Quindi **suddivise il suo programma alimentare di prevenzione in due parti: un quarto di tutti gli alimenti potevano derivare da una scelta personale mentre gli altri tre quarti dovevano essere assunti allo scopo di proteggere le funzioni degli organi fondamentali: fegato, reni, cervello, cuore e così via**.

Secondo il dottor Gerson, quindi, per prevenire la malattia si dovrebbe avere una buona dieta composta per tre quarti di alimenti vegetali e nutritivi che favoriscono la produzione delle cellule mentre il restante quarto può essere "a scelta". Gli autori ritengono che il liberalismo del dottor Gerson rispetto alle percentuali degli alimenti dovrebbe essere attenuato. Quarant'anni dopo, la società moderna fa maggior uso di alimenti trasformati, farmaci ricettati oppure da banco, pesticidi, erbicidi, fungicidi, prodotti chimici usati dall'industria alimentare senza contare il maggior numero di sostanze cancerogene, aterogeniche, allergeniche, mitogenetiche e altri prodotti di sintesi. È quindi nostra opinione che i suggerimenti del dottor Gerson in relazione agli alimenti siano troppo tolleranti.

Indubbiamente **egli non poteva prevedere che l'industria e il commercio avrebbero avvelenato la gente e ridotto il valore nutritivo degli alimenti che si ingeriscono ed è per questo che le proporzioni in cui concede determinati cibi non sono più valide**. Insistiamo, invece, che le persone che si sono appena riprese da una malattia, come qualsiasi persona nomale e sana, che desideri conservare questo stato di salute, debbano nutrirsi al 90% con alimenti "protettivi" e altamente nutritivi e possibilmente consumare solo il 10% di alimenti "a scelta".

Le linee guida del programma di base della dieta Gerson offerte ai pazienti, disse, erano "state scritte per prevenire la malattia, non per curarla". Per una cura completa, aggiunse, c'era bisogno di uno sforzo maggiore. Come abbiamo affermato, il dottor Gerson includeva procedure come la somministrazione di integratori e la disintossicazione del fegato, due programmi obbligatori di cui parleremo in modo più approfondito nei capitoli seguenti. Egli affermava che *«È più sicuro usare gli alimenti al loro stato naturale, combinati e mescolati dalla natura e coltivati, se possibile, seguendo tecniche di coltivazione biologica per obbedire alle leggi della natura»*

In questo Capitolo vi illustriamo la filosofia del mangiare correttamente del dottor Gerson. Stabilisce i punti di riferimento generali per individuare ciò che è buono e ciò che è cattivo negli alimenti che scegliamo. Tuttavia, indicheremo gli alimenti che devono essere consumati a ogni pasto in base al programma Gerson solo nel prossimo capitolo.

7.5 Principi scientifici su cui si fonda la dieta del dottor Gerson contro le malattie degenerative

La dieta contro le malattie degenerative elaborata negli anni Trenta del Novecento dal dottor Max Gerson fu ufficialmente dichiarata per la prima volta programma terapico e sperimentata all'Università di Monaco. Sia il governo federale bavarese che quello prussiano concessero ingenti finanziamenti per garantire ricerche di laboratorio di supporto.

A quel tempo il dottor Gerson si concentrò sull'uso sperimentale di alimenti puri (cioè che non avevano subito trasformazioni e completamente naturali). Inserì anche alcuni farmaci per eliminare l'edema tessutale caratteristico di numerose patologie come tubercolosi, artriti, affezioni cardiovascolari e tumori. **Un edema è caratterizzato dall'alterazione del contenuto di sale e acqua nei tessuti**, patologia che nel 1977 fu definita e denominata *sindrome da danno tessutale* (*tissue damage syndrome*), cioè diminuzione del potassio cellulare ($K+$) e aumento del sodio cellulare ($Na+$), aumento dell'acqua cellulare (tumefazione cellulare).

Le cure terapiche basate sulla nutrizione che forniscono alle cellule un ambiente caratterizzato da un elevato contenuto di $K+$ e un basso contenuto di $Na+$ risanano l'edema e stimolano la resistenza dei tessuti e del sistema immunitario, ciò che a sua volta garantisce una migliore guarigione per i malati affetti da tubercolosi. Questa spiegazione logica della sindrome da danno tessutale è rintracciabile in tutto il lavoro successivo del dottor Gerson volto alla cura delle malattie degenerative, e in particolare, di quei pazienti afflitti dal tumore.

Il programma dietetico contro le patologie degenerative del dottor Gerson viene personalizzato per rispondere alle necessità dei singoli malati, tuttavia presenta elementi comuni.

Come menzionato nei Capitoli 1, 2 e 6 alla maggior parte dei pazienti è richiesto di evitare il consumo di sale, grassi e proteine. Per contro la dieta fornisce grandi quantità di nutrienti diversi, enzimi, fitochimici e altri ingredienti nutritivi che fungono da **nutraceutici**. Contemporaneamente, i tredici bicchieri da 250 ml di succo di verdura e frutta fresche bevuti a intervalli di un'ora stimolano ulteriormente il sistema immunitario del paziente. Non c'è nient'altro, a conoscenza d'uomo, che potrebbe essere più salutare o stimolante per l'omeostasi preventiva che la Terapia Gerson.

Prima del 1985, quando si verificò l'interruzione della fornitura di fegato di vitello crudo, il programma alimentare Gerson prevedeva anche l'uso di questo alimento. **Si fu costretti a smettere di inserire nella dieta il succo di fegato di vitello crudo nel 1987 perché il fegato era frequentemente contaminato da un bacillo patologico**, il *Campylobacter fetus*. Confrontando i dati relativi a pazienti di periodi diversi è risultato che i malati ai quali era stato somministrato il succo di fegato di vitello incontaminato avevano avuto complessivamente migliori risultati in termini di sopravvivenza.

Il cibo inserito nella dieta Gerson, suddiviso in **tre sostanziosi pasti giornalieri**, fornisce un apporto calorico che oscilla fra le 2.600 e le 3.200 calorie al giorno. La quantità di cibo ingerito non è piccola; richiede l'ingestione giornaliera da circa 7,7 a 9 chilo-

grammi di verdura e frutta. Tutti gli alimenti vegetali devono essere crudi e provenire da coltivazioni biologiche e servono sia per i tredici bicchieri di succo da 250 ml che per gli alimenti solidi dei tre pasti. Tuttavia, anche se queste quantità sono esorbitanti, c'è una riduzione delle calorie ingerite proprio per l'ottima qualità degli alimenti naturali.

La dieta Gerson è strutturata in base all'**effetto antitumorale della restrizione calorica** dimostrato per la prima volta in Germania nel 1909 e in seguito anche negli Stati Uniti nel 1914. Anche se questo tipo di alimentazione – ricordiamo che si compone principalmente di frutta e verdura – fu elaborato soprattutto per curare le patologie tumorali, è una forma di medicina ortomolecolare che stimola il miglioramento delle condizioni fisiche, psichiche ed emotive della persona che sta attraversando un peggioramento dello stato di salute. Infine, **ristabilisce il peso normale del malato, facendo dimagrire i pazienti soprappeso e ingrassare quelli troppo magri.**

La *medicina ortomolecolare*, come la definisce lo scomparso prof. Linus Pauling, due volte vincitore del premio Nobel, nella prefazione del libro *Putting It All Together: The New Othomolecular Nutrition* (*Nutrizione ortomolecolare*, Red Edizioni, Como, 1988) scritto dal prof. Abhram Hoffer e dal dottor Morton Walker, è un termine relativamente nuovo in medicina. Questo termine indica un approccio terapeutico studiato per fornire alle funzioni dell'organismo un ambiente molecolare ottimale. Il metodo ortomolecolare riserva particolare attenzione alle migliori concentrazioni di sostanze normalmente presenti nella fisiologia umana, sia quelle formate all'interno dell'organismo (endogene) che quelle introdotte nell'organismo (esogene).

La medicina ortomolecolare consiste nell'uso di rimedi completamente naturali (vitamine, minerali, piante, enzimi, nutraceutici e così via) senza ricorrere a sostanze chimiche o farmaci di altro tipo. La medicina ortomolecolare è, di fatto, il modo più salutare per ottenere un effetto terapeutico nella cura di patologie di ogni tipo. Essa si trova completamente agli antipodi rispetto alla medicina "tossico molecolare" alla base dei più diffusi trattamenti farmacologici insegnati nella maggior parte delle facoltà di medicina convenzionale.

7.6 Cosa c'è di diverso nella dieta Gerson

Ci si potrebbe chiedere se la dieta Gerson presenti delle similitudini con altre terapie nutrizionali o sia invece completamente diversa. Sotto certi aspetti, essa potrebbe essere simile, ma in realtà la dieta Gerson non è uguale a nessun altro trattamento. **L'approccio macrobiotico, per esempio, consiglia di nutrirsi quasi esclusivamente di alimenti cotti e non elimina l'uso del sale**, mentre i fondamenti terapeutici della dieta Gerson sono totalmente opposti. Un altro approccio dietetico consiglia di mangiare grandi quantità di noci e granaglie. Un altro ancora sottolinea l'importanza di nutrirsi con alimenti a pH equilibrato. **La dieta Ann Wigmore predilige alimenti crudi escludendo tutti i modi di cottura e raccomanda l'assunzione di notevoli quantità di noci e germogli**.

Questi approcci alimentari contano diversi sostenitori e hanno curato con successo coloro che ne hanno fatto uso. Numerose sono le scuole di pensiero su come la dieta

influisce sullo stato di salute e sui diversi percorsi da seguire per raggiungere il benessere completo. Riconosciamo che **l'approccio scelto per curarsi deve essere una decisione personale, tuttavia vi esortiamo a sceglierne uno soltanto e a seguirlo fino in fondo**, aggiungendo elementi di altre tecniche terapiche solo quando sono compatibili fra loro. In genere la Terapia Gerson non è efficace se i suoi principi dietetici sono combinati con quelli di altri trattamenti. Anche se la dieta Gerson è simile a quella di altri programmi terapeutici ed è servita come punto di partenza per molti di questi programmi, i suoi principi attivano processi biochimici particolari che promuovono la guarigione in modo unico e specifico.

Gli alimenti e i succhi consumati durante la dieta Gerson costituiscono la sua primaria prescrizione per la guarigione, e in quanto tali paragonabili a un farmaco di un trattamento allopatico. Scostarsi in modo significativo dalla dieta può avere conseguenze gravi per un malato che segua la Terapia Gerson, simili per gravità a quelle in cui può incorrere un diabetico che dimentica di iniettarsi l'insulina, o un paziente oncologico curato secondo i principi della medicina convenzionale che non si presenta alla seduta di chemioterapia o radioterapia.

In questo libro è racchiuso tutto ciò che dovete conoscere per avere ottimi risultati dalla Terapia Gerson. Abbiamo notato che i risultati migliori si ottengono seguendo alla lettera le linee guida. Ovviamente, ci rendiamo conto che talvolta è impossibile rispettare tutte le regole, sia per motivi logistici che finanziari o per molte altre diverse ragioni; molti di quelli che devono "smussare alcuni spigoli" otterranno comunque buoni risultati con il metodo Gerson. Scostamenti minori e sporadici dalla terapia non sembrano inficiare i risultati in modo significativo.

I vostri sforzi verso la guarigione non verranno meno unicamente perché non avete bevuto un bicchiere di succo un paio di volte in un mese. Non fallirete se talvolta usate alimenti prodotti industrialmente al posto di quelli biologici. **Se i prodotti biologici non sono disponibili, le verdure prodotte su larga scala possono essere centrifugate dopo averle lavate accuratamente per togliere lo strato di pesticidi, erbicidi e altri prodotti chimici utilizzati in agricoltura**. Tuttavia la verdura e la frutta prodotta su larga scala è comunque priva di nutrienti e in questo modo ridurrete le vostre possibilità di successo se smussate troppi spigoli. Quanti? Non c'è un'unica risposta a questa domanda perché **ogni paziente, ogni diagnosi, risponde in modo diverso alla Terapia Gerson.**

D'altra parte, **numerosi pazienti hanno seguito le regole indicate dal dottor Max Gerson nel suo libro originale *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases* senza assistenza medica e si sono curati da soli**. La Terapia Gerson non deve essere vista come un approccio terapico meccanico; alla persona che desidera guarire si richiede, comunque, un po' di buon senso.

7.7 Altri componenti dei programma dietetico elaborato a Monaco

il metabolismo del paziente è accelerato integrando l'alimentazione con una somministrazione di iodio. Il dottor Gerson scoprì che l'ormone tiroideo di origine animale allo stato naturale, unito alla soluzione di *Lugol* iodio-iodurata e una leggera attività fisica, miglioravano in modo apprezzabile il metabolismo del malato. Il paziente riceveva anche un supplemento di niacina, sali di potassio (acetato, gluconato e monofosfato) ed estratto di fegato crudo con vitamina B_{12} somministrabile per via endovenosa allo scopo di sostenere la maggiore produzione di energia cellulare. Ancora oggi queste vitamine e questi nutrienti vengono usati come integratori del programma dietetico Gerson.

Da esperimenti effettuati presso l'Università di Monaco negli anni Trenta del secolo scorso, il dottor Gerson scoprì che **una temporanea limitazione delle proteine favoriva l'assorbimento dell'edema e velocizzava il recupero di generale stato di buona salute**. La dieta contro le patologie degenerative, specialmente quando si tratta di combattere il cancro, prevede dopo sei settimane l'introduzione di proteine tramite prodotti caseari privi di grassi ed enzimi facilmente digeribili. Quindi, la terapia prevede l'uso di prodotti scremati con enzimi modificati come **yogurt, fiocchi di latte magri e senza sale**. I periodi di riduzione delle proteine saranno più brevi per bambini e anziani.

Dagli studi condotti a Monaco risultò anche l'efficacia terapeutica di un certo numero di procedimenti tuttora utilizzati dai pazienti sottoposti alla Terapia Gerson. Per esempio, troverete qui di seguito alcuni componenti coadiuvanti la dieta del dottor Gerson per le malattie degenerative che saranno illustrati più dettagliatamente nei prossimi capitoli:

- Olio di ricino, un catartico che non provoca effetti clinici collaterali indesiderati conosciuti, dovrebbe essere somministrato solo a pazienti con danni acuti o cronici, specialmente pazienti neoplastici, a giorni alterni per svariate settimane (vedi Capitolo undicesimo).

- Enteroclismi di caffè bollito vengono somministrati al paziente in base alle necessità, **a intervalli di quattro ore durante il giorno**. Questi enteroclismi hanno la capacità di alleviare il dolore, disintossicare e migliorare le condizioni nutrizionali (vedi Capitolo dodicesimo). Solo in casi eccezionali se ne consiglia la somministrazione anche durante la notte.

Gli enteroclismi di caffè svolgono un'azione calmante e lenitiva dei dolori infiammatori, quelli provocati dall'artrite, dal cancro e da altre patologie degenerative dolorose. **Un esperimento di controllo retrospettivo condotto dal dottor Peter Lechner presso l'ospedale municipale di Graz in Austria ha evidenziato la possibilità di ridurre notevolmente il dolore associato ai tumori somministrando una soluzione di caffè per via rettale.**

Si ritiene che gli enteroclismi di caffè allevino il dolore causato da tutti i tipi di tumori **perché stimolano la dialisi attraverso le parenti intestinali delle scorie prodotte dai tessuti tumorali come poliammine, composti azotati tossici e ammoiniaca.**

È stato osservato, inoltre, che **i pazienti ai quali vengono praticati enteroclismi di caffè e seguono gli altri principi della Terapia Gerson sono in grado di tollerare meglio i trattamenti aggressivi a base di agenti citotossici** oggi consigliati da molti medici meno lungimiranti della scuola medica convenzionale.

Capitolo 8

Alimenti inclusi nella dieta Gerson

Dopo aver co-fondato il Gerson Institute di San Diego in California, Charlotte Gerson si è occupata della stesura di un elenco dettagliato degli alimenti che devono essere inseriti e quelli che invece devono essere eliminati dalla dieta contro le varie malattie. Più di cento anni fa suo padre aveva elaborato e descritto il modo per superare definitivamente le patologie degenerative croniche utilizzando una terapia alimentare. Secondo le raccomandazioni descritte dal dottor Gerson nel suo libro *A Cancer Therapy*, pubblicato nel 1958, un malato che decida di ricorrere alla Terapia Gerson dovrebbe tener conto anche di quelle indicazioni che vi illustreremo nelle pagine seguenti.

8.1 Alimenti che possono essere consumati liberamente

- Si possono consumare tutti i tipi di frutta, alcune varietà saranno mangiate crude mentre altre possono essere preparate in modi diversi: succhi di verdura freschi, macedonie, creme di frutta fredde, banane schiacciate, mele crude grattugiate, composta di mele e altra frutta.

- Si raccomanda il consumo di mele, uva, ciliegie, mango, pesche, arance, albicocche, pompelmo, banane, mandarini, pere, prugne, meloni, papaia, **cachi** e così via. La frutta non deve essere conservata o surgelata. Pere e prugne sono più facilmente digeribili se consumate cotte. Tutta la frutta può essere cotta. La frutta secca, come albicocche, pesche, uva passa, prugne o misti di frutta, può essere consumata solo se non è stata trattata con zolfo. **Tutta la frutta secca deve essere lavata, fatta macerare nell'acqua e poi cotta**. **Sono vietati invece frutti di bosco, noci, ananas, avocado e cetrioli**.

- Tutte le verdure provenienti da coltivazioni biologiche devono essere preparate sul momento; alcune saranno cotte nella loro acqua vegetale e altre consumate crude o **finemente affettate, come carote, cavolfiori e sedano**; insalate miste, minestre e così via. È vietato consumare verdura surgelata.

- Si consiglia di cuocere le patate al forno e passare la polpa con un po' di yogurt oppure aggiungerla alle minestre. Le patate non devono mai essere fritte mentre possono essere bollite con la buccia.

- Alle insalate preparate con verdure a foglie verdi si possono aggiungere pomodori, frutta, ortaggi e altri vegetali provenienti da coltivazioni biologiche.

- Il pane deve essere insipido; si consiglia del **pane a base di farina di avena integrale e una piccola percentuale di farina di frumento integrale**. La farina deve essere prodotta con cereali da coltivazioni biologiche.

- Occasionalmente si possono consumare **focacce di grano saraceno e tortini di patate**; anche il consumo di zucchero non raffinato[1] miele, zucchero di acero, e sciroppo di acero puro al 100% sono facoltativi. (**Nei prodotti da forno non è consentito l'uso di grassi o di bicarbonato**).

- Si consiglia di consumare farina di avena senza limitazioni.

- Sono permessi prodotti caseari come latticello battuto, yogurt magro naturale e fiocchi di latte senza sale. Dopo essersi attenuti diligentemente alla Terapia Gerson per due anni, è possibile consumare un po' di panna o gelato, meglio se il loro consumo è limitato alle vacanze (il dottor Gerson affermava chiaramente: "*per i bambini il gelato è come veleno*").

- Una volta guarito – occorrono circa due anni di terapia e a volte di più – il paziente può inserire nella dieta un 10% di alimenti da scegliere fra carne, pesce, uova, noci, dolciumi, torte o qualsiasi altro cibo gradisca. (Ricordate che nel Capitolo settimo abbiamo detto che le proporzioni originariamente consigliate dal dottor Gerson sono state modificate al fine di far fronte ai metodi moderni di coltivazione e di lavorazione dei cibi meno salutari di allora).

- Il fumo è categoricamente vietato.

- Il consumo di alcoolici, vino e birra dovrebbe essere limitato il più possibile e sostituito con succhi di frutta fresca.

- Il consumo di caffè e tè deve essere ridotto al minimo; si possono bere tisane di menta, camomilla, fiori di tiglio, fiori di arancio e poche altre.

- Si deve **evitare completamente il consumo di sale, bicarbonato**, pesce affumicato e salsicce (vedi Capitolo decimo per ulteriori informazioni sul sale).

- Devono essere **eliminati anche i condimenti dal sapore forte come pepe e zenzero**. Mentre **si consiglia l'uso quotidiano di** erbe aromatiche fresche come **cipolle, aglio**, prezzemolo, erba cipollina, rafano e sedano.

[1] per esempio *Sucanat*, prodotto dalla Holle e distribuito in Italia [N.d.T.], **zucchero ottenuto da succo di canna biologico essiccato**

- Le verdure dovranno essere cotte nella loro acqua vegetale per evitare che durante la cottura i minerali si disperdano nell'acqua. Particolarmente preziosi per il loro contenuto di minerali sono carote, piselli, pomodori, broccoli, bietola, spinaci, fagiolini, cavolini di Bruxelles, carciofi, barbabietole cotte con le mele, cavolfiore con i pomodori, **cavolo rosso con mele e uva passa**. Tutte le verdure devono essere preparate senza l'aggiunta di sale.
- È vietato l'uso di utensili di alluminio, del forno microonde, **di pentole a pressione e di vaporiere.**
- Per il primo anno e mezzo di dieta Gerson non è ammesso consumare uova, pesce, carne, burro, formaggio e latte.

Se si tiene conto dell'elevato numero di succhi di verdura che vengono ingeriti con la dieta Gerson ogni giorno si introducono da 7,7 a 9 chilogrammi di prodotti vegetali. Capirete i motivi di questa pratica dopo aver letto le nostre spiegazioni sulla preparazione dei succhi al Capitolo nono.

8.2 Quali alimenti sono vietati dalla dieta Gerson

Tutti gli alimenti che rientrano nella dieta Gerson devono essere cucinati senza l'uso dei seguenti ingredienti proibiti:

8.2.1 Sale e sodio

È vietato consumare sale e sodio sotto qualsiasi forma compreso il sale da cucina, il sale marino, i semi di sedano e sale, il sale vegetale, il *Bragg Liquid Aminos*[2], il tamari, la salsa di soya, il "sale dietetico", il bicarbonato, i lieviti in polvere a base di sodio, e qualsiasi altro alimento contenente sodio o sostituti del sale. **Si deve evitare il contatto cutaneo con il sale inglese**. È permesso l'uso moderato di miscele di erbe aromatiche spesso vendute come "sostituti del sale" o "condimento privo di sale" solo se sono composte da erbe consentite dalla terapia e prive di sale o sostituti del sale.

8.2.2 Oli e grassi

È vietato consumare oli e grassi e alimenti che contengono queste sostanze. Quindi **è vietato l'uso di olio di mais, olio di oliva, olio di colza e gli altri oli vegetali ad eccezione dell'olio di semi di lino** secondo le modalità prescritte. **Sono vietati anche burro, formaggio, panna e altri grassi derivati dal latte; tutti i grassi animali; la margarina anche del tipo spalmabile; cocco e avocado**; tutti gli oli idrogenati o parzialmente idrogenati; tutti i "sostituti" dei grassi e oli dietetici; burro di noccioline; e qualsiasi altra fonte di grassi, ad eccezione di quelli naturalmente presenti negli alimenti.

[2] condimento a base di aminoacidi estratti dalla soia N.d.T.; il miso?

8.2.3 Proteine e alimenti altamente proteici

Le proteine e gli alimenti altamente proteici devono essere evitati, nella fattispecie sono vietati tutti i tipi di carne, crostacei e altre proteine animali; **noci e semi oleaginosi; soia e altri prodotti a base di leguminose**; tutte le proteine in polvere o integratori proteici come **integratori a base di orzo o alghe** a meno che non sia specificatamente prevista la somministrazione di integratori proteici.

Oltre a queste tre categorie di proteine il malato deve evitare il consumo di alcuni alimenti finché non è completamente guarito e, in alcuni casi, anche dopo la guarigione. Questi alimenti "proibiti" includono la maggior parte dei **prodotti confezionati e pronti per l'uso come quelli surgelati, inscatolati o imbottigliati che devono essere banditi perché nuocciono alla salute. Da evitare è anche il cibo servito nei ristoranti** perché difficilmente è preparato con ingredienti biologici e quasi sempre durante la cottura sono aggiunti sale, grassi o altri ingredienti non consentiti dalla dieta Gerson.

Poiché la Terapia Gerson basa il suo metodo di cura su ciò che viene introdotto nell'organismo, il suo approccio potrebbe sembrare più restrittivo rispetto a quello di altre metodi "naturali" o olistici. **È grazie a questa attenzione al minimo dettaglio che la Terapia Gerson riesce a stimolare la guarigione anche in pazienti con patologie allo stadio avanzato o affetti da patologie in genere considerate incurabili**. Talvolta si è tentati di negare a se stessi la gravità della propria malattia. Ci sono malati che si ritrovano a pensare "*va bene, ma la mia malattia non è così grave; il tumore è solo di grado II e non è una delle forme più gravi quindi non ho bisogno di seguire la dieta così rigidamente come qualcuno che è sul punto di morire*". Ovviamente questo è un modo irresponsabile di vedere le cose. Allo stesso modo alcuni malati che seguono la Terapia Gerson vengono subissati di consigli da parte di amici, parenti e perfino medici che pur essendo in buona fede talvolta non conoscono le complesse interazioni chimiche che avvengono all'interno del corpo umano quando si uniscono tutti gli elementi fondamentali della terapia, cioè dieta Gerson, presidi curativi e disintossicazione. Non è consigliabile modificare a proprio piacimento la dieta Gerson che vi viene proposta. A chi vi offre il proprio consiglio perché non chiedete prima: «*Quante persone ammalate di cancro hai curato con questo consiglio*?».

Vi suggeriamo di non aggiungere o modificare le norme stabilite dalla dieta senza prima esservi consultati con un medico abilitato a praticare la Terapia Gerson. (Contattate direttamente il Gerson Institute per sapere qual è il medico abilitato più vicino a voi[3]). Apportare anche il minimo cambiamento al protocollo della Terapia Gerson è sbagliato. Perché? Perché il protocollo prevede procedure la cui validità è stata dimostrata più volte riuscendo infatti a favorire la remissione di tumori e della maggior parte delle malattie degenerative croniche. Il nostro suggerimento è semplice: seguite la dieta così come vi viene offerta, il programma Gerson ha dimostrato tutta la sua efficacia!

[3] www.gerson.org

8.3 Tre categorie di alimenti; (a) raccomandati, (b) permessi saltuariamente e (c) proibiti

8.3.1 (a) Alimenti biologici raccomandati

Che voi siate ammalati o in buona salute, che vogliate far regredire una patologia o prevenirne la comparsa, questi sono gli alimenti che forniscono il nutrimento necessario e possono essere consumati senza limitazioni. Gli alimenti che non devono mai mancare sono:

- tutta la frutta e verdura comprese le patate, ad eccezione di quella elencata come alimenti proibiti;
- succhi di frutta e verdure fresche, come indicato nel Capitolo nono;
- macedonie di frutta fresca e insalate miste (vedi in seguito);
- zuppa speciale di Ippocrate (vedi in seguito per la ricetta);
- farina di avena.

Tutti i cibi sopraindicati sono necessari per il loro effetto terapico. Sono facilmente e velocemente digeribili. La dieta Gerson raccomanda di consumarne grandi quantità e con una certa frequenza. **È perfino permesso di mangiare di notte, se ci si sveglia con i crampi della fame**, in modo da fornire all'organismo le sostanze fondamentali per ricostruire i tessuti danneggiati e mantenere il nutrimento necessario. **Durante il processo di guarigione alcune persone possono sviluppare un appetito pantagruelico. Per quanto riguarda questi alimenti non esistono limitazioni e possono essere consumati a piacere, a patto che si tratti di alimenti di alta qualità, freschi e coltivati possibilmente con metodi biologici**. Vi consigliamo, inoltre, di tenere sempre un po' di questi alimenti sul comodino per gli eventuali spuntini notturni (ad esempio frutta, macedonia o composta di mele).

8.3.2 (b) Alimenti biologici occasionalmente permessi

A meno che il vostro medico abilitato a praticare la Terapia Gerson non disponga diversamente, una volta a settimana è permesso il consumo dei seguenti alimenti senza sale o derivati del sale e senza oli o grassi:

- pane prodotto con farina di segale integrale, avena o riso;
- popcorn biologici (fatti scoppiare solo con l'aria, senza sale e senza grassi);
- riso integrale o selvatico;
- igname e patate dolci;

- sciroppo di acero, miele, zucchero scuro non raffinato, melassa senza zolfo per **un massimo di due cucchiaini al giorno** fra tutti i tipi di dolcificanti concessi.

8.3.3 Alimenti raramente permessi

Questi alimenti sono concessi al massimo una o due volte al mese:

- verdure surgelate da coltivazione biologica (se preparate senza aggiunta di sale, grassi o altri ingredienti vietati);
- **germogli di legumi o semi oleaginosi** (per esempio lenticchie, fagioli) ad eccezione dei germogli di erba medica che sono vietati.

8.3.4 (c) Alimenti proibiti

Dove possibile abbiamo cercato di motivare brevemente perché gli alimenti elencati nella categoria dei cibi proibiti sono vietati dalla dieta Gerson.

- Sono proibiti tutti gli **alimenti trasformati** come quelli imbottigliati, inscatolati, surgelati, raffinati, salati, affumicati o trattati con zolfo (ad eccezione di quanto menzionato sugli alimenti permessi).
- Sono proibiti i **prodotti caseari di qualsiasi tipo** nella fattispecie latte e derivati del latte (**compreso il latte di capra**). Fra gli alimenti proibiti ci sono anche il formaggio, la panna, i gelati, il burro e il latticello, salvo quanto specificatamente indicato per le proteine. In genere i prodotti caseari hanno un contenuto di grassi particolarmente elevato. **I formaggi possono arrivare al 65% di grasso e contengono anche un'alta percentuale di sodio**. Il latticello venduto dalla grande distribuzione contiene fermenti – in genere viene fatto con l'avanzo della lavorazione del latte, quindi reso cremoso e aromatizzato – contiene grassi e sodio. Tuttavia, quando la dieta prevede l'assunzione di proteine, a partire dalla sesta o dodicesima settimana della terapia si può consumare latticello battuto senza conservanti. È concesso l'uso anche di quark senza sale e privo di grassi.
- Non si devono consumare bevande alcooliche perché riducono la capacità del sangue di trasportare ossigeno e affaticano il fegato che deve disintossicare l'organismo ed espellerne i residui. L'alcool è tossico.
- L'ananas e i frutti di bosco possono provocare reazioni allergiche a causa delle sostanze aromatiche in essi contenute.
- Gli avocado hanno un tenore di grassi troppo elevato.
- I cetrioli uniti alle altre verdure indicate per i succhi sono troppo difficili da digerire.

- Le spezie come pepe nero e paprika tendono a irritare. **Si consiglia di evitare l'uso di basilico, origano e altre erbe a causa dell'elevato tenore di acidi aromatici. Anche il peperoncino rosso e i peperoni piccanti verdi sono irritanti** e possono arrestare il processo di guarigione.

- Non sono permessi la soia e i prodotti derivati dalla soia come tofu, tempeh, miso, tamari, e altre salse di soia, *Bragg's Liquid Aminos*, preparazioni a base di proteine vegetali, latte di soia e tutti i prodotti a base di soia. I motivi di questo divieto sono molteplici, incluso il fatto che **contengono un'elevata percentuale di grassi, di sodio, e/o di proteine e perché inibiscono l'assorbimento dei nutrienti**.

- Non si dovrebbero consumare né i fagioli né i legumi secchi.

- I germogli di erba medica e i germogli di legumi o semi oleaginosi in genere hanno un'alta percentuale di L-canavanina, **un aminoacido naturale responsabile della soppressione del sistema immunitario**. Inoltre, **i malati che non avevano una storia di dolori articolari cronici hanno constatato la comparsa dei primi sintomi dell'artrite subito dopo aver mangiato germogli di erba medica**. Delle scimmie sane hanno contratto il lupus eritematoso dopo che i germogli di erba medica erano stati inseriti nella loro dieta.

- Sono proibiti gli oli e i grassi di qualsiasi tipo, ad esclusione dell'olio di lino biologico.

- È proibito lo zucchero raffinato e quello non raffinato.

- È proibita la farina di frumento.

- È vietata la carne di manzo, maiale e pollo, le uova, il pesce, i crostacei e altri prodotti a base di carne o di origine animale. Tutti i prodotti di origine animale hanno un alto contenuto di proteine, sostanze chimiche, conservanti, ormoni e sale e sono difficili da digerire. Spesso contengono troppo grasso e affaticano ulteriormente il fegato e gli organi escretori.

- È vietato l'uso di tè nero, tè verde e altri tè che contengono caffeina a causa degli acidi aromatici controindicati e della percentuale di caffeina contenuta. Il dottor Gerson afferma che le sostanze aromatiche interferiscono con il processo di guarigione perché producono reazioni allergiche (vedi quando detto alla voce ananas e frutti di bosco).

- Sono proibiti i dolciumi, le torte, le brioche, le sfogliate e tutti i prodotti di pasticceria perché contengono ingredienti dannosi per la salute come grassi, oli, zuccheri o farine raffinati, sale, bicarbonato, lieviti o prodotti caseari. Tuttavia, **è possibile preparare alcuni prodotti da forno come pane e focacce utilizzando gli ingredienti permessi che sicuramente renderanno la dieta meno noiosa ma che non devono tuttavia essere consumati tutti i giorni**.

- Si sconsiglia di bere acqua. Secondo il dottor Gerson i pazienti che seguivano la sua Terapia non dovevano bere acqua perché l'acqua diluisce gli acidi dello stomaco e non consente di avere a disposizione tutto il volume dell'apparato gastrointestinale per trarre nutrimento dal cibo fresco e dai succhi. I succhi forniscono la quantità di liquidi necessaria per l'organismo.

- I funghi mangerecci non sono vegetali ma funghi che **contengono proteine complesse e sono di difficile digestione** oltre ad apportare scarso nutrimento.
- Il caffè e i succedanei del caffè, presi per bocca, stimolano eccessivamente l'apparato digerente sia che contengano caffeina sia che ne siano privi. **La caffeina assunta per via orale eccita eccessivamente il sistema nervoso centrale mentre gli oli essenziali interferiscono con la digestione**. Al contrario, quando il caffè è assunto per via rettale, agisce positivamente sul fegato perché ne stimola la disintossicazione e aumenta la produzione della glutatione transferasi (GST), (un enzima buono).
- È vietato consumare noci e semi oleaginosi comprese mandorle, noccioli d'albicocca, semi di girasole, semi di lino, arachidi, anacardi e tutti i semi oleaginosi e noci **perché hanno un tenore di proteine e grassi troppo alto**. Il sale viene aggiunto durante la tostatura che altera la struttura dei grassi, in questo modo noci e semi oleaginosi diventano dannosi.
- I peperoncini piccanti contengono sostanze aromatiche come quelle presenti nelle altre spezie vietate. I peperoncini tendono a inibire le reazioni positive dell'organismo e quindi dovrebbero essere evitati. **I peperoni dolci, verdi, gialli o rossi, possono essere consumati senza restrizioni**.
- Vietate Radicchiella e cime di carote.
- Il lievito chimico e il bicarbonato contengono sodio e allume (alluminio), due sostanze altamente tossiche. È possibile usare saltuariamente agenti lievitanti senza alluminio e senza sodio come il *Featherweight* (un agente lievitante a base di potassio).
- Si devono evitare i derivati del fluoruro che entrano nella composizione di prodotti come acqua, **dentifricio**, **collutorio**, tinture per capelli, acidi per permanenti, cosmetici, **deodoranti** per il corpo, rossetti e **lozioni**.

8.4 Come preparare gli alimenti della dieta Gerson

Considerando che gli alimenti inseriti nella dieta Gerson sono altamente digeribili, molto probabilmente coloro che seguono questo programma alimentare avranno bisogno di porzioni più abbondanti oltre a dover mangiare più frequentemente. Mangiate tutto il cibo che desiderate, anche durante la notte se ne sentite la necessità. Gli alimenti possono comprendere frutta fresca o cotta, succhi di frutta e verdura fresca, verdure fresche o cotte, insalate, la zuppa speciale di Ippocrate, patate, farina di avena e **pane di segale senza sale (limitatamente a una o due fette al giorno)**, tisane.

8.4.1 Preparazione delle verdure

Secondo i precetti della cucina moderna le verdure che compongono i piatti della Terapia Gerson sono decisamente troppo cotte. **Secondo il dottor Gerson gli alimenti dovevano**

essere ben cotti in modo che fossero più teneri, facili da masticare e digeribili, tutte qualità che aiutano un apparato digerente indebolito ad accettare una maggiore quantità di cibo, perché è tenero, e ad assorbire tutti i nutrienti presenti nel cibo ingerito.

Le verdure cotte formano una specie di tampone in grado di assorbire l'elevata quantità di succhi e di cibi crudi. La cucina moderna predilige le verdure appena scottate perché in questo modo gli enzimi rimangono intatti. Ma è una convinzione errata perché **tutti gli enzimi muoiono a 60° C**.

La Terapia Gerson fornisce enzimi in abbondanza attraverso i succhi freschi, le insalate e la frutta.

Tutti gli alimenti devono essere freschi; i cibi in scatola, quelli imbottigliati o surgelati contengono additivi chimici che inibiscono il processo di guarigione dell'organismo. **Aggiungere sale, salsa di soia o altre fonti di sodio agli alimenti è categoricamente vietato**. Si devono eliminare tutti i cibi preparati che contengono sale, come la maggior parte del pane.

È comprensibile che ci si possa stancare di mangiare ad ogni pasto alimenti con la stessa consistenza molliccia. Nelle prime fasi della cura consigliamo di mangiare grandi quantità di cibo e di cuocerlo a lungo. Frutta fresca e insalate miste con sedano, cipollotti e ravanelli costituiscono un'alternativa interessante rispetto alle verdure ben cotte. Il dottor Gerson non consentiva ai suoi pazienti di modificare i metodi di cottura consigliati. Tuttavia, **man mano che la salute dei pazienti migliora, è possibile aggiungere alcuni alimenti appena scottati e al dente**. Poiché i sostenitori della Terapia Gerson ritengono che il cibo sia una forma di medicamento, prima di apportare cambiamenti alla dieta o alle tecniche di cottura si dovrebbe consultare il personale medico abilitato alla pratica della Terapia Gerson.

8.4.2 Alimenti cotti

Si possono consumare tutte le verdure ad eccezione di quelle specificatamente vietate. Le verdure devono essere cotte con poca acqua o con un po' di brodo di verdura (per esempio 2 o 3 cucchiai), **a fuoco lento, sufficiente per farle sobbollire fino a quando non sono ben cotte**. Solitamente per questo tipo di cottura occorrono **da cinquanta a sessanta minuti**. Per non bruciare il contenuto e il tegame si consiglia di mettere **una piastra rompifiamma** fra il fornello e il tegame in modo da avere una distribuzione del calore più omogenea. **Le verdure possono essere cotte anche al forno. In questo caso sistematele in pirofile di vetro dotate di coperchio**. Il calore nel forno è più uniforme e quindi è più difficile che il cibo possa bruciarsi. In entrambi i casi si consiglia l'uso di **coperchi a incastro per evitare di disperdere l'umidità rilasciata dal cibo. Non è ammesso utilizzare la pentola a pressione.**

In genere **pomodori, cipolle e zucche contengono abbastanza acqua da consentirne la cottura senza dover aggiungerne dell'altra**, inoltre l'acqua vegetale di queste verdure può essere usata per insaporire altre preparazioni. Anche il sedano è molto utile per aggiungere sapore.

Barbabietole e patate possono essere bollite intere (senza privarle della buccia) e poi sbucciate una volta cotte; alternativamente possono essere cotte al forno.

Le patate si prestano a numerose preparazioni, per esempio possono essere affettate, passate, preparate in insalata.

Durante la cottura gli spinaci producono molta acqua di vegetazione ma anche acido ossalico che conferisce all'acqua un sapore amaro rendendola inutilizzabile. Il mais può essere bollito in acqua oppure consumato crudo.

8.4.3 Erbe aromatiche e spezie

Visto che le sostanze aromatiche contenute nelle erbe e nelle spezie, come quelle dell'ananas e dei frutti di bosco, tendono a interferire con la risposta dell'organismo alla terapia, il dottor Gerson decise di limitare l'uso di queste sostanze e di prediligere **solo quelle più delicate come pimento, anice, alloro, coriandolo, aneto, finocchio, macis, maggiorana, rosmarino, salvia, zafferano, dragoncello, timo, acetosella e santoreggia. Erba cipollina, cipolle, aglio e prezzemolo possono essere usate senza limitazioni.**

8.4.4 Insalate

È fondamentale che il malato consumi la maggior quantità possibile di insalate miste composte da verdure crude. I seguenti ingredienti possono essere tagliati a fettine sottili, a cubetti o tritati e poi mescolati o mangiati da soli.

8.4.5 Condimenti per insalata

Diluite un po' di aceto di vino rosso biologico o di aceto di mele con acqua e utilizzate il composto per condire le insalate aggiungendo un pizzico di zucchero di canna biologico essiccato (*Sucanat*), alcune erbe aromatiche, cipolle o aglio secondo i gusti. Al posto dell'aceto si può usare il succo di limone. Anche l'olio di semi di lino può essere utilizzato per preparare i condimenti per insalate.

- Mele
- Carote
- Crescione
- Cipollotti
- Sedano o sedano rapa
- Lattuga
- Cavolfiore

- Indivia
- Erba cipollina
- Cicoria
- Ravanelli
- Peperoni verdi
- Pomodori

8.4.6 Zuppa speciale di Ippocrate

Preparata come alimento base per i malati affetti da patologie degenerative, questa zuppa speciale (inventata da Ippocrate) doveva essere mangiata sia a pranzo che a cena. Per il dottor Gerson la zuppa di Ippocrate aveva un ruolo fondamentale nella dieta **perché stimola la purificazione dei reni**, mentre la Terapia ha come obiettivo principale quello di disintossicare il fegato. Inoltre una volta che i pazienti si sono abituati a mangiare insipido (di solito dopo due o tre settimane dall'inizio del trattamento), la zuppa speciale è un modo gustoso per cominciare i pasti.

Per preparare la zuppa speciale di Ippocrate **le verdure devono essere lavate accuratamente e non pelate, tagliate a cubetti, coperte con acqua e cotte per due ore. Poi le verdure cotte vengono passate con il passaverdura per eliminare le fibre e le bucce**. Alla fine di questo procedimento otterrete una zuppa densa e cremosa. Fate raffreddare prima di mettere nel frigorifero. Preparatene abbastanza per due giorni perché se conservata più a lungo tende a perdere il suo valore nutrizionale. Le quantità di verdure da usare sono le seguenti:

- 1 sedano rapa medio; se non è la stagione sostituire con 3 o 4 coste di sedano;
- un po' di prezzemolo;
- 700 g circa di pomodori (o di più durante l'estate);
- 2 cipolle medie;
- 1 pastinaca media (quando disponibile);
- 2 porri piccoli (se non disponibili sostituiteli con 2 cipolle in più);
- alcuni spicchi di aglio;
- 450 grammi di patate.

Fino a quando il malato non si è abituato a mangiare senza sale, è possibile aggiungere un po' di brio alle verdure, alle insalate e anche a questa zuppa, agutilizzando un po' di aglio spremuto come condimento. **L'aglio é un alimento sano e può essere usato a piacere**.

8.4.7 Patate

Le patate apportano nutrienti importanti per un malato in via di guarigione. **Consigliamo di consumarle sia a pranzo che a cena; saltuariamente possono essere sostituite con riso integrale biologico o con riso selvatico biologico**. Le patate conservano tutte le loro qualità nutritive se sono cotte al forno. Possono essere anche bollite con la buccia, schiacciate con un po' di brodo di zuppa, sbucciate (dopo la cottura) o tagliate a cubetti e insaporite con un po' di condimento per insalate per preparare un'insalata di patate. Possono essere anche stufate con cipolle, pomodori, sedano e cosi via. Se dopo sei-dieci settimane è consentito introdurre dello yogurt magro nella dieta, potete preparare un gustoso condimento per patate al forno, insalata di patate o verdure mescolando cipolle, erba cipollina o aglio tritati con lo yogurt. Le patate dolci potranno essere consumate una volta a settimana.

8.4.8 Avena

L'avena dovrebbe essere preparata **facendo cuocere a fuoco lento 110 grammi di fiocchi di avena biologici e 250 ml (o un po' di più)** di acqua depurata; **l'avena va consumata ogni mattina a colazione**. Non è consentito usare altri cereali. **L'avena apporta non solo tutte le vitamine del complesso B ma anche proteine**; e soprattutto crea una specie di rivestimento sulle pareti dell'apparato intestinale preparandolo a ricevere i succhi freschi, mentre altri cerali più duri non hanno le stesse proprietà.

Per variare **potete aggiungere della mela cruda, papaia o altra frutta grattugiata; miele, sciroppo d'acero puro o melassa al naturale; uva passa, prugne secche o altri tipi di frutta secca cotta o frutta fresca**.

8.4.9 Pane e altri carboidrati

È consentito consumare **pane di segale privo di sale e grassi** solo dopo aver mangiato tutto il resto del pasto.

Il pane non deve costituire la parte fondamentale del pasto. Quando il pane è secco, può essere grattugiato e impiegato nelle ricette dove si richiede l'uso di pangrattato. Occasionalmente potete usare fecola di patate, tapioca o amido di mais.

8.4.10 Zucchero e dolcificanti

Usate solamente zucchero biologico non raffinato, sciroppo d'acero, miele liquido biologico o melasse prive di zolfo. **Al giorno vi sono concessi due cucchiaini di zucchero o di un altro dolcificante** e solo quando non vi sia presenza di ipoglicemia e/o diabete.

8.4.11 Tisane

Sono permesse tisane alla menta e alcune altre per le loro proprietà benefiche. La menta favorisce la digestione; la camomilla è rilassante; la valeriana concilia il sonno.

8.4.12 Esempio di dieta giornaliera

A *colazione* si possono consumare:

- 250 ml di succo di arancia;
- una porzione abbondante di avena e purea di frutta a scelta;
- pane di segale biologico senza sale e privo di grassi, tostato e spalmato con un po' di miele;

A *pranzo* si possono consumare

- insalata mista con ingredienti crudi a scelta;
- 250 ml o più di zuppa speciale di Ippocrate tiepida;
- una patata al forno (con condimento allo yogurt se permesso);
- verdure cotte appena preparate;
- frutta fresca o cotta.

Il menu della cena è uguale a quello per il pranzo.

Vi consigliamo di variare i pasti cambiando tipi di verdura, i metodi di cottura o di preparazione delle patate, diverse combinazioni di insalata e così via. **Una volta a settimana è possibile consumare riso integrale biologico e patate dolci biologiche.**

Capitolo 9

Tredici bicchieri

Paul Schofield, un trentottenne di Orlando in Florida, fu colpito da epatite virale acuta nel 1981. L'infezione si manifestò con febbre, itterizia e forti attacchi di nausea.

La gravità della malattia costrinse Schofield ad abbandonare la propria attività artigianale di lavorazione del cuoio e anche il laboratorio che aveva affittato per vendere la propria produzione di selle, cinture, cappelli e valigie. Ogni giorno che passava si sentiva sempre più debole e prossimo al collasso.

L'*epatite* è sostanzialmente un'infiammazione del fegato provocata da virus o da batteri con cui si viene a contatto tramite esposizione a sostanze tossiche, trasfusioni di sangue o plasma infetto, o da anomalie di natura immunologica. La contrazione della malattia può avvenire anche attraverso alimenti o bevande contaminati da un portatore sano o da una persona infetta e generalmente si manifesta nei luoghi dove il livello igienico è scarso. Dopo un periodo di incubazione che varia da due settimane a quaranta giorni, si manifestano i primi sintomi: il paziente comincia a produrre un'anormale quantità di enzimi epatici, ha febbre alta e nausea.

9.1 Patologia dell'epatite virale

L'epatite virale è una malattia sistemica abbastanza comune. **È caratterizzata da distruzione delle cellule epatiche, necrosi e autolisi che causano anoressia, itterizia e epatomegalia (aumento anormale del volume del fegato)**. Ogni anno negli Stati Uniti si registrano più di 70.000 casi di epatite virale. A tutt'oggi sono stati classificati cinque diversi tipi di epatite (che nel 1981 erano ancora sconosciuti), vale a dire:

- Epatite di tipo A (epatite epidemica o con incubazione breve). L'incidenza dell'epatite A è in rapido aumento fra gli omosessuali e fra le persone affette da sindrome da immunosoppressione in relazione a un'infezione causata dal virus di immunodeficienza umana (HIV). L'epatite A può essere provocata anche dall'ingestione di frutti di mare pescati in acque inquinate.
- Epatite di tipo B (epatite da siero o epatite a incubazione lunga). L'incidenza di questo

tipo di epatite è in aumento fra le persone affette da HIV ed è responsabile per circa il 10% dei casi di epatite da siero causata da trasfusioni negli Stati Uniti. Può essere trasmessa anche tramite contagio da secrezioni umane, feci, rapporti sessuali e da alimenti che sono stati preparati da persone affette da epatite e che hanno trasmesso il virus al cibo.

- Epatite di tipo C (non riconducibile a uno specifico organismo). Questo virus è per lo più trasmesso con trasfusioni sanguigne da donatori asintomatici. L'epatite C, fra tutti i diversi tipi di epatite, è quella che sta aumentando più rapidamente fra la popolazione americana.

- Epatite di tipo D. È una complicazione delle forme acute o croniche dell'epatite B perché per replicarsi il virione del tipo D ha bisogno dell'antigene a doppia elica dell'epatite B.

- Epatite di tipo E (precedentemente raggruppata nel tipo C con il nome di epatite non A e non B). Questo virus si manifesta in persone che hanno effettuato viaggi in aree endemiche come India, Africa, Asia o America centrale.

Fra questi cinque tipi di epatite **i più pericolosi sono il tipo B e C perché il virus può facilmente degenerare in tumore epatico** ed era proprio uno di questi due tipi che aveva colpito il signor Schofield.

Nel periodo in cui si era manifestata l'infezione, **la pelle dell'uomo aveva assunto un colore giallastro che persistette per tre settimane**; il suo medico curante non fu in grado di proporre nessun tipo di farmaco o cura perché nel 1981 questa forma virale non era ancora conosciuta specialmente da quei medici che avevano sempre praticato la medicina convenzionale (basata sull'uso dei farmaci) e farmaci per curare questa patologia non ne esistevano.

L'unico consiglio medico fu quello di riposare molto, dormire e bere in abbondanza bevande gassate analcoliche (che sono tossiche) o succo d'arancia. Per almeno otto mesi Schofield seguì questo consiglio ma non constatò nessun miglioramento.

9.2 Paul Schofield comincia a migliorare con la Terapia Gerson

Durante una seduta di massoterapia il terapeuta consigliò al malato di leggere il libro *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases*. A lettura ultimata il paziente riconobbe che i principi espressi dal libro sembravano corretti e logici. Quindi **si procurò uno spremifrutta Norwalk** ad azione idraulica progettato dal dottor Norman Walker B.Se. e **cominciò a seguire le indicazioni riportate nel libro. Procedendo secondo le istruzioni del dottor Gerson, Paul Schofield introdusse nel suo organismo un'enorme quantità di succhi**: 250 ml di succo di carota e mela o verdure a foglia verde a intervalli di un'ora distribuiti durante la giornata, vale a dire almeno tredici bicchieri di succo al giorno e talvolta di più.

«Cominciai a sentirmi subito meglio. I risultati delle analisi degli enzimi epatici erano sempre più incoraggianti. Essi passarono dai 2.400, un valore troppo alto e indice di patologia, al valore normale di 20. ***Due mesi dopo, durante una visita di controllo il medico mi comunicò che non ero più infetto****; i valori ematici erano normali»*, racconta Paul Schofield. *«Per diversi anni, però, di tanto in tanto comparivano sintomi simil influenzali e ogni volta non dovevo far altro che seguire la Terapia Gerson a base di succhi per una settimana».*

«Talvolta era sufficiente bere succhi per alcuni giorni soltanto per riuscire a liberarmi dei sintomi dell'epatite. Persino dopo aver bevuto tredici bicchieri di succo per un solo giorno il mio organismo, e il fegato in particolare, si sentivano subito rigenerati. Ho imparato che per eliminare i virus dell'epatite A, B, C, D e E si devono bere succhi freschi preparati con verdura e frutta biologiche», afferma Paul Schofield che ha ritrovato il benessere dopo aver seguito a casa propria la dieta e il programma del dottor Gerson.

Oggi, Paul Schofield è pieno di salute e conduce una vita felice. I sintomi dell'epatite non si sono più manifestati. Ma, se per caso dovessero ricomparire lui sa che può eliminarli velocemente bevendo succhi freschi preparati con verdure e frutta biologiche.

9.3 Suggerimenti del dottor Gerson per preparare i succhi

Per la preparazione dei succhi di verdura e frutta il dottor Max Gerson consigliava due tipi di utensili: **un tritatutto e una pressa**. Inoltre raccomandava che tutte le parti dell'utensile che entrano in contatto con l'alimento pressato fossero in acciaio inossidabile. Attualmente i sostenitori della Terapia consigliano un utensile che riunisce entrambe le funzioni.

Come nel caso del signor Schofield, l'utensile per preparare i succhi preferito dai pazienti della Terapia Gerson è il **Norwalk Juicer**. Questo utensile fu originariamente inventato nel 1936 dal dottor Norman W. Walker ed è disponibile in due modelli, il 270-S Norwalk con finiture in acciaio inossidabile e il 270 Norwalk con finiture in legno[1].

Il dottor Gerson consigliava ai suoi pazienti di preparare sempre succhi freschi e solo con verdure e frutta biologiche. Raccomandava inoltre di non preparare al mattino succo sufficiente a coprire il fabbisogno dell'intera giornata. Un altro punto che il dottor Gerson tratta in modo approfondito nel suo libro riguarda l'acqua. Il dottor Gerson consigliava di non bere acqua perché il volume dello stomaco deve poter contenere i succhi e la zuppa speciale di Ippocrate (vedi Capitolo ottavo). Gli ingredienti della zuppa sono facilmente assorbiti dalla mucosa gastrointestinale. L'acqua immessa nello stomaco tende a ridurre l'azione dei succhi gastrici e degli enzimi in essi contenuti.

Il presente capitolo descrive esaurientemente i tipi di utensili per estrarre i succhi e anche i procedimenti per svolgere questo compito. In rapporto al testo originario del dottor Gerson, noi abbiamo aggiunto ulteriori informazioni fornite da pazienti che han-

[1] Si compera via internet su www.nwjcal.com

no preparato i succhi a casa propria e che ora godono di ottima salute. Unendo l'effetto enzimatico dei succhi freschi biologici e della dieta curativa priva di sale (vedi Capitolo decimo) all'uso limitato di supplementi (vedi Capitolo undicesimo) e alla somministrazione di enteroclismi di caffè (vedi Capitoli dodicesimo e tredicesimo) – tutte pratiche di comprovata efficacia – si può recuperare un benessere fisico duraturo in modo naturale e sicuro. Spremere la frutta e la verdura e poi berne il nettare è il modo più gustoso per ritrovare la salute.

9.4 Ritrovare il benessere bevendo succhi freschi e biologici

Preparare e bere succhi freschi è una delle pratiche fondamentali della Terapia Gerson. Gli autori desiderano ribadire ancora una volta che: bere ogni giorno succhi appena preparati e ricavati da frutta e verdura coltivata con procedimenti biologici è, per i malati e anche per le persone sane, una pratica fondamentale per ritrovare e mantenere il benessere.

Nota importante: quando si parla di prodotti coltivati con metodi biologici ci si riferisce a prodotti agricoli coltivati senza l'uso di antiparassitari, erbicidi o fertilizzanti chimici, in terreni, siano questi **coltivazioni agricole su vasta scala o piccoli orti, che non siano stati trattati con prodotti chimici per un periodo variabile da tre a sette anni**.

Oltre a fornire l'apporto di liquidi necessario, i succhi freschi soddisfano il fabbisogno della maggior parte dei nutrienti – vitamine, minerali, enzimi, fitochimici, sostanze vitali e anche proteine – necessari all'organismo per autocurarsi. In presenza di patologie degenerative bere succhi è perfino più benefico che introdurre gli stessi nutrienti tramite alimenti solidi. I succhi, infatti, sono alimenti ma in forma più facilmente assimilabile dall'apparato gastrointestinale. Bere succhi favorisce una migliore digestione e un maggiore assorbimento dei nutrienti. Chi decide di adottare la Terapia Gerson, di bere tredici bicchieri da 250 ml di succo – circa 3.250 ml di succo al giorno – e di consumare tre pasti a base di verdure e frutta introdurrà da 7,7 a 9 chilogrammi di cibo al giorno. Poche persone (forse nessuno) possono consumare altrettanto cibo solido durante il giorno. Bere succhi permette di introdurre enormi quantità di nutrienti in un arco di tempo molto breve.

Spesso le patologie degenerative rallentano i processi digestivi dei malati. A causa dell'intossicazione provocata dal malfunzionamento degli organi, dalla diminuzione dei succhi gastrici, dalla cattiva digestione e da altri problemi legati direttamente alla degenerazione dell'organismo, queste persone tendono a perdere l'appetito e a manifestare una pronunciata inappetenza e ridotta capacità di assimilare anche piccole quantità di cibo. (Questo stato patologico debilitante prende il nome di *cachessia*). Tuttavia, chi è affetto da malattie degenerative può continuare a nutrirsi abbastanza bene bevendo succhi freschi appena preparati. I nutrienti dei succhi sono più vitali per l'organismo delle fibre contenute negli alimenti solidi. Ciononostante i cibi solidi devono far parte della dieta giornaliera del malato.

9.5 Come i succhi aiutarono il dottor Gerson a guarire i suoi pazienti

Per aiutare i suoi pazienti a guarire da tubercolosi, disturbi cardiovascolari, tumori, diabete, artrite e altre patologie degenerative, il dottor Gerson cercò nuovi metodi per superare la condizione di malnutrizione subclinica. **Anche le persone obese possono soffrire di malnutrizione**. Il dottor Gerson trovò che l'assunzione di succhi veniva incontro alle necessità di ogni malato e questa tecnica si è dimostrata particolarmente efficace. Somministrando a persone gravemente malate i succhi ottenuti da alimenti freschi si riusciva a fornire al loro organismo debilitato nutrienti di ottima qualità nel modo più efficace.

Questo singolare metodo di alimentazione, sviluppato in un arco di tempo di circa trentacinque anni – dal 1923 al 1958 – diede i migliori risultati clinici mai registrati dalla medicina fino a quel momento.

Oggi, all'inizio del ventunesimo secolo, gli autori sono contrari ad apportare cambiamenti a un protocollo che si è dimostrato incredibilmente efficace per il trattamento, la regressione e la remissione quasi definitiva delle malattie degenerative di ogni tipo. Sono le stesse patologie per la cui cura la medicina allopatica non ha avuto molto da offrire. Eppure, il personale del Gerson Institute non è di vedute limitate. Se si scoprisse un metodo migliore in grado di fornire lo stesso quantitativo di nutrienti resi disponibili dall'assunzione dei succhi o da altre tecniche perfezionate dal dottor Gerson, sarebbe inserito nel protocollo della Terapia Gerson. Nei trent'anni di pratica clinica il dottor Gerson non cambiò significativamente il suo protocollo. Si limitò a modificare quello che lui chiamava la sua "ricetta medica" in base ai risultati degli esami del sangue dei malati, alle reazioni terapeutiche, alle allergie, alle variazioni di peso e ad altre modificazioni del metabolismo. Le risposte fisiologiche dei pazienti molto deboli o gravemente ammalati spesso lo spingevano a cambiare la formulazione dei succhi e delle terapie quasi quotidianamente, soprattutto durante le prime settimane di cura. E ancora oggi si segue lo stesso procedimento.

9.6 Domande e risposte sull'assunzione dei succhi

Questa pratica ha sollevato numerose domande e nelle pagine seguenti abbiamo cercato di dare risposta ad alcune di queste anche se, purtroppo, non ci è stato possibile rispondere esaurientemente a tutte le domande che ci sono state rivolte da pazienti sottoposti alla Terapia Gerson:

Quando o con che frequenza si devono bere i succhi?

Secondo il dottor Gerson una persona malata dovrebbe bere almeno 250 ml di succo ogni ora ma non sempre è possibile seguire questo regime.

Che cosa si può fare se non si è in grado di seguire il programma alla lettera?

Bere il più possibile e di volta in volta cercare di aumentare le quantità. Per quanto riguarda i succhi, più se ne bevono e meglio è.

Quanto succo si deve bere?

Come citato in precedenza, si deve cercare di bere almeno 3.250 ml di succo fresco e biologico nell'arco delle ventiquattro ore.

Dopo quanto tempo dalla spremitura è meglio bere il succo?

Senza ombra di dubbio la nostra risposta è: "Immediatamente"!

È possibile conservare il succo e berlo durante il giorno?

La risposta più diretta e definitiva sarebbe "no"! Tuttavia, se si lavora lontano da casa e non è possibile portarsi in giro una macchina da 31 chilogrammi, o portare i succhi di mele e carote in contenitori termici o gavette da 250 ml piene di succo non è la fine del mondo. Però fatelo se è il solo modo che avete per bere la vostra razione quotidiana di succo organico. **Non conservate mai o non portate con voi succhi verdi (preparati con verdure a foglie verdi) da bere durante il giorno perché si ossidano velocemente e perdono le loro proprietà nutrizionali.**

Quale varietà di frutta e verdura si possono combinare o è meglio tenerle separate?

Possiamo dire che tutti i vegetali sono compatibili, tuttavia il dottor Gerson consigliava particolari combinazioni di carote e mele, solo carote e altri succhi ottenuti da verdure a foglie verdi. Evitate l'uso di succhi già preparati.

A quale punto dell'apparato gastrointestinale viene assorbito il succo?

Tutto l'apparato gastrointestinale (7 metri a partire dalla bocca dello stomaco fino all'ano) assorbe gli enzimi presenti nei succhi e li trasporta nel sangue. Tuttavia lo stomaco, l'intestino crasso e il retto svolgono una funzione marginale nell'assorbimento dei nutrienti.

I succhi consentono di introdurre nell'organismo una specie di "forza vitale"?

Secondo noi "si"! Gli enzimi attivi degli ortaggi e della frutta sono assorbiti sia a livello fisico che mentale e spirituale e probabilmente ne fortificano anche l'anima. Perlomeno speriamo che sia così.

I reni traggono beneficio dal consumo dei succhi nelle quantità indicate?

Si. Test di laboratorio hanno dimostrato che gli enzimi dei succhi fungono da sostanze depuratrici, come dei diuretici naturali. Potete sperimentare questa proprietà direttamente voi stessi spremendo degli asparagi bianchi e bevendone il succo. Anche bere il succo di sedano è come prendere un diuretico. Bevendo succhi come questi, aumenterete la quantità di urina prodotta e quindi sia i reni che le vie urinarie risulteranno più puliti.

Come già indicato, siamo in grado di rispondere alle vostre domande basandoci sulle nostre osservazioni o su informazioni scientificamente provate, tuttavia non abbiamo le risposte a tutte le domande.

9.7 Consigli utili per la preparazione dei succhi

Proponiamo qui di seguito alcuni principi di fondamentale importanza. Poiché gli enzimi benefici presenti nei succhi vegetali appena preparati decadono per ossidazione e si trasformano in radicali liberi a causa dell'esposizione per periodi prolungati all'ossigeno presente nell'aria è bene suddividere la regola da seguire in due parti distinte.

I compromessi sono inevitabili, è vero, ma queste sono le raccomandazioni offerte dal personale del Gerson Institute quando si telefona per un consiglio sulla Terapia:

- Per quanto possibile cercate di preparare di volta in volta i 250 ml di succo e bevetelo immediatamente. Ciò è importante soprattutto per i pazienti particolarmente gravi.
- Non preparate al mattino tutta la quantità di succo di cui avrete bisogno durante il giorno perché prima della fine della giornata berrete un succo carente di quei nutrienti di cui avete bisogno.

9.8 Utensili per la preparazione dei succhi

Dall'osservazione dei risultati raggiunti dai suoi pazienti, ma anche seguendo il proprio intuito, il dottor Gerson arrivò alla conclusione che **il metodo di estrazione del succo incideva in maniera determinante sulla concentrazione dei nutrienti** che i pazienti introducevano nell'organismo. A quarant'anni di distanza dalla sua morte, test di laboratorio sui diversi tipi di succhi hanno dimostrato che **alcuni utensili sono più efficaci di altri in rapporto alla qualità della bevanda prodotta**. Inoltre anche i risultati clinici dei pazienti che hanno usato vari tipi di utensili a disposizione hanno avvalorato le ipotesi originarie del dottor Gerson. Descriveremo brevemente sei tipi di utensili per la preparazione dei succhi, tuttavia la nostra preferenza è indirizzata ad un modello in particolare. Cominceremo con gli utensili che hanno fornito i minori risultati per poi descrivere quello che noi reputiamo il migliore per la Terapia Gerson – illustrato verso la fine del Capitolo. Di seguito troverete le descrizioni degli utensili che possono essere utilizzati per la preparazione dei succhi di verdura e di frutta ma, se confrontati con quello che secondo noi è il migliore, solo alcuni sono in grado di produrre un succo a mala pena accettabile sia per qualità che per quantità.

9.8.1 Spremifrutta per trinciatura/masticating juicer

Questi utensili[2] masticano le verdure o la frutta e ne estraggono il succo in una fase sola. La qualità del succo è abbastanza buona ma la quantità di polpa che rimane nella macchina è eccessiva con conseguente dispersione di una parte degli enzimi vegetali. Sebbene il succo prodotto da questi utensili sia più ricco di nutrienti rispetto a quello prodotto con una centrifuga (vedi sotto), è meno nutriente di quello ottenuto con un tritatutto o pressa

[2] Il *masticating juicer* non esiste in Italia. È una macchina che trincia la verdura e la frutta elimando la polpa e serbando solo il succo (N.A.T).

macinatrice che noi consigliamo (vedi ultimo utensile descritto). Inoltre la camera di triturazione della macchina tende a scaldarsi e questo danneggia la qualità enzimatica del succo prodotto. Alcune delle marche in commercio sono Champion, Green Power e Royal. I prezzi possono variare da 225 a 700 euro.

9.8.2 Centrifughe

Indubbiamente le più comuni e le meno costose fra gli spremifrutta, le centrifughe sono anche **gli utensili meno indicati** per soddisfare le necessità di un malato che segua la Terapia Gerson. Per azionare una centrifuga bisogna spingere porzioni di verdura o frutta contro una lama rotante dotata di denti che riducono il prodotto in polpa. La forza centrifuga spinge la polpa contro le pareti di un cestino forato attraverso il quale viene filtrato il succo mentre la polpa rimane all'interno. Il principio sembra corretto ma ci sono problemi relativi al procedimento di centrifugazione:

a) La verdura o frutta non viene grattugiata abbastanza finemente e questo è vero soprattutto per le verdure a foglie verdi.

b) La forza centrifuga è meno efficace del sistema di pressatura adottato negli altri sistemi di estrazione del succo. A causa di questa spremitura insufficiente molti minerali e fitochimici presenti nella polpa non vengono trasmessi al succo; quindi il succo prodotto contiene meno enzimi salutari e meno nutrienti.

c) Il dottor Gerson disse a proposito delle centrifughe: ≪*Quando la lama a disco ruota contro una resistenza con introduzione di aria insufficiente, produce elettricità positiva e spinge l'elettricità negativa contro le pareti circostanti. Lo scambio fra [ioni] positivi e negativi uccide gli enzimi ossidanti e rende il succo meno nutriente*≫. Aggiunse inoltre che **quei pazienti che usavano le centrifughe non riportavano miglioramenti quando seguivano la terapia da soli**.

Fra le centrifughe in commercio quelle con il cestello a pareti verticali, come l'originale *Acme Juicerator* (che forse attualmente non è più in commercio) producono succhi carenti di enzimi. Tuttavia, le centrifughe con cestelli a pareti svasate (attualmente molto diffuse in seguito a martellanti campagne promozionali e pubblicitarie) come quelle di *Juiceman, Braun, Hamilton-Beach* e altre, non presentano questo inconveniente. Ma anche in questo caso le centrifughe producono succhi con limitato contenuto di nutrienti e la quantità del succo è notevolmente inferiore rispetto a quella prodotta da altri tipi di utensili. Le centrifughe, così come gli spremifrutta per trinciatura, hanno un prezzo accessibile.

9.8.3 Utensili per spremere l'erba di grano

Si tratta di utensili di piccole dimensioni e altamente specializzati, infatti gli "spremierba di grano" sono utilizzati unicamente per estrarre il succo dell'erba di grano ricca di clorofilla. La Terapia Gerson non fa largo uso dell'erba di grano perché molti pazienti trovano

che sia difficile da digerire. Inoltre, le sostanze benefiche contenute nell'erba di grano sono presenti anche nel succo di verdure a foglia verde più digeribile del succo di erba di grano e che la Terapia Gerson consiglia di bere da due a quattro volte al giorno.

9.8.4 Spremiagrumi

Gli spremiagrumi vanno utilizzati unicamente **per spremere arance o pompelmi**, infatti proprio per la loro forma non sono adatti per altri tipi di verdura o frutta. Non si deve **mai usare uno spremiagrumi che pressi anche la buccia. Secondo il dottor Gerson gli agrumi erano i frutti meno importanti per raggiungere la guarigione e li inseriva unicamente al mattino per praticità del paziente**. Sollecitati dal gigantesco lancio pubblicitario organizzato dalle società produttrici di succo di arancia della Florida e della California (in uno spot pubblicitario O. J. Simpson era circondato dai suoi ex fan che lo acclamavano al suono di Juice! Juice! Juice![3]) molti hanno cominciato a bere succo di arancia non appena svegli. Eppure numerosi specialisti della nutrizione hanno affermato che **quando bevuto in grandi quantità il succo di arancia stimola un'eccessiva produzione di muco**. Secondo noi è meglio sostituire il succo di pompelmo o di arancia con quello di mela o carota. **I pazienti affetti da malattie del collagene, come artrite reumatoide o lupus eritematoso, non dovrebbero bere succhi di agrumi**.

9.8.5 Frullatori/omogeneizzatori

Alcuni miscelatori come il *VitaMix Total Nutrition Center* sono potenti frullatori e non dei veri e propri spremifrutta e verdura. **Tritano la frutta o verdura fino ad ottenere una polpa omogenea ma non ne estraggono il succo**. Visto che in questo caso non c'è una vera riduzione della massa, per ottenere i nutrienti equivalenti a quelli presenti nei 3.250 ml di succo prodotto da vegetali freschi, una persona dovrebbe ingerire una quantità enorme di cibo. Secondo i nostri calcoli, sarebbero circa 2,72 chilogrammi di carote e 3,62 chilogrammi di mele e quattro piedi di lattuga al giorno, oltre ai tre pasti principali. Per chiunque sarebbe senza dubbio una quantità di cibo troppo grande da ingerire nell'arco delle ventiquattro ore, specie se si tiene conto che le persone malate soffrono spesso di inappetenza e di problemi digestivi.

Tuttavia è meglio avere almeno uno spremifrutta e verdura piuttosto che non averne neppure uno. **Anche il tipo di utensile meno efficace vi fornirà più nutrienti di quanti ne possiate ingerire mangiando una quantità equivalente di prodotto fresco.**

Al momento della scelta dello spremifrutta e verdura **non fatevi condizionare dal prezzo**. Il personale del Gerson Institute ha rilevato che alcuni pazienti pur seguendo scrupolosamente la Terapia Gerson non mostravano una riduzione della massa tumorale o altre risposte positive dopo svariate settimane di cura perché utilizzavano centrifughe di cattiva qualità. Al contrario, quando questi stessi pazienti utilizzarono utensili come quello che descriveremo a breve, la risposta alla cura fu pressoché immediata con mi-

[3] "Succo! Succo! Succo!" N.d.T

glioramenti sbalorditivi. Sappiate, quindi, che la scelta dell'utensile appropriato potrebbe essere una questione di vita o di morte.

Fra i vari tipi di spremifrutta e verdura in commercio oggi la nostra scelta si è indirizzata su due marche che derivano dal tipo di utensile a cui abbiamo fatto allusione. Ora parleremo del sesto tipo di spremifrutta.

9.8.6 Trituratore (macina)/ pressa

Noi raccomandiamo alle persone che sono affette da malattie degenerative gravi, e in special modo ai pazienti oncologici, di procurarsi un particolare utensile che **tritura o macina la verdura e la frutta in una polpa fine e succosa** e una pressa idraulica per estrarre gli enzimi del succo da questa polpa. Questo è l'utensile che noi preferiamo. Dopo la triturazione, per estrarre il succo di verdura o frutta, la polpa viene sottoposta a una pressione pari a circa 140 chilogrammi per centimetro quadrato[4].

Il dottor Gerson prediligeva l'uso di questo tipo di utensile rispetto a qualsiasi altro e **consigliava ai suoi pazienti di mescolare a fondo la polpa di varietà diverse di verdura o frutta prima di pressarla in modo da favorire l'estrazione di tutti i nutrienti**. Questa pratica è possibile solo con uno spremifrutta che esegue le operazioni di spremitura e di pressatura in tempi distinti. Ricerche hanno indicato che **il tipo di utensile scelto dal dottor Gerson ha la capacità di estrarre dalla polpa un quantitativo di nutrienti essenziali cinquanta volte maggiore**, come il licopene nei pomodori maturi o la proantocianidina presente nella membrana dei vinaccioli dell'uva che hanno proprietà anticancerogene.

Il succo estratto in questo modo è più sostanzioso rispetto a quello prodotto con altri spremifrutta e verdura e inoltre non contiene polpa. **La quantità di succo prodotto è circa il 35% in più rispetto a quello estratto con altri utensili da pari quantità di verdura e frutta fresche.** Anche le verdure a foglia verde producono più succo quando sono triturate e pressate con questo utensile. È facile quindi capire perché consigliamo questa macchina rispetto ad altre e, difatti, anche gli autori di questo libro la usano più volte al giorno.

Unico neo del trituratore (macina)/pressa è il costo. Questa macchina è prodotta unicamente da due società, la *Norwalk Juicer Sales and Services Company* e la *K & K Company*.

Secondo il modello il costo di questo utensile è più alto rispetto a quello delle macchine precedentemente descritte. Il prezzo di vendita al pubblico varia da 800 a 2.095 euro[5]. Da un sondaggio fra i pazienti abbiamo riscontrato che almeno quattro pazienti sottoposti alla Terapia Gerson su cinque hanno deciso di investire in un trituratore/pressa sia per seguire la terapia a casa sia per assaporare la bontà dei succhi di frutta e verdura appena spremuti.

[4] 1 libbra/pollice quadrato=0.0703 kg/cm quadrato
2000 libbre/pollice quadrato=140 Kg /centrimetro, N.d.T.

[5] +IVA da pagare da pagare al momento dell'importazione e circa $ 400 per il trasporto.

Al momento di procedere all'acquisto di uno spremifrutta e verdura ricordate che, pur essendo più costoso, il trituratore/pressa produce più succo di qualsiasi altro tipo e a lungo termine offre maggiori vantaggi. Tenuto conto della quantità di succo consumata da un malato che segue la Terapia Gerson, secondo noi, questo utensile anche se più costoso si pagherà da solo in meno di un anno.

9.9 Come estrarre i succhi senza soffrire di esaurimento nervoso.

A prescindere dall'utensile usato, vi suggeriamo alcuni trucchi per preparare i succhi necessari senza soffrire di esaurimento nervoso, soprattutto nel primo periodo della Terapia.

Il paziente o chi si occupa di lui, passerà **da tre a cinque ore al giorno davanti allo spremifrutta per produrre i liquidi medicamentosi** che trasmettono nutrimento alle varie parti dell'organismo, ai tessuti è alle cellule che ne sono carenti, (Questo è uno dei motivi per cui il sistema immunitario del paziente non funziona come dovrebbe). Per cui, ecco i consigli che secondo noi potranno esservi di aiuto:

- ✶ Sistemate l'utensile in un posto che guarda su qualche cosa di piacevole, per esempio di fronte a una finestra, in prossimità di una radio o stereo, vicino alle vostre fotografie preferite e così via.
- ✶ Visto che avrete bisogno di acqua per lavare spesso la macchina, scegliete un posto vicino a un lavello.
- ✶ Poiché il succo tende a spruzzare in giro si consiglia di sistemare sotto la macchina un vassoio abbastanza grande per evitare di dover sempre lavare il piano di lavoro.
- ✶ È facile che la polpa delle verdure (specialmente carote e verdure a foglia verde) finisca per attaccarsi al soffitto – in particolar modo durante le prime settimane di questo nuovo regime. Tuttavia è possibile limitare questo inconveniente sistemando il palmo della mano sopra l'apertura utilizzata per introdurre verdura e frutta nel cestello della macchina. Facendo attenzione a non farsi grattugiare anche le dita insieme alle verdure con questo semplice accorgimento eviterete gli spruzzi.
- ✶ Indossate sempre un grembiule abbastanza grande da proteggere anche i vestiti da eventuali spruzzi.
- ✶ Calcolate in anticipo di quante carote, mele, ortaggi verdi, peperoni, bietola, cavolo rosso eccetera avete bisogno in un giorno. Pulite e lavate la verdura e la frutta in anticipo, tagliatela a piccoli pezzi e conservateli in sacchetti suddividendo in ogni sacchetto la quantità necessaria per la preparazione di ogni succo.
- ✶ Pensate di **trasformare la lavatrice in una gigantesca centrifuga per insalata e mettete le verdure a foglie verdi necessarie per quel giorno in un sacchetto a rete e azionate il programma di centrifuga per circa venti secondi in modo da eliminare l'acqua in eccesso**.

- Per evitare che avvizziscano usate delle piccole federe per cuscino avvolte in un grande sacco della spazzatura per contenere tutte le verdure di cui avete bisogno in un giorno.

- **Acquistate la verdura e la frutta più volte alla settimana in modo che sia sempre fresca**. Non lasciate che le verdure rimangano in frigorifero per un'intera settimana prima di usarle per il succo. Questo consiglio è utile soprattutto per le verdure a foglia verde. Tuttavia, **è probabile che abbiate bisogno di un secondo frigorifero.**

- Acquistate solo prodotti biologici, ovviamente, ed evitate a tutti i costi verdure che siano entrate in contatto con prodotti chimici come erbicidi e antiparassitari. I prodotti chimici usati per la frutta e la verdura sono una delle maggiori cause dell'insorgenza di malattie degenerative invalidanti e mortali. Queste degenerazioni si manifestano sottoforma di sintomi.

- Considerato il fatto che in base alla stagione diventa impossibile reperire alcuni prodotti biologici, (come le mele), **è consigliabile accordarsi con il proprio distributore o ortolano e acquistarne una fornitura sufficiente per un paio di mesi** (questo non è possibile per le verdure a foglia verde) **da conservare nella cella frigorifera del distributore fino al momento del bisogno**.

- Se potete permettervelo potete anche installare una piccola cella frigorifera a casa vostra per conservare i prodotti fuori stagione.

- Dopo aver fatto il succo smontate la macchina e lavatene le varie parti. Potreste essere tentati di farlo solo ogni tre o quattro preparazioni ma ricordate che negli avanzi di cibo possono nascondersi batteri o altri microrganismi.

- Le operazioni di pulitura della macchina risulteranno più semplici se avete a disposizione un lavello con scarico diretto e un raccordo a doccia.

- Per il tipo di macchina come la *Nonvalk*, eliminate la polpa dalle garze della pressa, **strizzatele bene, mettetele in sacchetti a chiusura ermetica e conservatele nel freezer**. In questo modo impedirete ai microrganismi di proliferare. **Una volta alla settimana bollite le garze in acqua depurata.**

- Se, dopo qualche tempo, il succo ha un sapore acido oppure la polpa fuoriesce dalla garza troppo di frequente, molto probabilmente è colpa delle garze che sono state usate troppo a lungo. Non dovrete far altro che sostituirle con garze nuove. Questo accade perché le fibre della polpa tendono a ostruire i pori del tessuto.

- Se a causa del lavoro o perché siete in viaggio non riuscite a preparare il succo fresco durante il giorno, vi consigliamo di acquistare **un *thermos* con rivestimento interno in vetro o in acciaio inossidabile** e di riempirlo di succo fino all'orlo per evitare un'eccessiva esposizione all'aria. Evitate di conservare in questo modo i succhi di verdure a foglia verde mentre **potrete facilmente portare con voi quelli di carota e mela.**

Dopo aver consigliato la Terapia Gerson per oltre venticinque anni siamo giunti ad alcune conclusioni. La più importante è che i pazienti affetti da malattie degenerative

che consumano succhi freschi preparati a intervalli regolari guariscono più velocemente rispetto a quelli che regolarmente preparano i succhi molte ore prima di consumarli.

Le ricette di succhi consigliate dai sostenitori della Terapia Gerson sono incredibilmente varie. I pazienti e altri esponenti del Gerson Institute hanno ideato particolari combinazioni di verdure e frutta, per esempio succo di carote e mele, succo di sole carote, succo di agrumi, succo di verdure a foglia verde e molti altri. Gran parte di queste ricette sono descritte nel Capitolo ventiduesimo. Il nostro ultimo consiglio è quello di consultare quel capitolo e usare le ricette per il vostro benessere.

Capitolo 10

La dieta senza sale del dottor Gerson

Era il mese di aprile del 1997 quando Celia Collins, una burattinaia professionista di cinquantotto anni, arrivò alla clinica Gerson di Sedona in Arizona (attualmente chiusa). Dalla cartella clinica che la donna aveva portato con sé risultava che era affetta da un "carcinoma infiltrante (estremità chiuse) alla mammella destra con un diametro di 1,5 centimetri che comprometteva anche tre linfonodi". L'oncologo curante della paziente aveva classificato il carcinoma come tumore in fase II di grado III (uno dei più aggressivi) e resistente agli estrogeni. La tomografia assiale computerizzata (TAC) a cui la signora Collins si era sottoposta nell'aprile del 1997 aveva evidenziato alcune macchie al fegato e ai polmoni che secondo il medico dovevano essere tenute "sotto controllo".

La malata accettò di sottoporsi a una nodulectomia e, dopo l'intervento, **l'oncologo curante le prescrisse sei mesi di chemioterapia. Ma il medico chirurgo che l'aveva operata non fu d'accordo. Disse che in base alla sua esperienza queste terapie a base di prodotti chimici tossici non hanno mai prolungato la vita a nessuno e le consigliò di non accettare di sottoporsi al trattamento**. L'oncologo propose alla malata di seguire anche un trattamento di sette settimane di radioterapia con alcune radiazioni aggiuntive ai margini chiusi. Ma **il chirurgo si pronunciò contrario anche alla radioterapia**.

«*Titubavo di fronte alle scelte sbagliate dell'oncologo. Semplicemente non quadravano. Quindi decisi di considerare altre opzioni.* ***Scelsi la Terapia Gerson invece della chemioterapia e radioterapia***», ci disse in seguito la signora Collins. (Nella pagina successiva potete vedere la signora Collins, una ex malata di cancro, com'è oggi).

La dieta senza sale del dottor Gerson la incuriosiva perché per anni aveva sospettato che la maggior parte della gente tendesse a ingerire troppo sale a causa di un'alimentazione eccessivamente saporita. **E lei stessa aveva sofferto di edema cellulare (tumefazione) a causa del cloruro di sodio presente nei cibi già pronti**. Quindi la malata pensò che sarebbe riuscita ad adattarsi senza problemi a un regime dietetico senza sale. Decise allora di cominciare con il programma completo della Terapia Gerson.

«*La decisione era presa. Mia figlia e io partimmo per il Centro Terapeutico Gerson di Sedona dove ci lasciammo avvolgere da un'atmosfera rassicurante. Ci sentivamo rinvigorite e rianimate. Tutti, perfino le inservienti, erano incredibilmente positivi, felici e incoraggianti. Le cure, quel meraviglioso cibo senza sale, gli altri pazienti, il persona-*

le... tutto era speciale e buono. La mia guarigione fu rapida. Mi sottoposero a un'altra TAC in settembre del 1997 dopo aver seguito la Terapia Gerson per sei mesi e l'esame confermava che il tumore non c'era più – le lesioni erano sparite. Il risultato è ufficiale ed è stato confermato anche dal chirurgo che mi aveva operato al seno. Mi ha confermato che sono guarita dal tumore senza aver fatto né chemioterapia né radioterapia – disse Celia Collins – *Sono così felice*».

10.1 Perché c'è bisogno di una dieta senza sale

Uno dei principi cardine della terapia del dottor Max Gerson è che tramite l'aumento del livello del potassio nella dieta dei pazienti neoplastici e la contemporanea riduzione del livello del sodio si riesce a inibire la formazione dei tumori. Il dottor Gerson era un fervente sostenitore dell'importanza di seguire una dieta priva di sale per eliminare il sodio (simbolo chimico Na), il cloruro (indicato con Cl) e l'acqua (H_2O) trattenuti nell'organismo, così come le tossine e le scorie dai tessuti in genere. Il dottor Gerson scrisse che **in presenza di tubercolosi, tumore e patologie croniche l'eliminazione dell'**$NaCl$ **(sale) aumenta dopo due o tre giorni di dieta povera di sale**.

L'aumentata escrezione del sale rimane elevata fino a due settimane quando grazie alla dieta povera di sale scende a livelli normali. A volte possono verificarsi fenomeni purificatori come attacchi di nausea, diarrea e instabilità emotiva. Il personale del Gerson Institute ha identificato questi fenomeni come "reazioni terapeutiche". Queste reazioni sono causate da una maggiore produzione di bile e dalla stimolazione del sistema nervoso simpatico. Al termine di ogni attacco, i malati si sentono meglio sia dal punto di vista fisico che emotivo.

In un articolo apparso nel periodico medico specializzato *Physiological Chemistry and Physics*, il dottor Freeman Cope M.D., affermò che "*è stato empiricamente osservato che la dieta del dottor Gerson ricca di potassio e povera di sodio è in grado di curare molti casi di tumore umano allo stadio avanzato, ma le ragioni rimangono ignote. Studi recenti [questo era nel 1978] condotti nel laboratorio del dottor F.G. Ling e associati indicano che ambienti caratterizzati da un'alta percentuale di potassio e una bassa percentuale di sodio possono parzialmente riportare le cellule proteiche danneggiate alla loro struttura normale non danneggiata. Ne consegue che il danno negli altri tessuti, indicato dalla presenza di tossine e scorie prodotte dalle cellule neoplastiche, viene in parte riparato dalla Terapia Gerson in base allo stesso principio*".

C'è molto di più da spiegare sull'eliminazione del sale e l'aggiunta del **potassio, minerale antagonista del sodio**. A proposito del potassio possiamo aggiungere che **una dieta a ridotto tenore di sodio e elevato tenore di potassio non solo migliora l'ipertensione ma è responsabile anche della regressione di malattie acute e croniche di qualsiasi natura come artrite, diabete, sclerosi multipla, cardiopatie, malattie autoimmuni, sindrome da fatica cronica e molte altre**. Infatti ciascuna delle cinquantadue patologie menzionate in questo libro che hanno reagito positivamente al programma alimentare Gerson, esemplificate dalle storie dei pazienti, rispondono incredibilmente bene a una dieta povera di sale. Usare troppo sodio può portare alla morte!

10.2 Albert Schweitzer disse che la dieta importata dai bianchi stava uccidendo la popolazione africana autoctona

Nel 1954, Albert Schweitzer M.D., filosofo, indimenticabile filantropo, organista, medico missionario e vincitore del premio Nobel per la Pace, scrisse che i neri africani che abitavano le zone circostanti il suo ospedale a Lambaréné in Gabon nell'Africa subsahariana francese, avevano modificato la loro dieta abituale introducendo l'uso del sale come faceva la popolazione bianca. E gli sforzi che il dottor Schweitzer faceva per curarli erano vanificati dal forte consumo di sale della popolazione autoctona. "*Gran parte degli abitanti indigeni, soprattutto quelli che vivono in grandi comunità, non hanno più le stesse abitudini di un tempo. La loro alimentazione era costituita principalmente da frutta e verdura, banane, manioca, igname, colocasia, patate dolci e frutta varia. Ora hanno cominciato ad alimentarsi con latte condensato, burro di preparazione industriale, carne e pesce in scatola [salati] e pane*", continuava il missionario. Egli fece risalire la comparsa di malattie come cancro, appendicite e altre malattie degenerative fra la popolazione nera africana a questo cambiamento nell'alimentazione.

"*In base alla mia esperienza personale posso dire che se a partire dal 1913 ci furono dei casi di tumore [allora] furono casi molto sporadici ma con gli anni sono diventati sempre più frequenti... È lecito collegare questo aumento dell'incidenza del cancro a un maggiore uso di sale da parte della popolazione indigena*", proseguiva il premio Nobel. "*Negli ultimi quarant'anni sono stati raccolti molti dati, basati su osservazioni concrete, relativamente agli effetti provocati sulle malattie renali da un'alimentazione povera di sale. E anche qui è dimostrato che l'eliminazione del consumo del sale, vale a dire la dieta priva di sale a cui erano abituati, diminuisce il carico di lavoro richiesto ai reni malati [dei neri africani]. Non appena i reni ammalati non erano più sovrairritati e sovraffaticati dall'assunzione eccessiva di cloruro, le loro condizioni miglioravano in un lasso di tempo incredibilmente breve e ... eliminavano più $NaCl$ con una dieta povera di sale che con una ricca di sale!*"

Quando si elimina il sale è necessario sostituirlo con qualche cos'altro? Normalmente si ricorre all'uso di integratori come il potassio. Anche se tratteremo la composizione dei supplementi che entrano nella Terapia Gerson nel Capitolo undicesimo, illustreremo l'efficacia del potassio nel paragrafo seguente.

10.3 Il potassio e il metabolismo umano

Il potassio (il cui simbolo chimico è K) è un minerale di cui le piante e gli animali hanno bisogno per vivere in salute. È un minerale fondamentale perché i tessuti e le cellule dell'organismo svolgano le proprie funzioni nel migliore dei modi. Poiché **è necessario alle cellule e non ai fluidi, viene definito come *minerale intercellulare*. Il potassio è presente in tutti gli alimenti soprattutto frutta, verdura e cereali integrali**. Anche

alimenti di origine animale come pesce e carne contengono potassio tuttavia **il potassio di origine vegetale è più facilmente assorbibile**.

Il potassio viene assorbito dagli alimenti attraverso l'apparato intestinale; il quantitativo in eccesso viene eliminato con le urine. I reni svolgono un ruolo importante nel determinare quanto potassio viene rilasciato o assorbito dall'organismo. **Se i reni sono irritati da prodotti chimici, stupefacenti, o disturbi di altra origine possono rilasciare troppo potassio e quindi favorire l'insorgere di una carenza di potassio**. Inoltre il potassio può essere eliminato anche con il vomito, diarrea o drenaggi chirurgici, con l'uso di lassativi e diuretici (che aumentano la produzione di urina). Perdite di potassio attraverso la pelle sono rare ma possono verificarsi se si suda troppo durante l'esercizio fisico o quando fa troppo caldo.

Una parte della Terapia Gerson si basa proprio sull'adozione di una dieta a base di alimenti ricchi di potassio coadiuvata da dosi massicce di integratori di potassio. Infatti in una lettera che il professore Jacob Shoham, M.D., Ph.D. della Facoltà di Scienze biologiche dell'Università Bar-Ilan di Ramat-Gan a Israele scrisse il 28 settembre 1998 a Charlotte Gerson si può leggere il seguente commento relativamente alla quantità di potassio: "*Il potassio è indubbiamente uno dei pilastri portanti della struttura su cui si basa la terapia del dottor Gerson. Qui si parla di enormi quantità di K, circa 20 grammi nella soluzione di potassio [supplementare] durante le prime quattro settimane, dosaggio che in seguito è dimezzato, oltre a nove o dieci grammi ottenuti dai succhi e probabilmente da due a tre grammi dal cibo; in tutto* ***si arriva a trenta grammi di potassio al giorno durante le prime settimane per poi passare a venti grammi nelle settimane successive***".

Il dottor Jacob Shoham era preoccupato per la possibilità che il paziente sottoposto alla Terapia Gerson e quindi all'assunzione degli integratori di K, potesse sviluppare una iperpotassiemia, cioè una sovrabbondanza di potassio nel metabolismo, Tuttavia la sintomatologia della iperpotassiemia non è dovuta alle dosi massicce di potassio ingerite. Per esempio alcuni pazienti che seguivano la Terapia Gerson hanno erroneamente interpretato le indicazioni contenute nel foglio illustrativo del composto di potassio e per circa tre settimane hanno assunto una quantità di potassio trentadue volte maggiore rispetto al dosaggio consigliato. Durante quel periodo non hanno manifestato effetti collaterali significativi. Nel corso degli anni, studiando le esperienze dei pazienti, si è visto che aumentare le dosi di K per neutralizzare l'eccesso di sodio (Na) presente nei tessuti è una pratica efficace e sicura. Inoltre, in condizioni di normalità il K in eccesso è facilmente eliminato da reni.

Più di quarant'anni prima il dottor Gerson aveva già risposto alla questione sull'iperpotassiemia nel suo famoso libro. Egli affermava: "*il livello di potassio nel siero è, molto spesso, fuorviante*". E continuava dicendo: "*[il potassio sferico] non fornisce un'indicazione precisa dell'aumento o della diminuzione del K presente nei tessuti degli organi essenziali... In questo caso sono necessari esami più coincidenti del K eseguiti contemporaneamente sul siero e nei tessuti e a diversi stadi della malattia [cancro]*".

Il dottor Gerson sosteneva che sette sono le cause possibili dell'iperpotassiemia: (1) "perdita di liquidi – sangue, nella maggior parte dei casi disidratazione"; (2) "Epilessia – quasi tutti i casi"; (3) "pazienti neoplastici in genere nel periodo antecedente lo stadio terminale (in via di eliminazione)"; (4) "Mai in pazienti neoplastici durante il periodo di guarigione"; (5) "Morbo di Addison"; (6) "Anuria-uremia (incapacità del fegato e dei reni

di eliminare il potassio in soluzione in eccesso – rilasciato dagli organi vitali)"; (7) "Asma acuta e cronica e altre allergie degenerative".

Il potassio appartiene a un gruppo chimico che è associato sia agli acidi fosforici che ai carboidrati e le tre sostanze si combinano facilmente con i colloidi; di conseguenza, secondo il dottor Gerson, è plausibile riferirsi a questi quattro elementi raggruppati del metabolismo come *gruppo potassico*. L'Na costituisce da solo il *gruppo sodico*.

Noi introduciamo nel nostro organismo enormi quantità di sodio, non necessariamente attraverso gli alimenti che noi stessi prepariamo ma **con quelli che acquistiamo già pronti, soprattutto quelli già miscelati che in genere sono serviti nei ristoranti**. **Mangiare al ristorante in generale non è un modo salutare di mangiare e di vivere. Costituisce una causa non evidente dell'insorgenza di malattie degenerative, come ipertensione, infarti e tumore.**

Nella pubblicazione mensile *Health & Healing*, il dottor Julian Whitaker, M.D., ha scritto: "*Il modo per riportare in equilibrio il rapporto sodio-potassio è mangiare molte verdure, legumi, cereali integrali e frutta. Questi alimenti per se stessi salutari contengono un eccellente rapporto sodio-potassio di almeno 1:50*". Il dottor Whitaker aggiunge inoltre che in alcuni tipi di frutta, come le arance, la percentuale dei due minerali è di 1 parte di sodio contro 260 parti di potassio. Nelle banane il rapporto sodio-potassio è ancora più desiderabile, essendo di 1:440". Tuttavia **le banane hanno un contenuto di zuccheri troppo elevato specialmente per i pazienti affetti da tumore e quindi devono essere consumate con moderazione**.

10.4 Integratori di potassio nella Terapia Gerson

I malati che si rivolgono alle strutture ospedaliere dove si pratica la Terapia Gerson sono sottoposti a esame del sangue e delle urine a cadenza settimanale.

Questa pratica viene seguita anche se il paziente decide di seguire la terapia a casa propria con la supervisione di un medico autorizzato a praticare la Terapia Gerson. Il continuo monitoraggio dei valori del sangue e dell'urina è di fondamentale importanza.

Gli esami di controllo dovrebbero essere eseguiti ogni sei settimane, secondo la gravità della patologia e del processo evolutivo della stessa. All'inizio della terapia e se la malattia è particolarmente grave si consiglia di sottoporsi a un esame di controllo ogni quattro settimane. Agli esami di laboratorio si accompagneranno anche esami clinici. Uno dei più importanti esami di laboratorio è la determinazione del livello del potassio sierico. I livelli di K nei pazienti della Terapia Gerson spesso si aggirano fra 5,9 e 6 milliequivalenti per litro (mEq/L). I valori normali di pazienti non sottoposti alla Terapia Gerson in genere variano da 3,4 a 5,1 mEq/L.

Specialmente nelle prime fasi del trattamento, ai malati viene somministrato un elevato quantitativo di potassio che può raggiungere anche i 150 mEq/giorno. Anche in presenza di livelli elevati di potassio sierico, è necessario continuare l'integrazione di K. Secondo il dottor Gerson gli ioni di K sono indispensabili per alcune reazioni enzimati-

che e il K svolge un ruolo fondamentale nella sintesi delle proteine tessutali. Di solito i muscoli, il cervello e il fegato presentano livelli di K maggiori rispetto a quelli di Na e finché il K rimane normale mentre il valore di Na è depresso si mantiene un buono stato di salute.

Negli ospedali che praticano la Terapia Gerson i pazienti vengono sottoposti a esame del sangue al momento dell'ospedalizzazione, poi ricevono una soluzione al 10% di potassio. La somministrazione di K avviene sotto forma di 4 cucchiaini di soluzione aggiunti al succo per dieci volte al giorno e questa dose viene somministrata per un periodo variabile da tre a quattro settimane. Dopodiché la quantità di K è dimezzata. Il dottor Gerson aggiunge: "*analizzando i valori del sangue in rapporto alle osservazioni cliniche abbiamo imparato che ripristinare la percentuale di potassio negli organi è un processo lungo ed estenuante*".

> La soluzione di sali di potassio si prepara mescolando 33 grammi (g) di **acetato di potassio**, 33 g di **monofosfato di potassio** e 33 g di **gluconato di potassio** che vengono diluiti in 1 litro di acqua distillata.
>
> Come anticipato, i dosaggi variano da 1 a 4 cucchiaini, che equivalgono a 3,514 grammi di K al giorno.

Questa soluzione è aggiunta, in quantità uguali, ai succhi di carota/mela, verdure a foglie verdi e arancia (ma non ai succhi di sole carote) nella dose da 1 a 4 cucchiaini per ogni succo al giorno.

Al Capitolo undicesimo, potrete trovare ulteriori informazioni su questo integratore a base di sali di potassio. Sottolineiamo l'importanza dell'integratore di potassio perché questa sostanza chimica è uno dei fattori chiave per sfruttare i benefici terapeutici del programma del dottor Gerson. L'integrazione di K è prima di tutto un trattamento per la sindrome da danno tessutale (l'infiltrazione dell'Na nei tessuti) che si riscontra nei pazienti neoplastici e nei malati affetti da patologie degenerative. Interagendo con gli altri presidi curativi e con il regime dietetico questo tratamento aumenta i livelli di K cellulare, riduce l'edema intercellulare, e ripristina la normale funzione delle cellule.

Come accennato in precedenza, ci sono stati pazienti che hanno frainteso le indicazioni fornite nella scatola e hanno assunto dosi elevate di potassio. La sostanza del flacone, cioè la polvere concentrata di K, deve essere diluita con 1 litro di acqua, e bisogna poi mettere la soluzione ottenuta nel succo. Non mettete la polvere direttamente nel succo o finirete per assumere una quantità troppo elevata di K. In genere con il dosaggio normale non si manifestano effetti collaterali fatta eccezione, forse, per una leggera irritazione alla gola a causa dei sali di potassio. Per alleviare l'eventuale irritazione è sufficiente mangiare un po' di farinata di avena. **Conservate la soluzione di potassio in un contenitore di vetro piuttosto che in uno di plastica o di metallo**. La soluzione non ha bisogno di essere conservata in frigorifero ma dovrebbe rimanere **al buio, quindi mettetela in una credenza o in una bottiglia di vetro scuro. Un quarto di soluzione di potassio durerà da una a tre settimane, a seconda del dosaggio prescritto. Eliminate ciò che rimane della soluzione e preparatene dell'altra se vedete che dopo qualche tempo la soluzione si è intorbidita**.

10.5 Soluzione a base di composto di potassio per via rettale

La soluzione di potassio che viene aggiunta ai succhi può essere somministrata anche per via rettale, tramite enteroclismi, per alleviare gli spasmi addominali che possono verificarsi in conseguenza delle contrazioni del colon. Il dosaggio è da 2 a 3 cucchiaini di soluzione di K per ogni enteroclisma. Talvolta può essere necessario usare un minor quantitativo di acqua da mescolare con il composto di potassio perché gli spasmi addominali sono talmente forti da rendere impossibile l'introduzione di una quantità di liquido maggiore. Interrompete questa pratica dopo sei-otto settimane per evitare possibili irritazioni del colon.

10.6 Sindrome da danno tessutale da intossicazione cellulare

Grazie a una relazione del dottor Freeman Cope M.D., pioniere nel campo della ricerca medica e fisica, nel 1977 il mondo scientifico ha appreso che le strutture cellulari possono intossicarsi se esposte all'azione di cancerogeni, aterogeni, antigeni, allergenici e altri inquinanti altamente nocivi che si trovano nell'ambiente. Le sostanze che intossicano le cellule possono provocare carenza di ossigeno, trauma, insulti generalizzati e altri danni dei tessuti cellulari che assumono la natura di una sindrome, una serie di sintomi e segni che si manifestano secondo uno schema ripetitivo. Ogni parte dell'organismo è sottoposta a questa sindrome da danno tessutale, un ciclo della distruzione cellulare che il dottor Cope definisce come "lo stato configurazionale danneggiato in cui le proteine cellulari perdono la tendenza ad associarsi con $K+$ preferendo $Na+$, e il tenore di acqua delle cellule aumenta (rigonfiamento cellulare)".

Come descritto dal dottor Cope, la *sindrome da danno tessutale* è caratterizzata da disfunzione cellulare e dalla comparsa dei seguenti sintomi patologici:

1. Le cellule danneggiate perdono potassio.
2. Le cellule coinvolte assorbono velocemente il sodio.
3. Le cellule si gonfiano a causa dell'acqua in eccesso.

Il sintomo riconoscibile dopo il primo accertamento da parte del medico curante è definito come *edema cellulare*. L'edema cellulare ostacola la produzione di energia nella forma di adenosintrifosfato (ATP). L'ATP è il composto chimico dell'organismo che accumula energia; è l'energia che si sviluppa dalla demolizione dei glucidi attraverso l'ossidazione. L'ATP è prodotto, poi consumato e prodotto di nuovo e quindi consumato nuovamente e questo processo si ripete all'infinito. Durante questo processo metabolico, l'ATP genera l'energia utilizzata dalle cellule. L'ATP è una molecola di adenosina che presenta tre legami pirofosforici forti altamente energetici. La cellula deve possedere

l'ATP, in caso contrario morirebbe. Se muore un numero troppo elevato di cellule, anche il tessuto muore. Se muoiono troppi tessuti, anche un organo o parte dell'organismo muore. Infine, se muoiono troppi organi anche la persona muore.

Una quantità d'acqua troppo elevata nella cellula inibisce o arresta completamente la produzione di ATP. Contemporaneamente, si fermano anche la sintesi proteica e il metabolismo dei lipidi (grassi). Durante la Terapia Gerson la cellula riceve meno sodio, si può legare al potassio, elimina la quantità di acqua in eccesso e migliora la sua funzione mitocondriale. Alcuni organelli, simili a minuscole fabbriche chimiche che si trovano all'interno di ogni cellula e che prendono il nome di mitocondri svolgono funzioni energetiche come l'ossidazione dei glucidi, la sintesi delle proteine e il metabolismo dei grassi.

Già nei lontani anni Venti del Novecento, prima che il dottor Freeman Cope descrivesse e attribuisse al fenomeno il nome di sindrome da danno tessutale, il dottor Max Gerson curava il disturbo provocato dall'eccesso di acqua cellulare che si manifesta sottoforma di edema. Il dottor Gerson eliminò sodio dalla dieta; preparò una dieta ad alto contenuto di potassio che prevedeva anche l'integrazione con somministrazioni aggiuntive dello stesso ed elaborò un metodo per eliminare le tossine dal sangue che inibiscono le normali funzioni enzimatiche, il metabolismo e la respirazione.

Per avere un'idea esatta della sindrome da danno tessutale pensate alla scoperta del dottor Cope in questi termini: considerate una cellula come un paese industrializzato e i suoi mitocondri come le città industriali del paese. Quando una cellula (come il paese) perde potassio, incamera sodio e si gonfia d'acqua è come se tutto il sistema fognario delle città si fosse accumulato in un punto solo. Le città devono allora interrompere le loro attività; non possono produrre l'energia necessaria per ripulire le fognature. L'intero paese industrializzato (cioè la cellula danneggiata) diventa eccessivamente inquinato; non riesce a svolgere le varie funzioni necessarie alla sua sopravvivenza e muore. La sindrome da danno tessutale è responsabile della morte delle cellule.

Attenendosi a una dieta povera di sale e introducendo dosi elevate di potassio, è possibile evitare l'insorgenza della sindrome da danno tessutale clinicamente impercettibile ma valutabile in laboratorio. Negli anni in cui il dottor Gerson stava scrivendo il libro che include il metodo per preservare la propria salute, cioè *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of 30 Years of Clinical Experimentation*[1], questa informazione era pubblicata dalla rivista medica per addetti ai lavori Cancer della American Cancer Society. Non c'è un modo migliore per eliminare i gonfiori provocati dai metaboliti parziali e dall'edema cellulare da scorie dei tessuti malati dell'applicazione della dieta povera di sale e ricca di potassio prevista dalla Terapia Gerson.

[1] *Una terapia contro i tumori: risultati di cinquanta casi e la cura dei tumori a stadio avanzato con la terapia alimentare: sintesi di 30 anni di sperimentazione clinica*, N.d.T.

Capitolo 11

Supplementi del programma dietetico

Tom Powers jr. si stava rasando quando si accorse che lo specchio rifletteva l'immagine di un nevo proprio sulla tempia destra. Immediatamente telefonò al suo medico di base e dalla descrizione dell'uomo il medico concluse che era necessario fare subito una biopsia del nevo e prese per lui un appuntamento con il laboratorio di patologia. Con uno speciale strumento che penetra direttamente nella pelle gli prelevarono un piccolo campione di forma cilindrica. Subito dopo, Tom Powers, quarantaduenne di New York, apprese di essere affetto da melanoma maligno.

Come descritto nel capitolo sesto, un melanoma maligno è un tumore estremamente aggressivo costituito da melanociti cioè le cellule responsabili per la formazione della melanina. Solitamente attacca la pelle, gli occhi, le mucose e spesso si manifesta a seguito di eccessive esposizioni al sole. Questo tumore cutaneo in genere si diffonde ad altre parti del corpo in particolare ai linfonodi e al fegato. La melanina o i suoi precursori (melanogeni) sono eliminati tramite l'urina e la pelle può essere molto pigmentata.

Mentre Tom Powers si prendeva un po' di tempo per decidere sul da farsi, sul suo corpo comparvero nuove formazioni tumorali, questa volta in tre posti diversi: la prima nel punto in cui era stata eseguito l'esame bioptico, la seconda sul torace e la terza sul braccio sinistro. **Le nuove formazioni tumorali apparvero appena otto giorni dopo aver eseguito la biopsia**. Era evidente che le condizioni del paziente erano particolarmente gravi.

"*Mi rivolsi a quattro medici diversi e tutti e quattro si trovarono d'accordo nell'affermare che visto il suo stadio di sviluppo né la chirurgia né la radioterapia o la chemioterapia, sia da sole che in combinazione, avrebbero offerto una speranza di cura per questo tipo di tumore. In parole nude e crude mi trovavo a uno stadio terminale*", scrisse Tom Powers Jr.

Il malato e la sua famiglia vennero a sapere da amici e da un paziente che aveva seguito il programma terapeutico che la Terapia Gerson era molto efficace come cura contro i melanocarcinomi. (Ancora una volta vi consigliamo di fare riferimento al Capitolo sesto per le percentuali di successo del trattamento Gerson in base alla suddivisione in stadi di

sviluppo del melanocarcinoma).

"Il fatto che il mio tumore avesse prodotto metastasi non escludeva la possibilità di una remissione completa. Non mi ero sottoposto a radioterapia o chemioterapia e ciò era a mio vantaggio perché significava che il mio sistema immunitario non era stato artificialmente soppresso e quindi avrebbe risposto meglio a questo programma terapeutico metabolico con i suoi supplementi mirati", continuò il signor Powers, *"I supplementi consistevano in sali di potassio, ormone tiroideo, soluzione di Lugol iodio-iodurata, enzimi pancreatici e niacina oltre a iniezioni di vitamina B_{12} e fegato. L'olio di ricino somministrato per via orale e per via rettale è usato più per disintossicare il fegato che come supplemento"*.

"Il 14 maggio 1982, cominciai la Terapia Gerson e diventai un vero esperto nell'autotrattamento. Il dottor Gerson, al quale va tutta la mia gratitudine, aveva elaborato una terapia coadiuvata da integratori nutrizionali che funzionava perfettamente. Andai in remissione. Il 1 luglio 1982 tutti i tumori visibili erano scomparsi, svaniti. E la pelle aveva assunto nuovamente il suo aspetto normale. Non dovetti sottopormi a interventi chirurgici e neanche a chemioterapia o radioterapia. Quando il settembre seguente il mio medico mi visitò fu davvero stupito nel vedere che la malattia era in remissione permanente. Continuai a seguire la Terapia Gerson per venti mesi. E in quattordici anni non ci sono state ricadute", concluse Tom Powers Jr.

Secondo i principi guida presentati dalla American Cancer Society, questo paziente è stato "curato". L'ultima relazione di Tom Powers Jr. in cui fornisce i dati della sua lunga remissione o cura di un melanoma maligno arrivò al Gerson Institute nel mese di dicembre 2000. Negli ultimi diciotto anni ha goduto di ottima salute.

11.1 Supplementi consigliati dal dottor Gerson

Come anticipato da Tom Powers, la Terapia Gerson prevede la somministrazione di alcuni supplementi nutrizionali, come la soluzione *Lugol* iodio-iodurata per integrare lo iodio presente nell'organismo. La soluzione di Lugol (secondo quanto riportato dalla Farmacopea americana) in genere è incorporata nei medicamenti nella misura di 5 grammi di iodio e 10 grammi di potassio per 100 millilitri (mL) di acqua depurata.

Fino al 1989 **il succo di fegato crudo** era un supplemento fondamentale della dieta vegetariana del dottor Gerson. Poi, a seguito della contaminazione di batteri e parassiti del fegato di vitello reperibile sul mercato per consumo umano, è stato necessario interrompere questa procedura sostituita da iniezioni di estratto di fegato. Inoltre, la somministrazione del coenzima Q10 contribuisce a supplire alla mancanza di alcune sostanze presenti nel fegato crudo. (Al Capitolo dodicesimo affronteremo l'importanza di disintossicare o pulire il fegato).

Oltre all'estratto di fegato vengono prescritte anche compresse di enzimi pancreatici, potassio, ioduro di potassio, estratto tiroideo, niacina, acido cloridrico e pepsina, un enzima digestivo. La niacina è parte del coenzima $NADH$ che ha la funzione di disintossicare l'organismo da quelle scorie che provocano la formazione dei tumori.

E nient'altro! In linea di massima non c'è bisogno di altri supplementi nutrizionali perché la dieta a base di prodotti provenienti da coltivazione biologica contiene quantità massicce di nutrienti naturali. Un paziente affetto da malattie degenerative che si sottoponga al programma terapeutico Gerson recupera per sempre un buon stato di salute che mantiene nutrendosi unicamente di ciò che la natura ci offre in dono. A cominciare dal paragrafo seguente vi spiegheremo tutto ciò che dovete sapere sul tipo di nutrizione, sugli integratori e sul processo di disintossicazione proposti dalla Terapia Gerson.

11.2 La zuppa di Ippocrate della Terapia Gerson

Una delle principali raccomandazioni del programma nutrizionale del dottor Gerson per combattere tutti i tipi di malattie acute e croniche è che il paziente tutti i giorni mangi una zuppa di verdure (non di quelle che si acquistano già, pronte che contengono troppo sale) preparata categoricamente con ingredienti freschi. (Potete trovare la ricetta della zuppa speciale di Ippocrate elaborata dal dottor Gerson verso la fine del Capitolo ottavo dove illustriamo il programma dietetico). Come precedentemente affermato la zuppa speciale di Ippocrate del dottor Gerson costituisce **un piatto indispensabile da mangiare sia a pranzo che a cena perché stimola le funzioni disintossicanti del fegato**.

Oltre alla zuppa di Ippocrate è previsto il consumo obbligatorio di verdure fresche cotte nella loro acqua vegetale. Il brodo prodotto dai vegetali è ricco di nutrienti. (Al tempo del dottor Gerson né lui né i membri della comunità scientifica avevano individuato i fitochimici presenti in alcuni vegetali). I fitochimici ingeriti in questo modo sono assorbiti e facilmente assimilati. Abbiamo già accennato al fatto che i nutrizionisti più aggiornati si riferiscono a questi fitochimici usando il termine di nutraceutici, perché producono nell'organismo un effetto farmaceutico, più o meno come i singoli componenti degli integratori, ma sono più facilmente assimilabili.

Nutrirsi in modo sano e disintossicare il proprio organismo con enteroclismi di caffè biologico mantiene l'intestino libero da malattie provocate dalle scorie, il fegato pulito e tutto il sistema organico in piena efficacia. Cosa può essere meglio per affrontare una giornata? Come imparerete leggendo il Capitolo dodicesimo il solo modo veramente salutare per consumare caffè è quello di riceverlo per via rettale tramite enteroclisma.

11.3 Supplemento di ormone tiroideo

Nel presente paragrafo parleremo dello iodio cioè di quell'oligoelemento necessario per la produzione dell'ormone tiroideo, o tiroxina. Lo iodio è importante soprattutto perché una sua carenza provoca l'insorgere di patologie della tiroide. Quando si manifestano queste patologie, insorgono sintomi di malattie persistenti (compresi disturbi del sistema immunitario) e quindi è necessario ricorrere a farmaci per curare la tiroide. I presidi curativi a base di ormone tiroideo costituiscono, infatti, una parte integrante dei supplementi contemplati dalla Terapia Gerson.

La tiroide fissa lo iodio a un aminoacido chiamato tiroxina al fine di produrre i numerosi ormoni tiroidei. Siccome gli ormoni tiroidei hanno la funzione di regolare il metabolismo delle cellule dell'organismo, una carenza di ormoni tiroidei può avere conseguenze negative su tutte le funzioni dell'organismo. La gravità dei sintomi negli adulti va da stati di carenza lieve come nell'ipotiroidismo subclinico fino a gravi carenze che a volte possono sfociare in patologie pericolose come il mixedema.

Una deficienza di ormone tiroideo può essere causata da difettosa sintesi ormonale oppure da un'insufficiente secrezione dell'ipofisi, cioè della ghiandola che secerne l'ormone regolatore della tiroide (TSH). Quando i livelli dell'ormone tiroideo nel sangue diminuiscono mentre quelli del TSH aumentano, significa che la sintesi dell'ormone tiroideo è difettosa. In questo caso ci troviamo di fronte al fenomeno dell'*ipotiroidismo primario*. Se sia i livelli del TSH che quelli dell'ormone tiroideo sono bassi l'endocrinologo arriverà alla conclusione che è la ghiandola pituitaria ad essere responsabile dell'abbassamento delle funzioni tiroidee. Questa situazione viene descritta con il termine di *ipotiroidismo secondario*.

Poiché l'ormone tiroideo stimola la produzione dei mitocondri, quegli organelli o minuscole fabbriche di elementi chimici presenti in ogni cellula che producono l'energia cellulare (ATP), **il dottor Gerson decise di utilizzare un estratto secco di ormone tiroideo come integratore aggiuntivo per contrastare l'inattività della tiroide**. Al Gerson Institute si consiglia tuttora la somministrazione di ormone tiroideo preparato dall'estratto secco di tiroide di maiale nella dose di ½ o 1 compressa da 1 grano[1] prodotta dalla *West Pharmaceuticals/Jones Medical Laboratories*. Il dosaggio iniziale per pazienti neoplastici è di 1,5 e sino a 5 grani al giorno per scendere da 1 a 3 grani al giorno dopo le prime tre-dieci settimane. **Sconsigliamo l'uso di ormone tiroideo sintetico perché solo il composto naturale è in grado di alleviare permanentemente i sintomi dell'ipotiroidismo.**

Se la somministrazione di ormone tiroideo provoca nel paziente un aumento dei battiti cardiaci (tachicardia) fino a 120 battiti al minuto, è possibile che sia dovuto a un sovradosaggio del farmaco. In questo caso è consigliabile interrompere il trattamento, per lo meno temporaneamente, e ridurre il dosaggio. Le somministrazioni di ormone tiroideo sono interrotte durante il periodo mestruale.

Un altro integratore, oltre all'ormone tiroideo porcino, è il minerale di iodio cioè l'elemento chimico che per la maggior parte costituisce l'ormone tiroideo. Nel programma Gerson lo iodio viene somministrato sotto forma di soluzione di *Lugol* iodio-iodurata normalmente utilizzata anche dalla medicina convenzionale.

11.4 La soluzione di Lugol come integratore

La soluzione *Lugol* che prende il nome del suo inventore, il medico francese Jean Guillaume Auguste Lugol vissuto fra il 1786 e il 1851, si presenta come un liquido scuro con l'odore distintivo dello iodio. Esso è composto dall'elemento chimico iodio (simbolo I) e dallo ioduro di potassio (KI) sciolto in acqua depurata. **100 ml di soluzione di Lugol**

[1] Un grano è pari a 0,648 grammi, N.d.T.

contengono da 4,5 a 5,5 grammi di iodio e da 9,5 a 10,5 grammi di ioduro di potassio. La medicina convenzionale, in base a quanto stabilito dalla *Farmacopea degli Stati Uniti*, consiglia la somministrazione per via orale di questo concentrato come fonte di iodio per pazienti che hanno subito l'asportazione della tiroide. Questo prodotto viene anche chiamato soluzione iodio-iodurata.

La soluzione di *Lugol* si combina con il potassio, lo ione basico principale dei liquidi intracellulari. La soluzione di *Lugol* e il potassio svolgono insieme un'azione terapeutica sinergica che aumenta l'energia cellulare delle cellule normali, riduce l'edema intercellulare, ripristina le normali funzioni cellulari e aumenta il livello del potassio cellulare. Svolgendo un'azione di tipo sinergico, *Lugol* e e potassio interagiscono per aumentare l'attività dell'organismo in modo maggiore rispetto alla somma degli effetti che si avrebbero se le due sostanze fossero somministrate separatamente.

La soluzione di Lugol utilizzata dal dottor Gerson aveva **una concentrazione pari alla metà di quella utilizzata oggi** vale a dire **5 grammi di ioduro di potassio e 10 grammi di iodio sciolti in acqua fino ad ottenere 200 ml di prodotto**. Il dosaggio previsto per pazienti neoplastici che non sono stati trattati con chemioterapia è di **tre gocce sei volte al giorno; dopo due o tre settimane questo dosaggio è ridotto a una goccia per sei volte al giorno. Al contrario, per i pazienti che sono stati sottoposti a trattamenti chemioterapici o pazienti affetti da altre malattie degenerative il dosaggio iniziale è di una goccia per sei volte a giorno e dopo cinque o sei settimane viene portato a tre o quattro gocce al giorno.**

Se la soluzione di *Lugol* è somministrata correttamente, cioè mescolandola insieme al potassio (vedi il paragrafo seguente) nel succo di arancia e succo di carote/mele, essa diventa un elemento di vitale importanza per controllare il tasso di ossidazione delle cellule. È consigliabile però non aggiungerla ai succhi di verdure a foglie verdi oppure al succo di sole carote. Perché la Terapia Gerson sia efficace è indispensabile fare attenzione nel somministrare la soluzione di *Lugol* secondo i dosaggi indicati.

Il dosaggio ridotto viene somministrato solo nelle prime tre o quattro settimane di trattamento nel modo seguente: si mettono tre gocce di soluzione in sei succhi di arancia o carota e mela così da prendere in un giorno diciotto gocce o tre gocce di soluzione di *Lugol* per sei volte. Come già sottolineato **non mettete la soluzione di *Lugol* nei succhi preparati con verdure a foglia verde**.

Dopo il periodo iniziale, si ridurrà il dosaggio della soluzione di Lugol a un'unica goccia in sei dei succhi giornalieri per otto settimane. Quindi si diminuirà ulteriormente la dose a una sola goccia in tre dei succhi giornalieri per tutta la durata del trattamento.

Quando il paziente segue la Terapia Gerson all'ospedale oppure a casa propria, con l'assistenza di un medico abilitato a praticare la Terapia Gerson la soluzione di *Lugol* viene preparata a metà concentrazione a una diluizione del 5%. Il prodotto deve essere usato come viene fornito e non ha bisogno di essere diluito ulteriormente.

La soluzione di *Lugol* stimola lo iodio a invadere le formazioni tumorali quando sono infiammate e quindi risulta particolarmente efficace nel caso di tumori cutanei flogistici, come il tumore alla mammella (carcinoma) e i nevocarcinomi, prima che si inneschi la

remissione e poi durante le crisi di riacutizzazione. La soluzione di iodio è necessaria per controllare la normale differenziazione cellulare. Le dosi maggiori somministrate durante le prime settimane della Terapia Gerson sono necessarie per inibire un'eccessiva crescita di tessuto tumorale.

Una risposta fisiologica simile a quella che si ottiene con la soluzione di *Lugol* si ha ingerendo il composto a base di sali di potassio che neutralizza le scorie dei sali di sodio. Gli ioni di potassio neutralizzano gli ioni di sodio anzi, agiscono come veri e propri antidoti.

11.5 Composto a base di sali di potassio

Il dottor Gerson scoprì che i pazienti affetti da malattie degenerative presentano un'accentuata diminuzione di potassio (K), uno degli elementi fondamentali nella produzione di enzimi ma anche per la contrazione muscolare e per la forza. In base alle sue ricerche, all'inizio delle malattie degenerative le cellule perdono gli ioni di potassio ($K+$) che vengono sostituiti da ioni di sodio ($Na+$) e da acqua. Questa situazione (come spiegato nel Capitolo decimo) provoca l'insorgenza di un edema e di conseguenza un cattivo funzionamento cellulare e fisiologico con perdita dei potenziali energetici nelle cellule, irregolare formazione enzimatica, ossidazione cellulare ridotta, altri sintomi della sindrome da danno tessutale e ulteriori sintomi gravi. Le cellule hanno bisogno di K come catalizzatore (elemento attivante) per costruire la maggior parte degli enzimi dell'organismo. Al contrario l'Na che permea i tessuti inibisce (o rallenta o blocca) la produzione di enzimi. Per stimolare l'azione enzimatica, quindi, è necessario eliminare l'Na in eccesso e sostituirlo con K per essere utilizzato dalle cellule. Allo stesso tempo le terapie di detossicazione elimineranno i prodotti intermedi che si sono accumulati e le altre scorie nocive.

Oltre a disintossicare l'organismo con enteroclismi di caffè (vedi Capitolo seguente), un modo per eliminare il sodio dai tessuti e immettervi il potassio è quello di bere grandi quantità di succhi di frutta e di verdura. **I succhi sono ricchi di K e di enzimi purificatori delle cellule**. Più che il succo in sé, è la soluzione di sali di potassio sciolta nel succo a garantire che K sia ingerito e assimilato in grandi quantità.

Come illustrato nel Capitolo decimo, **la soluzione di sali di potassio è ricavata da 33 grammi di ciascuno delle seguenti componenti: acetato di potassio, monofosfato di potassio e gluconato di potassio, diluiti in 1 litro di acqua distillata**. Le dosi della soluzione così preparata possono variare da 1 a 4 cucchiaini per dieci volte al giorno, che equivale a 3,5 e sino a 14 grammi di potassio al giorno. Questo medicamento è aggiunto in dosi uguali ai succhi che si bevono giornalmente, compresi i succhi di carote e mele, arance e verdure a foglie verdi ma non al succo puro di carota.

I sali di potassio sono particolarmente efficaci nel trattamento della sindrome da danno tessutale presente in tutte le forme tumorali e nella maggior parte delle malattie degenerative.

Il composto di K si combina con gli altri farmaci e con il regime alimentare per produrre effetti simili a quelli dello iodio. La soluzione di sali di potassio, che non ha bisogno

di essere conservata al fresco, non deve essere tenuta né in contenitori di plastica né in quelli di metallo ma in bottiglie di vetro scuro. Eliminatela se col tempo si intorpidisce.

Come affermato in precedenza, il potassio lavora in sinergia con lo iodio e insieme riducono il gonfiore nei tessuti in parte eliminando il sodio.

11.6 Acidol pepsina

Nome generico per indicare numerosi enzimi del succo gastrico prodotti nello stomaco; la pepsina catalizza l'idrolisi delle proteine per formare i polipeptidi. Le cellule parietali dello stomaco secernono abbastanza acido cloridrico (HCl) dal sangue per rendere acido il cibo predigerito dalla saliva a un pH basso da 3,0 a 1,5. Questo pH acido disattiva temporaneamente gli enzimi vegetali e il cibo predigerito passa nel piloro, sezione inferiore dello stomaco. La mucosa gastrica, ricca di ghiandole, secerne la pepsina. Nel piloro la pepsina continua la digestione delle proteine. È necessario che la quantità di acido cloridrico presente nel succo gastrico sia sufficiente per attivare il proenzima pepsinogeno da cui deriva la pepsina e per mantenere il pH dello stomaco al disotto di 3,0, valore ottimale a cui la pepsina è attiva.

La *pepsina* è il più importante dei tre enzimi gastrici perché stimola l'idrolisi delle proteine con una scissione preferenziale dei residui di aminoacidi di fenilalanina, triptofano, tirosina e leucina. La pepsina è secreta dalla mucosa gastrica sotto forma di pepsinogeno ed è attiva in ambiente acido con pH da 1,5 a 2,0.

L'*Acidol* pepsina (betaina HCl e pepsina) è uno dei presidi curativi incluso nella Terapia Gerson allo scopo di stimolare la digestione degli alimenti e dei succhi. **È una fonte di acido cloridrico che veniva originariamente somministrato dal dottor Gerson e che ancora oggi costituisce un valido coadiuvante della digestione. Come supplemento di acido cloridrico, la dose consigliata è di due capsule prima dei pasti per tre volte al giorno**.

11.7 Niacina (Vitamina B_3)

La niacina o vitamina B_3 si comporta come un coenzima in numerose funzioni biochimiche importanti; essa è coinvolta nel metabolismo dei lipidi (grassi), nelle funzioni dell'apparato gastrointestinale, nel funzionamento del sistema nervoso e, infine, promuove una normale formazione della pelle. Numerose ricerche scientifiche hanno dimostrato che la niacina è efficace nella riduzione del livello del colesterolo e dei trigliceridi nel sangue; senza tralasciare che essa agisce positivamente sull'apparato cardiocircolatorio promuovendo la vasodilatazione (cioè l'apertura dei vasi sanguigni stimolando una migliore circolazione del sangue). La niacina aumenta in modo significativo le lipoproteine ad alta densità (HDL). Inoltre riduce l'incidenza dei tumori gastrointestinali e il rischio di malattie della cistifellea.

La Razione Giornaliera Raccomandata (RDA) di vitamina B_3, come integratore nu-

trizionale, varia da 25 mg a 300 mg al giorno mentre a scopi terapeutici **il dottor Gerson raccomandava l'assunzione giornaliera di 6 compresse da 50 mg di niacina per sei mesi. In casi di tumore o altre malattie degenerative a stadio avanzato prescriveva 50 mg di niacina da prendere ogni 4 ore nell'arco delle 24 ore (in tutto 1.200 mg di niacina)**. In base agli standard adottati dalla medicina ortomolecolare come raccomandato da uno dei candidati al premio Nobel per la Medicina nel 2001, il canadese Abram Hoffer M.D., Ph.D., psichiatra ortomolecolare, **1.200 mg di niacina rappresentano una dose normale**.

L'assunzione di quantità così elevate di niacina può provocare l'insorgenza di vampate di calore con la comparsa temporanea di innocue chiazze rosse sulla pelle, sensazione di caldo e prurito. L'assunzione della niacina deve essere sospesa durante i periodi mestruali o in caso di perdita di sangue di qualsiasi natura.

Si deve ricordare che in quanto farmaco da utilizzarsi nel corso della Terapia Gerson, **si consiglia l'uso della niacina sottoforma di acido nicotinico** e non di niacinamide (che non provoca vampate di calore) che non ha nessun effetto benefico sulle malattie degenerative eccetto le artriti come la osteoartrite. **Se il rossore provocato dalla niacina causa irritazioni, il paziente può prendere le compresse dopo i pasti e farle sciogliere sotto la lingua. La somministrazione non deve essere interrotta perché stimolando la vasodilatazione essa migliora la circolazione sanguigna, aumenta la temperatura cutanea e l'ossigenazione, stimola la nutrizione cellulare e produce un generale effetto disintossicante. La niacina partecipa anche alla digestione delle proteine**.

11.8 Pancreatina

La pancreatina, un'importante enzima secreto dal pancreas, contiene tre gruppi di enzimi indispensabili per la digestione e l'assorbimento dei cibi. Questi enzimi sono le *lipasi* che consentono l'assorbimento dei grassi e delle vitamine liposolubili, le *amilasi* che idrolizzano le molecole di amido in zuccheri semplici e le *peptidasi* che catalizzano la scissione delle molecole di proteine in aminoacidi semplici. Ognuno di questi gruppi enzimatici contiene singoli enzimi; per esempio le peptidasi raggruppano la tripsina, la chimotripsina, e la carbossipeptidasi. È Le peptidasi, inoltre, contribuiscono alla disgregazione dei tessuti tumorali, dei tessuti cicatriziali, e di altre aree danneggiate.

La somministrazione di tutti o di alcuni di questi enzimi pancreatici è indicata per il trattamento di problemi digestivi, cattivo assorbimento, carenze nutritive e disturbi addominali. Questi enzimi sono utili per alleviare i sintomi di problemi digestivi come celiachia, fibrosi cistiche, allergie alimentari, "sindrome da lievito", disturbi autoimmuni quali artrite reumatoide, lupus eritematoso, sclerodermia, sclerosi multipla e molte forme tumorali, fratture e traumi dovuti alla pratica di sport, infezioni virali come l'herpes zoster e l'AIDS.

Durante le lezioni pubbliche il dottor Gerson spiegava che: "*la pancreatina [sotto forma di compresse non rivestite] viene somministrata nella misura di **tre compresse per quattro volte al giorno**. In questo modo [i pazienti neoplastici] possono contare su elevate*

quantità di tripsina, pepsina, lipasi e diastasi. Il sangue può far circolare questi enzimi nell'organismo e attaccare le masse tumorali nelle zone in cui compaiono.

Attualmente il protocollo della Terapia Gerson prescrive la somministrazione di tre compresse di pancreatina da 325 mg per quattro volte al giorno con l'obiettivo di disgregare il tumore maligno. Sebbene la percentuale di pazienti che non tollerano la pancreatina sia particolarmente esigua, la maggior parte ne trae beneficio riducendo la ricorrenza di problemi digestivi, spasmi da gas intestinali e spossatezza. (La pancreatina non deve essere somministrata a pazienti affetti da sarcoma). Si consiglia l'utilizzo di compresse di pancreatina come quelle prodotte dalla Key Company di St. Luois, Missouri, che non contengono eccipienti ricavati da cereali).

11.9 Olio di semi di lino

L'olio di semi di lino, *Linum usitatissimum*, è il prodotto edule conosciuto più ricco di acidi grassi omega-3, l'acido alfa-linoleico (a-LNA), indispensabile per la salute dell'organismo. L'olio di semi di lino è uno dei fattori terapeutici principali per la degenerazione dei grassi nelle malattie cardiovascolari, tumori, diabete e altre patologie. Inoltre il suo LNA e gli altri componenti **agiscono positivamente su pressione sanguigna, piastrine, reni, sistema immunitario e funzioni arteriose; rafforzano la risposta flogistica dell'organismo e partecipano al metabolismo energetico e a quello del calcio**. Fattori di conversione aggiuntivi per trasformare l'acido alfa-linoleico nelle 3 prostaglandine necessitano che l'organismo disponga tramite la dieta o integratori alimentari di vitamina B_3, B_6 e C oltre al magnesio e allo zinco. (Le *prostaglandine* sono acidi grassi, per azione simili agli ormoni, che agiscono in piccole quantità sugli organi interni e sul sistema nervoso centrale e sul simpatico).

Il dottor Gerson stimava enormemente il lavoro della ricercatrice/fisiologa tedesca Johanna Budwig, Ph.D. (che oggi ha ormai passato la novantina) la quale **consigliava la somministrazione per via rettale di olio di semi di lino in caso di tumore del colon e di occlusione intestinale**. Alcune ricerche effettuate negli Stati Uniti hanno evidenziato l'importanza dell'LNA contenuto nell'olio di semi di lino per il trattamento di piccoli tumori, metastasi, problemi infiammatori, trigliceridi alti, disturbi cardiovascolari, diabete, perdita di peso e altre malattie degenerative.

La Terapia Gerson prevede l'uso di olio di lino biologico da spremitura a freddo, come quello preparato dalle società *Omega*, *Arrowhead Mills*, *Barleans* o da altre società che seguono il procedimento "Organo". È importante ricordare che l'olio di semi di lino non deve mai essere riscaldato e quindi non deve essere versato su patate o verdure calde oppure usato per cucinare; il calore altera i legami chimici della catena degli acidi grassi rendendo l'olio di semi di lino nocivo per l'organismo. Altrettanto importante è non consumare olio di semi di lino non raffinato perché gli altri componenti potrebbero interferire con la guarigione.

L'olio di semi di lino aiuta l'organismo ad assimilare la vitamina A. Durante la prima settimana di terapia **si consiglia di prendere 2 cucchiai di olio di semi di lino al giorno.**

Dopo il primo mese e durante il periodo di mantenimento la dose consigliata è di 1 cucchiaio di olio di semi di lino al giorno. Se ne consiglia l'assunzione a pranzo o a cena come condimento per insalate, patate o verdure.

11.10 Polline di api e pappa reale

Esistono due tipi di polline: quello incredibilmente leggero e che viene trasportato in qua e in là dal vento e quello più pesante, prodotto meccanicamente dalle api e da altri insetti. Il polline di api fa parte di questo secondo tipo: è una sostanza non trasportata dal vento ma ottenuta dai granuli pollinici dei fiori conosciuti con il nome di *pollini entomofili*, che vengono trasportati dalle api che volano fra i fiori. I pollini entomofili derivano da piante la cui impollinazione è operata unicamente dagli insetti. Poiché non fanno parte di quei pollini trasportati dall'aria i pollini d'ape non inducono la comparsa delle innumerevoli allergie da polline.

Il polline d'ape contiene enormi quantità di ingredienti nutritivi compresi dieci amminoacidi, dieci minerali, quindici vitamine, dieci nutraceutici, potenti antibiotici contro i colibacilli *E. coli* e microbi proteus e sostanze che stimolano la crescita dell'organismo. Le proprietà nutritive del polline sono riconosciute e apprezzate dagli scienziati e ricercatori medici di tutto il mondo.

La Terapia Gerson prevede l'uso di polline d'api soprattutto per quei pazienti che lottano contro un tumore. Quindi, quando nella dieta del malato vengono introdotte nuovamente le proteine, vale a dire dopo circa dieci, dodici settimane, si somministrano anche **da 2 a 4 cucchiaini di polline d'api al giorno**. I pazienti non neoplastici possono cominciare a prendere il polline prima, cioè a partire dalla sesta settimana. Nonostante il polline d'api sia una sostanza non allergenica, è possibile che alcuni pazienti manifestino allergie; in questo caso il dosaggio iniziale sarà di appena ½ cucchiaino al giorno.

La pappa reale è una sostanza particolarmente ricca di cui l'ape regina si nutre per tutta la vita e che svolge un ruolo fondamentale per la sua attività. Essa è incredibilmente ricca di ormoni, contiene venti amminoacidi, zuccheri, acetilcolina, DNA, RNA, acidi grassi, gelatina, collagene, gammaglobuline, antibiotici, vitamine del gruppo B oltre alle vitamine A, C ed E.

Se si desidera, è possibile inserire la pappa reale come integratore alimentare nel programma della Terapia Gerson. Le dosi consigliate sono di **100 mg di pappa reale in capsule un'ora prima di colazione. La pappa reale non deve essere presa insieme a alimenti caldi**.

11.11 Estratto di fegato naturale e vitamina B_{12} iniettabile

Indispensabile per una corretta digestione, l'assorbimento dei cibi, la sintesi delle proteine, il metabolismo dei carboidrati e dei grassi, la vitamina B_{12} è senza dubbio uno degli integratori alimentari più indicati per la Terapia Gerson. Essa è particolarmente efficace per la cura delle anemie; inoltre contribuisce alla normale formazione delle cellule e alla loro longevità, previene i disturbi nervosi, mantiene la fertilità, favorisce la normale crescita e lo sviluppo mantenendo il rivestimento adiposo che ricopre e protegge le terminazioni nervose.

La vitamina B_{12} è somministrata tramite iniezioni intramuscolari nel gluteo medio in dosi da 0,1 cc (100 mg) una volta al giorno per quattro o sei mesi o anche di più. Contemporaneamente (nella stessa siringa) si inietteranno anche 3 cc di *estratto di fegato naturale*. Il dottor Gerson scoprì che la terapia a base di fegato stimola la costituzione di nuovi globuli rossi (ricolociti) e sostiene l'organismo nel corretto uso degli amminoacidi. Scoprì inoltre che l'estratto di fegato naturale era utile in caso di intossicazioni durante la gravidanza, tubercolosi polmonare e di altri organi, artriti deformanti a stadi avanzati, disordini nervosi e astenie, disturbi spastici specialmente angina pectoris e tumori maligni.

Il dottor Gerson osserva che "leucemie e melanomi hanno bisogno di dosi maggiori di succo di fegato [che non è più disponibile] e di vitamina B_{12}... Nel caso di tutte queste malattie, abbiamo ragione di credere che il danno concomitante al fegato sia derivato dall'intossicazione duratura o da disturbi funzionali degli organi adiacenti".

11.12 Vitamina C

Visto che la dieta Gerson fornisce notevoli quantità di vitamina C naturale, non dovrebbe essere necessario procedere alla somministrazione di vitamina C per via orale; tuttavia la vitamina C è un nutriente di cruciale importanza per quanto riguarda il sostegno del sistema immunitario. La vitamina C è somministrata per combattere le infezioni ed **è anche uno dei tre farmaci naturali e non tossici utilizzati per alleviare il dolore. Inoltre essa ha la capacità di controbilanciare gli effetti negativi dei radicali liberi provocati da radioterapia e chemioterapia**.

La Terapia Gerson prevede un dosaggio **da 1 a 1,5 grammi di vitamina C in polvere solubile**, come la vitamina C della casa farmaceutica Bronson, da prendere per via orale una volta al giorno. Si sconsiglia vivamente di usare ascorbato di sodio o di calcio perché determinano l'insorgenza di effetti indesiderati. Dosi massicce di vitamina C assunte per via endovenosa sono collegate a sopravvivenza a lunga scadenza di pazienti affetti da vari tipi di tumori anche dopo la formazione di metastasi.

11.13 Compresse di carbone attivo

Ingerite per regolare la diarrea e favorire l'assorbimento di gas intestinali ed usate esternamente insieme ai cataplasmi di argilla, le compresse di carbone attivo contengono 10 grani di carbone vegetale finemente suddiviso. Il dosaggio, cioè il numero di compresse, varia a seconda della gravità dei sintomi.

11.14 Bile bovina secca e sapone di Castiglia

La bile bovina secca e il sapone di Castiglia sono prodotti emulsionanti utilizzati per mescolare un liquido con un altro creando una sospensione di olio di ricino. Quindi come accenneremo nel Capitolo tredicesimo, **la bile bovina secca e il sapone di Castiglia favoriscono la formazione della soluzione di olio di ricino per gli enteroclismi.**

11.15 Trattamento polarizzante

Sviluppata dal dottor Demetrio Sodi-Pallares M.D., famoso cardiologo e ricercatore di Città del Messico, la soluzione conosciuta come GKI viene somministrata per via endovenosa e può essere impiegata nella Terapia Gerson. La soluzione GKI è composta da 1 litro al 10% di destrosio in acqua, 20 mEq di cloruro di potassio e 15 unità di insulina "lente". Al paziente sono somministrati fino a un massimo di 3 litri di GKI nell'arco delle ventiquattro ore per stimolare la riduzione dell'edema intercellulare, aumentare l'assorbimento cellulare del potassio, stimolare la glicolisi anaerobica e aerobica (soprattutto nel ciclo di Krebs e fosforilazione ossidativa), diminuire l'acidosi intercellulare e promuovere la sintesi proteica. Si tratta di un potente analgesico atossico. Il trattamento polarizzante è stato recentemente inserito nel protocollo della Terapia Gerson.

GKI, la soluzione polarizzante di base, è descritta nel *Merch's Manual of Standard Medical Procedures*[2], testo medico basilare. Il dottor Sodi-Pallares riferisce che in molti pazienti carenti di potassio è necessario somministrare la soluzione GKI per favorire il trasporto del potassio attraverso la membrana cellulare. Egli è riuscito a costruire questo veicolo mescolando il glucosio (G) una soluzione di potassio (K) e una piccola quantità di insulina (I) che vengono immessi nell'organismo per via endovenosa. Il trattamento polarizzante favorisce la guarigione di cardiopatie e dei tessuti danneggiati dal tumore e di altre malattie degenerative; con questo metodo risulta accelerato anche il processo di riassorbimento dell'edema e dell'eliminazione dei liquidi tessutali accumulati.

Poiché la Terapia Gerson fornisce con i succhi una buona dose di potassio e di glucosio, per alcuni pazienti si consiglia di usare solo 3 unità di insulina lenta per ottenere gli stessi risultati.

[2] *Manuale Merch's*, Merek Sharp & Dohme Italia S.p.A., 2002, N.d.T

11.16 Amigdalina/laetrile

Si pensava che il laetrile, cioè la forma purificata di *amigdalina*, un glucoside contenuto nei noccioli di albicocca e in altri alimenti, possedesse proprietà carcinostatiche, ma negli anni è stato dimostrato che non lo fa da solo. Il laetrile è un glucoside cianogeno (vale a dire che contiene cianuro) ma atossico. È stato utilizzato in alcune cliniche che praticano la Terapia Gerson come analgesico per alleviare il dolore e per altre qualità antitumorali. Anche se non fa parte dei supplementi inseriti nel protocollo della Terapia Gerson i pazienti possono richiedere al medico di introdurlo nella loro terapia. L'uso di laetrile è sempre più diffuso e la sua efficacia è accentuata quando utilizzato insieme a ipertermia, bagni caldi, e impacchi caldi.

Capitolo 12

Disintossicazione del fegato con enteroclismi a base di caffè

Kent Gardner, un tassidermista di Phoenix in Arizona, all'età di quarantasei anni scoprì di avere solo l'8% di possibilità di vivere per altri cinque anni perché affetto da tumore all'esofago e alla laringe. La gola dell'uomo era stata invasa da un tumore maligno grande quanto una pallina da golf e ora stava mettendo la sua vita in serio pericolo.

"Comprai il libro della Terapia Gerson [*A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases*] e lo lessi due volte in meno di venti giorni, e mi dissi, cosa ho da perdere? Sapevo che stavo morendo. **Gli enteroclismi di caffè erano un blocco mentale che fui costretto a superare, ma dopo un paio di volte cominciai a sentire che il mio organismo rispondeva positivamente e mi resi conto di quanto fossero importanti**" scrisse Kent Gardner per la *Gerson Healing Newsletter*.

"Dopo circa un mese e mezzo, la tumefazione era notevolmente diminuita e il tumore era morto", continua. "**Diventava sempre più piccolo di settimana in settimana ed era come se mi marcisse in gola**. Onestamente, mi sembrava di impazzire! **Questa cosa in putrefazione produceva continuamente un odore fetido** che non avevo mai sentito prima neanche in venti anni di attività come tassidermista!". "Continuai a seguire la terapia alla lettera per circa due mesi e mezzo e un giorno mentre stavo chiudendo l'auto per entrare in una ferramenta nei pressi nel mio quartiere sentii il tumore morto palpitare [vibrare] per circa due secondi poi non appena deglutii, avvertii che si rompeva. Spaventato a morte mi sforzai per arrivare fino al negozio. Cominciai a sudare profusamente e sentii che le forze mi mancavano. Caddi in ginocchio in una serie di convulsioni. Sapevo di essere in pericolo" dichiara Kent Gardner.

"Ripensando a quanto mi era successo, mi resi conto che **il tumore era sceso nello stomaco, dove si era mescolato con i succhi gastrici producendo scorie ammoniache e gas**. Avrei dovuto cercare di vomitare ma non riuscendo a pensare lucidamente l'orgoglio mi impedì di farlo davanti a tutta quella gente. Ancora oggi, – continua Gardner – non ricordo o non so come ho fatto a ritornare all'auto e a guidare fino a casa che si trova a circa venti minuti di macchina dal negozio. I cinque giorni seguenti non riuscii ad alzarmi dal letto".

"Feci tre enteroclismi di caffè al giorno; mia moglie mi aiutò facendo tutto il necessario. Gli effetti tossici del tumore erano molteplici – mal di testa, vomito, crampi addominali, dolori influenzali, articolazioni e muscoli dolenti, febbre, insonnia, polso accelerato, bocca secca, mancanza di appetito, costipazione e molti altri" afferma il tassidermista. "Ero completamente pervaso dalla malattia!".

"Ma il sesto giorno cominciai a sentirmi meglio e fui in grado di camminare un po'. Da allora mi sembra di essere ritornato alla vita. Dopo quanto mi è accaduto mi sono documentato e andando al di là delle mie concrete capacità intellettive ho appreso molto sul corpo umano e sulla nutrizione" continua Kent Gardner. "Tutte le cellule e gli organismi viventi della terra hanno bisogno di acqua, cibo e aria. È la qualità e non la quantità che determina la buona salute o la malattia. Non si può inquinare l'organismo e riempirlo di ogni tipo di immondizia e richiedere all'organismo di essere in perfetta salute. Ciò di cui ciascuno di noi ha bisogno ogni giorno sono gli enteroclismi di caffè, pratica che seguo regolarmente a prescindere dalla presenza del tumore".

12.1 Origini degli enteroclismi a base di caffè in quanto parte della Terapia Gerson

Gli enteroclismi a base di caffè, ridicolizzati, controversi e dibattuti, vantano un'origine insolita nel diventare una componente fondamentale della Terapia Gerson. È risaputo che gli enteroclismi non sono una prassi terapeutica innovativa. Erano menzionati anche nel *Manual of Discipline*[1] che risale a circa duemila anni fa e che fa parte dei *Dead Sea Scrolls*[2]. Inoltre anche in *The Essene Gospel of Peace*[3], – un manoscritto aramaico del terzo secolo ritrovato negli archivi segreti del Vaticano – si consiglia la somministrazione di enteroclismi adottando il seguente procedimento.

> "In verità, l'angelo dell'acqua getterà fuori dal vostro corpo tutta la sporcizia che lo contamina dentro e fuori. E tutte le cose sporche e maleodoranti sgorgheranno da voi, come la sporcizia delle vesti lavate in acqua scorre via e si perde nella corrente del fiume. In verità, benedetto sia l'angelo dell'acqua che lava ciò che è sporco e rende profumato ciò che è fetido.
>
> Non pensate che sia sufficiente che l'angelo dell'acqua vi abbracci dall'esterno. **In verità, la sporcizia all'interno è molto più grande di quella all'esterno**. E chi si pulisce all'esterno ma rimane sporco all'interno è come una tomba che all'esterno è finemente decorata ma all'interno è piena di cose putride e ripugnanti. Così in verità lasciate che l'angelo dell'acqua vi battezzi anche all'interno per liberarvi da tutti i vostri peccati passati e perché anche all'interno diventiate puri come l'acqua del torrente che gioca con la luce mattutina...

[1] Manuale di Disciplina, N.d.T.
[2] *I Manoscritti del Mar Morto, Newton Compton, Roma, 1994*
[3] **Il vangelo esseno della pace**, M. Manca, Genova, 1982

> Quindi prendete una grande zucca con il gambo lungo quanto un uomo; toglietene il contenuto e riempitela con acqua del torrente scaldata dal sole. Appendetela al ramo di un albero e inginocchiatevi sul terreno di fronte all'angelo dell'acqua e lasciate che la parte finale del gambo della zucca rampicante entri nel vostro corpo in modo che l'acqua scenda nei visceri. Poi rimanete inginocchiati davanti all'angelo dell'acqua e pregate il Dio vivente di perdonarvi dei vostri peccati passati e pregate l'angelo dell'acqua di liberare il vostro corpo di tutta la sporcizia e dalle malattie. Allora lasciate che l'acqua esca dal corpo e che porti con sé tutte le cose sporche e putride di Satana. E vedrete con i vostri occhi e sentirete con il vostro naso l'illuvie che lascia il tempio del vostro corpo; e vi lasceranno anche tutti i peccati che risiedevano nel corpo e che vi infliggevano ogni sorta di tormento. In verità, il battesimo con l'acqua vi libera da tutto questo. Rinnovate il battessimo con l'acqua ogni giorno di digiuno fino al giorno in cui vedrete che l'acqua che esce dal vostro corpo è pura come quella del torrente. Allora recatevi dove scorre il torrente ed entrando nelle braccia dell'angelo dell'acqua rendete grazie a Dio che vi ha liberato dai vostri peccati. Il battesimo dell'angelo dell'acqua è la rinascita a una nuova vita".

Perciò fin dai tempi più remoti gli enteroclismi sono stati usati come metodo di disintossicazione generale. Tuttavia **l'uso del caffè come metodo per aumentare l'efficacia del trattamento e ridurre il dolore risale solo agli anni della prima guerra mondiale**. Un sostenitore della Terapia Gerson, il dottor Jerry Walters, ripercorre la storia di come si sia cominciato a usare il caffè negli enteroclismi:

> "Durante la prima guerra mondiale la Germania era accerchiata dalle forze militari alleate e molti prodotti di importazione erano carenti oppure mancavano totalmente. Fra questi anche le scorte di morfina erano quasi alla fine e lo stesso valeva per il caffè da bere. In aggiunta, mancavano anche antidolorifici, anestetici e altri farmaci. Quando i soldati ritornavano dal fronte gravemente feriti e dovevano essere sottoposti a interventi chirurgici l'anestesia disponibile era appena sufficiente per eseguire l'operazione.
>
> Ma quando l'effetto dell'anestesia cominciava a scemare, il dolore diventava difficile da sopportare. In molti casi, dopo aver finito di operare i medici ordinavano di fare ai pazienti un enteroclisma di acqua. Ma le infermiere cercavano disperatamente di fare qualche cosa di più per alleviare il dolore che tormentava i soldati. Per i chirurghi c'era sempre del caffè pronto da bere. Spesso erano costretti a lavorare ventiquattro ore su ventiquattro e quindi avevano bisogno della caffeina contenuta nel caffè per rimanere svegli. Talvolta rimaneva un po' di caffè. **Sembra che una delle infermiere abbia pensato che se il caffè faceva bene al chirurgo, forse avrebbe aiutato anche i soldati. Quindi le infermiere rovesciarono un po' del caffè rimasto nel recipiente che serviva per fare gli enteroclismi ai soldati. I soldati a cui fu somministrato l'enteroclisma a base di caffè dissero di sentirsi meglio e che il dolore era diminuito**".

Questi episodi risalenti alla prima guerra mondiale suscitarono l'interesse di due ricercatori, il professore O.A. Meyer, M.D., e il professore Martin Heubner M.D., della facoltà di Medicina dell'Università di Goettingen in Germania. (Vi preghiamo di leggere la lezione del dottor Gerson a proposito di questo evento integralmente riportata nell'Appendice II di *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases*). Durante gli anni Venti del Novecento, questi due professori studiarono a fondo gli effetti della caffeina sui ratti quando era somministrata per via rettale. **Essi osservarono che gli enteroclismi a base di caffè stimolavano l'apertura delle vie biliari delle cavie. I risultati delle ricerche furono pubblicati nei periodici medici tedeschi.**

Per qualche tempo dopo aver saputo della ricerca del prof. Meyer e del prof. Heubner, il dottor Max Gerson utilizzò una combinazione di due medicamenti, caffeina e citrato di potassio, sottoforma di gocce da aggiungere all'acqua dell'enteroclisma. Tuttavia scoprì che una soluzione fatta semplicemente di caffè e acqua era molto più efficace e più facile da preparare per chi desiderava ricevere un enteroclisma a base di caffè. Fu così che il dottor Gerson introdusse nella Terapia Gerson un programma di disintossicazione a base di enteroclismi di caffè, e lo stesso procedimento è valido ancora oggi.

12.2 Benefici di un enteroclisma a base di caffè

Gli enteroclismi preparati con caffè fresco ottenuto per percolazione si sono avverati un mezzo efficace per rimettere il fegato in salute. La caffeina contenuta negli enteroclismi di caffè svolge un'azione disintossicante sul fegato ed è uno degli approcci terapeutici basilari della Terapia Gerson. "*Questo trattamento dovrebbe essere seguito alla lettera, in ospedale come a casa, per almeno due anni. Il fegato è l'organo principale che presiede alla rigenerazione del metabolismo corporeo, cioè alla trasformazione del cibo in energia*", scrive il dottor Gerson.

In occasione di una conferenza sulle terapie antitumorali tenutasi nel 1985 a King of Prussia in Pennsylvania, lo specialista in terapie alternative contro i tumori, Harold Manner Ph.D., analizzò gli effetti interni dell'enteroclisma a base di caffè. Egli annunciò al pubblico che ne aveva appreso le azioni fisiologiche dal dottor Max Gerson che aveva parlato nello stesso modo di quell'argomento almeno trent'anni prima. Manner diede al dottor Gerson pieno credito per aver sviluppato questa tecnica di disintossicazione del fegato come metodo per il trattamento dei tumori. I paragrafi seguenti sono parafrasati dalla descrizione che l'ormai scomparso dottor Manner fece del meccanismo disintossicante che si mette in atto a seguito della somministrazione di soluzione di caffè per via rettale.

La soluzione di caffè dovrebbe rimanere nell'intestino per un intervallo di tempo ottimale che va dai dodici ai quindici minuti, considerando che tutto il sangue presente nell'organismo passa attraverso il fegato ogni tre minuti. **I vasi emorroidali si dilatano per contatto con la caffeina e a sua volta si dilata anche la vena porta del fegato. Simultaneamente le vie biliari si espandono per effetto del sangue, aumenta il flusso della bile e i muscoli lisci di questi organi si rilassano**. Gli elementi che compongono il sangue si disintossicano mano a mano che questo fluido vitale ricco di caffeina passa attraversa il fegato. Il litro di acqua trattenuto nell'intestino stimola il sistema nervoso simpatico favorendo la peristalsi, l'acqua introdotta attraverso l'intestino diluisce la bile e ne aumenta anche il flusso. La detossificazione della bile è stimolata anche dal catalizzatore enzimatico noto ai fisiologi con il nome di glutatione S-transferasi (GST).

Il tenore della GST presente nell'intestino tenue aumenta del 700% con un ottimo effetto fisiologico perché questo enzima reprime i radicali liberi. I radicali liberi allora abbandonano il fegato e la cistifellea man mano che i sali biliari si riversano nel duodeno. La peristalsi spinge i sali biliari nell'intestino facendoli passare attraverso l'intestino tenue, il colon e infine spingendoli fuori dal retto.

Nel 1990 il medico chirurgo austriaco Peter Lechner, M.D., insieme ai suoi collaboratori che avevano analizzato il trattamento antitumore del dottor Gerson, discussero dei benefici che si potevano ottenere aumentando la percentuale della GST nell'intestino. I risultati della ricerca del dottor Lechner furono i seguenti:

- La GST lega la bilirubina e i suoi glucoronidi in modo da poter essere eliminati dagli epatociti (cellule epatiche).
- La GST blocca e disintossica gli elementi cancerogeni che per essere attivati hanno bisogno di ossidazione o riduzione. La sua funzione catalitica produce un effetto positivo contro molti elementi chimici cancerogeni.
- La GST forma un legame covalente con sostanze quasi tutte altamente elettrofile (prive di radicali) e questa è la condizione di base per la loro eliminazione dall'organismo. I prodotti intermedi delle scorie epatiche tossiche (citostatici epatotossici) ricadono in questo sistema di formazione patologica di radicali liberi.

Prima della pubblicazione dei risultati summenzionati, il dottor Lechner aveva concluso nel 1994 che gli enteroclismi di caffè avevano uno scopo specifico: ridurre la presenza di tossine nel siero. Nella sua relazione affermava: *"Gli enteroclismi di caffè influiscono inconfutabilmente sul colon e il loro effetto è osservabile all'endoscopio. Nel 1981, Wattenberg e i suoi collaboratori erano stati in grado di dimostrare che l'acido palmitico presente nel caffè stimola l'attività della glutatione S-transferasi e di altri leganti accrescendone la quantità in modo maggiore rispetto alla norma. È questo il gruppo enzimatico principalmente responsabile della coniugazione dei radicali liberi elettrofili rilasciati in seguito dalla cistifellea"*.

Verso la fine degli anni Settanta del secolo scorso, il laboratorio gestito dal biochimico Lee W. Wattenberg, Ph.D., identificò due sali dell'acido palmitico, il *palmitato cafestol* e il *palmitato kahweol* (entrambi presenti nel caffè) come potenti stimolatori della glutatione S-transferasi. Un aumento di tali proporzioni rende questo enzima un potente fattore di detossificazione che catalizza il legame di un certo numero di accettori (gli elettrofili) dal flusso sanguigno al gruppo solfidrico della glutatione. Poiché le forme reattive cancerogene finali degli elementi chimici sono elettrofili, **la glutatione S-transferasi diventa un meccanismo fondamentale nell'eliminazione delle cellule tumorali presenti (detossificazione cancerogena)**.

La detossificazione delle cellule tumorali è stata dimostrata tramite numerosi esperimenti su cavie di laboratorio in cui il processo di disintossicazione del fegato aumentava del 600% e quella dell'intestino tenue del 700% quando alla dieta degli animali venivano aggiunti chicchi di caffè. Risultati analoghi sono stati registrati sull'uomo nel caso di somministrazione di enteroclismi a base di caffè.

12.3 Gli enteroclismi a base di caffè stimolano l'eliminazione delle tossine prodotte dal tumore

Gli enteroclismi a base di caffè svolgono una funzione specifica nel trattamento e nella regressione delle malattie degenerative. Come affermato dal dottor Peter Lechner, **essi abbassano la percentuale di tossine nel sangue e letteralmente eliminano tutte le scorie presenti nei liquidi che nutrono le cellule normali**. La vita della cellula è messa in pericolo da fattori quali tossine, anossia, malnutrizione o trauma che insieme alterano la configurazione molecolare della cellula e ne causano la perdita della preferenza per il potassio. Come spiegato nei Capitoli decimo e undicesimo il sodio compete con il potassio per i siti di associazione nelle cellule danneggiate.

La perdita di potassio cellulare e l'aumento del sodio cellulare provoca una riduzione del flusso degli elettroni attraverso la cellula danneggiata, che alcuni biochimici chiamano *macromolecola*. La macromolecola danneggiata non attira più gli ioni paramagnetici e di conseguenza si instaura una disorganizzazione delle molecole d'acqua. Poiché l'aumentato volume dell'acqua, strutturata in condizioni di energia elevata, è il meccanismo principale per controllare il tenore e la purezza dell'acqua cellulare, qualsiasi interferenza nella struttura dell'acqua stimola l'aumento della cellula che incamera acqua in eccesso e soluti extracellulari. Quando l'ambiente interno delle macromolecole si inquina a causa dell'acqua in eccesso e dei materiali extracellulari, viene intaccata la produzione mitocondriale dell'ATP (adenosintrifosfato). Ne deriva che le macromolecole non possono produrre energia sufficiente per ripararsi a meno che non si proceda all'eliminazione dell'ostacolo. Batteri e cellule maligne possono generare all'interno delle macromolecole tossine endogene del siero. È stato osservato che attorno alla quasi totalità di cellule maligne vive ci sono zone di tessuto normale danneggiato in cui la struttura dell'acqua è intaccata dall'insulto cronico e dalle tossine tumorali. La produzione di energia e il sistema immunitario risultano depressi nelle macromolecole il cui volume è aumentato per l'acqua e il sale in eccesso. La circolazione sanguigna del tessuto danneggiato è ridotta perché le cellule edematose di dimensioni abnormi si ammassano nei capillari, nelle arteriole e nei vasi linfatici.

Basandosi sul fatto che una buona circolazione sanguigna e una perfetta condizione dei tessuti potrebbero prevenire l'insorgenza di tumori e provocarne l'eliminazione, il dottor Max Gerson affermò come principio assiomatico che i tumori non riescono a formarsi se il metabolismo funziona normalmente. L'esempio che il dottor Gerson soleva portare a fondamento di questa affermazione era che **le cavie di laboratorio sane a cui sono trapiantate cellule tumorali maligne uccidono velocemente queste cellule con un processo flogistico che si sviluppa nell'organismo degli animali ospiti sani**. Si difendono da soli contro queste proteine estranee. **Per fare sì che le cellule tumorali maligne trapiantate si sviluppassero nelle cavie da laboratorio, era necessario danneggiare la tiroide e le ghiandole surrenali degli animali**. Ovviamente, gli sforzi del dottor Gerson erano rivolti alla ricerca di un metodo terapeutico per ritrovare il benessere. La sua aspirazione era quella di **creare nei tessuti circostanti il tumore un metabolismo il più vicino possibile a quello normale.**

Il sistema enzimatico del fegato e dell'intestino tenue sono responsabili della con-

versione e neutralizzazione dei quattro tipi di tossine tessutali più comuni, poliammine, ammoniaca, composti azotati tossici e elettrofili che possono tutte danneggiare le cellule e la membrana. I sistemi enzimatici protettivi del fegato e dell'intestino sono notevolmente stimolati dagli effetti benefici degli enteroclismi a base di caffè. A vent'anni dalla morte, i redattori della rivista scientifica *Physiological Chemistry and Physics* si complimentarono con il dottor Gerson facendo ristampare una delle sue opere. Affermarono che "gli enteroclismi a base di caffè stimolano la dilatazione delle vie biliari facilitando l'eliminazione attraverso il fegato delle tossine prodotte dal tumore e la dialisi dei residui tossici del sangue attraverso le pareti del colon".

12.4 In che modo gli enteroclismi a base di caffè alleviano il dolore

Nel 1981, prima delle scoperte del dottor Lee W. Wattenberg e del dottor Peter Lechner, il giornalista medico Mark E. McCarty scrisse sul periodico medico *Medical Hypotheses* che *"nel corso dell'udienza conoscitiva sullo stato della ricerca nel campo dei tumori tenuta dalla Commissione del Senato nel 1946, cinque medici indipendenti, che avevano avuto un rapporto diretto con i pazienti curati dal dottor Gerson, presentarono alcune lettere dove affermavano di essere sorpresi e incoraggiati dai risultati che avevano visto e sollecitavano la predisposizione di un esperimento di ampio spettro in cui fosse inclusa anche la somministrazione degli enteroclismi a base di caffè. Uno di questi medici affermava che «circa nel 90% dei casi si era verificata una sensibile riduzione di dolori acuti»"*.

Quanto espresso nel 1946 era vero e lo rimane tutt'oggi. Anche se talvolta l'uso del caffè sotto forma di enteroclisma provoca stupore e sorrisi scettici sia in coloro che normalmente non usano enteroclismi sia in quelli che decisamente preferiscono bere il caffè nel bar sotto casa. Queste stesse persone trarrebbero un grande beneficio se invece assumessero il caffè per via rettale; potrebbero liberarsi da dolori e altri disturbi, a prescindere dall'origine del malessere, semplicemente accettando il valore di questo metodo di disintossicazione. Considerando il punto di vista del paziente, non importa quale sia l'origine della malattia degenerativa, **gli enteroclismi a base di caffè significano sollievo da confusione mentale, tensione nervosa, depressione, molti sintomi causati da allergie e, soprattutto, dal dolore acuto**.

12.5 Gli enteroclismi a base di caffè stimolano la produzione di bile

L'enteroclisma a base di caffè è a tutti gli effetti un elemento terapeutico. L'assunzione della bevanda per via orale non ha assolutamente gli stessi effetti della somministrazione per via rettale. Anzi, bere caffè potrebbe virtualmente causare il riassorbimento della bile tossica. Sebbene altri elementi classificati come stimolatori della produzione di bile

(coleretici) aumentino la produzione di bile da parte del fegato, essi non stimolano l'azione disintossicante del sistema enzimatico di quell'organo. I farmaci coleretici non fanno nulla per assicurare il passaggio della bile attraverso l'intestino fino al retto. **È fisiologicamente normale che la bile sia riassorbita fino a dieci volte dall'organismo prima di essere espulsa tramite le feci**.

Fra i coleretici **solo il caffè somministrato per via rettale ha la capacità di aumentare gli enzimi e poiché non consente al fegato di riassorbire la bile tossica attraverso le pareti intestinali, è un metodo incredibilmente efficace per disintossicare il flusso sanguigno grazie agli enzimi presenti nel fegato e nell'intestino tenue**. Poiché la pratica clinica ha dimostrato ai medici che applicano la Terapia Gerson che gli enteroclismi a base di caffè sono ben tollerati dai pazienti, anche se somministrati **con una frequenza di ogni quattro ore** nell'arco delle ventiquattro ore, essi a base di caffè **dovrebbero essere considerati dalla letteratura medica come il solo coleretico efficace, ripetibile e non riassorbibile dall'organismo**. Una tale classificazione potrebbe fare molto per ottenere la guarigione di patologie dove la bile deve essere assorbita ed eliminata velocemente.

12.6 Benefici fisiologici degli enteroclismi a base di caffè

Il dottor Gerson ipotizzò le azioni e gli effetti fisiologici degli enteroclismi di caffè e ne osservò i benefici clinici.

Introducendo 1 litro di soluzione di caffè bollito nel colon si ottengono i seguenti benefici fisiologici:

- Diluizione del sangue portale e di conseguenza della bile.
- La teofillina e la teobromina, gli elementi nutraceutici più importanti del caffè, dilatano i vasi sanguigni e contrastano l'infiammazione dell'intestino.
- I palmitati del caffè aumentano la percentuale di glutatione S-transferasi che è responsabile dell'eliminazione di molti radicali tossici dal siero ematico.
- Il liquido dell'enteroclisma stimola il sistema nervoso simpatico, favorisce la peristalsi e il transito della bile tossica diluita dal duodeno e la conseguente espulsione attraverso il retto.
- Poiché il liquido dell'enteroclisma rimane nell'organismo per quindici minuti al massimo e poiché tutto il sangue presente nell'organismo passa attraverso il fegato ogni tre minuti, gli enteroclismi a base di caffè costituiscono **un metodo di dialisi del sangue attraverso le pareti intestinali.**

Gli enteroclismi di caffè sono sicuri quando utilizzati nel contesto del regime previsto dalla Terapia Gerson. L'obiettivo del dottor Gerson nel prescrivere una dieta a base di frutta, verdura e cereali integrali povera di sodio, ricca di potassio e di micronutrienti, era quello di fornire tutti i nutrienti, quelli noti e quelli ancora sconosciuti, necessari alla respirazione cellulare e alla produzione di energia. Ambienti ricchi di potassio e poveri di

sodio tendono a riportare alla normalità la configurazione delle macromolecole cellulari, a migliorare la struttura dell'acqua e il suo tenore. L'integrazione della dieta prevista dalla Terapia Gerson con sali di potassio quali acetato, gluconato e fosfato (monobasico) in cui il malato è introdotto con **l'ingestione frequente di mele**, migliora l'efficacia del ciclo degli acidi tricarbossilici (ciclo di Krebs) nella produzione di energia mitocondriale. Il ciclo di Krebs è una serie di reazioni enzimatiche mediante le quali l'organismo usa i carboidrati, le proteine e i grassi per produrre anidride carbonica, acqua ed energia necessari per le funzioni organiche.

La restrizione temporanea di proteine animali prevista dal dottor Gerson per la cura di pazienti affetti da malattie degenerative fu utilizzata anche alla fine del diciannovesimo secolo per favorire la riduzione dell'edema cellulare. La somministrazione di dosi massicce di ormone tiroideo e l'uso della soluzione di *Lugol* porta alla moltiplicazione dei mitocondri che hanno DNA e RNA propri e che si riproducono autonomamente dalle cellule. È noto che la tiroide stimola l'ossidazione cellulare degli zuccheri e quindi la produzione di ATP: in questo modo si aumenta notevolmente anche l'energia cellulare.

Questi meccanismi terapeutici, inclusi gli enteroclismi a base di caffè, proposti dal dottor Gerson danno i seguenti risultati:

- riducono le tossine nel siero ematico eliminando l'opposizione cronica alle cellule normali danneggiate (macromolecole);
- migliorano il livello di ioni di potassio cellulare;
- riducono il livello di sodio;
- riducono la tumefazione cellulare grazie a un riequilibrio della struttura dell'acqua;
- aumentano il numero di mitocondri cellulari e ne stimolano l'attività;
- forniscono i micronutrienti necessari alla produzione dell'energia cellulare e alla ristrutturazione delle cellule.

Se si cerca di combattere contro una malattia allo stadio acuto o cronico derivante da un processo degenerativo si trarrà beneficio dalla presenza di una riduzione delle tossine seriche ottenuta grazie alla somministrazione di enteroclismi a base di caffè. Infatti questa pratica è fondamentale per raggiungere una maggiore produzione di energia cellulare, una migliore integrità dei tessuti, una circolazione sanguigna più efficiente, un sistema immunitario perfettamente funzionante, una migliore ristrutturazione dei tessuti e una rigenerazione cellulare. Tutti questi benefici fisiologici sono stati clinicamente osservati durante l'adozione del programma terapeutico del dottor Gerson. Indiscutibilmente gli enteroclismi di caffè sono uno dei principi cardine su cui si fonda la Terapia Gerson.

Capitolo 13

Enteroclismi a base di caffè: procedura di somministrazione

Gli enteroclismi a base di caffè, diventati il segno distintivo della Terapia Gerson, sono stati dileggiati senza esitazione. Numerosi critici, denigratori e diffamatori hanno apertamente condannato questa pratica eppure, l'introduzione per via rettale di 1 litro di soluzione a base di caffè ha effetti terapeutici e salutari.

Per fare un esempio, uno dei maggiori critici degli enteroclismi a base di caffè fu il redattore della rivista medica *Journal of the American Medical Association*, il dottor Morris Fishbein, M.D. Lo scomparso dottor Fishbein fu apertamente in contrasto con il dottor Max Gerson e con tutto ciò che riguardava il suo programma terapeutico. Parlando sia in privato che in pubblico dei metodi terapeutici alternativi, allora conosciuti come "terapie non convenzionali contro il cancro", il dottor Fishbein usava ripetere la solita vecchia barzelletta: «*Come vuole il suo enteroclisma di caffè, con latte e zucchero*?».

13.1 Come affrontare l'argomento degli enteroclismi a base di caffè

Nonostante la presunta stranezza degli enteroclismi a base di caffè la Terapia Gerson ha conquistato una posizione di rispettabilità in tutto il mondo. Per esempio in una lettera datata 8 marzo 1999, il conte Baldwin di Bewdley, membro della Camera dei Lord britannica, invitava Charlotte Gerson a tenere una conferenza sulla Terapia Gerson di fronte ai membri delle due Camere del Parlamento. Anche i Pari e i Membri della Camera dei Comuni parteciparono alla presentazione della terapia davanti al Gruppo Parlamentare per la Medicina Alternativa e Complementare che Charlotte Gerson tenne con enorme successo il 19 maggio 1999.

Nel corso degli anni la figlia del dottor Gerson è stata invitata molte volte dalle facoltà di medicina per illustrare i procedimenti della terapia. È difficile descrivere le espressioni di incredulità che compaiono sui volti degli studenti quando si introduce l'argomento degli enteroclismi a base di caffè. Inevitabilmente da vari punti dell'aula magna si levano

risatine di imbarazzo. E poi uno studente fra i più furbi pronuncia la famosa domanda, "Come prende il suo caffè?", prendendo a prestito una delle battute riportate nel libro del dottor Fishbein. Ma Charlotte Gerson non si lascia prendere in contropiede e risponde velocemente: "Nero, senza latte né zucchero", suscitando l'ilarità generale. Ristabilita la calma Charlotte può continuare a spiegare l'azione disintossicante del celebre programma terapeutico di suo padre.

In genere i commenti dei futuri medici sono: "Ragazzi, scommetto che ti dà una bella scossa!". Oppure: "Bere tre o quattro tazze di caffè non sarebbe la stessa cosa?". O ancora: "Perché andare incontro a tutte quelle complicazioni solo per fare il pieno di caffeina?". E alla fine, qualche studente più intuitivo e stimolato pone una domanda di interesse medico: "Quali sono le funzioni di un enteroclisma a base di caffè?"

Visto che nei capitoli precedenti abbiamo esaurientemente affrontato questo argomento voi conoscete già la risposta giusta. In caso contrario, tornate a leggere il Capitolo dodicesimo.

13.2 Il dottor Gerson riassume il procedimento per eseguire un enteroclisma a base di caffè

Il dottor Max Gerson riassunse brevemente il metodo migliore per procedere all'autosomministrazione di un enteroclisma a base di caffè. Egli suddivise la procedura in alcune fasi in modo da semplificare l'operazione. Il dottor Gerson riunì queste indicazioni nel suo famoso libro indirizzato a tutti coloro che desiderano raggiungere il benessere e il Gerson Institute non ha fatto che riprendere quelle prescrizioni, perfezionarle e riproporle nelle sue pubblicazioni informative.

In base a quanto suggerito dal dottor Gerson il paziente deve assumere una posizione particolare per la somministrazione degli enteroclismi. Il dottor Gerson scrisse: "*per fare in modo che gli enteroclismi siano più efficaci il paziente deve* ***coricarsi sul fianco destro, con le gambe piegate verso l'addome e deve respirare profondamente per favorire l'introduzione della maggior parte di liquido in tutte le parti del colon. Il liquido deve essere trattenuto per un periodo variabile da dieci a quindici minuti***".

Come descritto dal defunto dottor Harold Manner Ph.D. nel Capitolo dodicesimo, **nel giro di dodici minuti le pareti intestinali e le vene emorroidali assorbono quasi tutta la caffeina presente nel caffè**. Dalle vene emorroidali essa è immessa nella vena porta e infine nel fegato. Perché l'effetto sia maggiore il dottor Gerson consigliava ai pazienti oncologici e a quelli affetti da patologie molto gravi di fare nei primi mesi di trattamento un enteroclisma ogni quattro ore, distribuiti nell'arco delle ventiquattro ore. **Alcuni pazienti affetti da tumore allo stadio terminale sono riusciti a salvarsi la vita e a recuperare il benessere ricevendo cinque enteroclismi a base di caffè al giorno per svariati mesi**.

Nei suoi scritti, l'eminente medico tedesco naturalizzato americano indicava la seguente formulazione per preparare la soluzione a base di caffè più indicata:

1. Versare 3 cucchiai pieni di caffè biologico macinato (non istantaneo) in un 1 litro di acqua.
2. Fare **bollire la soluzione per tre minuti e poi lasciare sobbollire per altri quindici minuti**.
3. Filtrare la soluzione.
4. Versare la soluzione in un recipiente di vetro da un 1 litro e lasciare raffreddare a temperatura corporea.
5. Usare la soluzione a temperatura corporea per il lavaggio intestinale.

È possibile preparare in una volta sola tutta la soluzione a base di caffè necessaria per un giorno; alternativamente si può fare una soluzione concentrata e poi diluirla di volta in volta fino alla concentrazione richiesta.

13.3 Miglioramenti apportati agli enteroclismi a base di caffè negli ultimi cinquant'anni

La disintossicazione dell'organismo è uno dei contributi più significativi apportati dalla Terapia Gerson e gli enteroclismi a base di caffè rappresentano il metodo basilare per raggiungere lo scopo desiderato; poiché il colon ha elevate capacità di assorbimento gli enteroclismi possono essere utilizzati per molteplici ragioni. Come avete appreso dal capitolo precedente gli enteroclismi risalgono a tempi molto antichi e questa pratica è stata descritta nel corso dei secoli.

Negli ultimi cinquanta anni, cioè da quando il dottor Gerson inserì gli enteroclismi a base di caffè nel suo protocollo terapeutico, sono stati apportati notevoli miglioramenti al procedimento originario. In questo paragrafo descriveremo alcuni di questi nuovi metodi introdotti dal Gerson Institute.

La preparazione della soluzione per gli enteroclismi è stata leggermente modificata come segue:

1. Prendete tre cucchiai pieni di caffè biologico macinato e **aggiungeteli a 1 litro di acqua bollente** (usate acqua distillata se l'acqua erogata dalla rete è fluorizzata; usate acqua depurata se abitate in una zona con acqua potabile mediamente dolce).
2. Fate bollire il liquido per circa tre minuti **senza coprire il recipiente** poi fatelo sobbollire per **altri quindici minuti questa volta coprendo il tegame**.
3. Filtrate la soluzione con un colino fine per eliminare le particelle di caffè in sospensione oppure usate un colino rivestito con una stamigna o un canovaccio di tela o anche una pezza ricavata da una vecchia maglietta intima. Versate nel recipiente di vetro altra acqua calda fino a raggiungere 1 litro. (È possibile che un po' d'acqua evapori durante la bollitura).

4. Preparatevi per ricevere la soluzione per via rettale non appena essa ha raggiunto la temperatura corporea.

13.4 Procedura per somministrare la soluzione a base di caffè

Il paziente dovrebbe coricarsi su una superficie morbida, esempio **un materassino appoggiato per terra oppure un materasso protetto da un telo di plastica**. In entrambi i casi si ricopra la superficie con un asciugamano per maggiore comodità. Invece del pavimento o del letto molti pazienti preferisco usare **un letto da campo oppure il famoso lettino per enteroclismi**. Questo lettino è composto da un ripiano di circa 121 cm per 60 cm, ricoperto da uno strato di gommapiuma alto da 7 a 10 cm a sua volta rivestito da uno strato di plastica per facilitarne la pulizia.

In realtà, se il paziente è in grado di muoversi senza problemi **il pavimento del bagno è in genere il luogo più conveniente per ricevere un enteroclisma. In questo caso è meglio mettere un materassino sul pavimento e ricoprirlo con un telo di plastica e un asciugamano** (l'imbottitura di una sedia sdraio da giardino è perfetta), aggiungete un cuscino e coricatevi sulla superficie imbottita. Si consiglia di verificare **che l'ambiente sia confortevole e caldo**.

Il paziente si sdraierà sul fianco destro, con le gambe piegate verso l'addome, cercando di rimanere rilassato. Tuttavia, se a causa del dolore il paziente non riesce a coricarsi sul fianco destro, si può mettere supino con le gambe piegate. Si consiglia di coricarsi sul fianco sinistro solo come ultima soluzione perché **il liquido riesce a penetrare più a fondo nell'intestino quando ci si corica sul fianco destro**. Si deve lasciare che la forza di gravità faccia entrare il liquido nel retto e nell'intestino. **Il contenitore dell'enteroclisma non deve essere sollevato oltre 5O centimetri al di sopra della cannula terminale che penetra nell'ano**.

Quando il liquido è entrato nel colon dovrebbe essere trattenuto da dodici a quindici minuti al massimo. In questo arco di tempo quasi tutta la caffeina disponibile viene assorbita. Si sconsiglia di trattenere il liquido per più di quindici minuti perché la soluzione è assorbita anche nel sistema. Se il paziente non riesce a trattenere il liquido per dodici minuti dovrebbe cercare di tenerlo il più a lungo possibile senza sforzarsi eccessivamente perché lo sforzo potrebbe provocare l'insorgenza di crampi addominali.

Se il paziente è in grado di trattenere il liquido solo da sei a nove minuti è meglio che lo rilasci dopo questo intervallo più breve. Col tempo diventerà sempre più facile far rimanere il liquido nell'intestino per dodici minuti. È solo una questione di pratica. Alcuni pazienti hanno impiegato anche tre o quattro mesi prima di raggiungere il tempo indicato.

13.5 Enteroclisma a base di caffè per pazienti allettati

Può capitare che i pazienti costretti a letto non siano in grado di alzarsi per ricevere l'enteroclisma o per andare in bagno. In questo caso è necessaria l'assistenza di una persona di sostegno. Quindi la procedura è la seguente:

1. Coprite il materasso e le coperte con un telo di plastica e un asciugamano.
2. Somministrate l'enteroclisma quando il paziente è coricato.
3. Il paziente dovrà trattenere il liquido da dodici a quindici minuti; collocate sotto al paziente una padella da letto.
4. Se il paziente soffre di incontinenza si dovrà collocare la padella da letto sotto al paziente prima di iniziare a somministrare la soluzione.

È importante che l'enteroclisma non sia sollevato oltre 5O cm rispetto al paziente **in modo che la soluzione di caffè non arrivi nell'intestino troppo velocemente**. Il motivo di questo accorgimento vi sarà subito evidente. **Un'altezza eccessiva potrebbe causare una pressione troppo forte, quindi provocare crampi contro-peristaltici**.

Nel caso di crampi fermate temporaneamente la fuoriuscita del liquido stringendo il tubo fino a chiuderlo oppure abbassando l'enteroclisma a livello con il corpo. Quindi riprendete la somministrazione.

Non sono rari i pazienti che all'inizio del trattamento hanno avuto difficoltà a ricevere nel colon i litro di liquido. In questa evenienza si procederà introducendo solo quel quantitativo che il paziente può facilmente accettare; il paziente tratterrà quel quantitativo per il tempo stabilito poi dopo averlo espulso si procederà con l'introduzione del liquido rimanente.

Altri pazienti sono in grado fin dall'inizio di introdurre nel colon l'intera soluzione di caffè ma, non appena nel loro organismo cominciano a mettersi in atto i processi di guarigione non riescono a introdurne neppure la metà. Ciò può essere causato dalla pressione tossica prodotta dal fegato. Si dovrà procedere nel modo che abbiamo appena descritto: **introdurre solo quella quantità di liquido che si riesce ad accettare facilmente; espellerla e poi ripetere il procedimento con il resto della soluzione**.

13.6 Variazioni della soluzione di caffè

La soluzione di caffè può essere variata a seconda delle situazioni; per esempio i malati che soffrono di irritazione intestinale, colite, diarrea, emorragie o crampi potrebbero avere giovamento nell'usare **500 ml di soluzione di caffè e 500 ml di camomilla**. Questa miscela esercita un'azione calmante sull'apparato intestinale e, in genere contribuisce ad alleviare i sintomi sopra indicati.

In caso di diarrea grave potrebbe essere necessario eliminare il caffè e usare solo una soluzione di camomilla. Non appena i sintomi scompaiono è possibile inserire un po' per volta la soluzione di caffè cominciando con 60 ml o 125 ml per poi arrivare a 185 ml o 250 ml (mantenendo sempre 1 litro come quantità ideale) fino a quando il paziente può accettare nuovamente l'enteroclisma composto unicamente da soluzione di caffè.

L'infuso di camomilla al posto della soluzione di caffè è utile anche quando si comincia la Terapia Gerson. All'inizio della terapia è previsto che i pazienti facciano cinque enteroclismi a base di caffè al giorno, ma **l'ultimo che è somministrato alle 22:00 tende a provocare insonnia. In questo caso si consiglia di sostituire la soluzione di caffè dell'ultimo enteroclisma con un infuso di camomilla**. In genere nel giro di tre o quattro giorni l'enteroclisma delle 22:00 cesserà di causare problemi di insonnia.

Solo in casi speciali (durante reazioni acute nel caso di forte assorbimento del tumore o di dolori notturni), il dottor Gerson consigliava di somministrare un enteroclisma anche la notte. Se il paziente non riesce a dormire a causa del dolore o fastidio **è meglio che si alzi alle 2 o 3 del mattino per fare un enteroclisma a base di caffè invece di continuare a rigirarsi nel letto senza riuscire a riposare. Spesso la somministrazione dell'enteroclisma facilita la ripresa del sonno**. È quasi sorprendente, ma gli enteroclismi effettuati nel cuore della notte non sembrano affatto causare insonnia.

Anche gli enteroclismi somministrati all'alba hanno un effetto benefico per i pazienti affetti da tossicodipendenze che hanno la tendenza a svegliarsi a causa degli incubi provocati da tossicità o da sintomi di astinenza. Un consiglio utile per quando si procede a un enteroclisma nel cuore della notte o all'alba potrebbe essere quello di **mangiare un po' di frutta o di composta di mele o una macedonia (sistemata sul comodino la sera prima) per alzare il livello dello zucchero nel sangue**.

13.7 Ulteriori informazioni sul trattamento con olio di ricino

Oltre agli enteroclismi a base di caffè, **un altro importante metodo di disintossicazione è quello che prevede l'uso dell'olio di ricino**. Per effettuare una pulizia interna completa il dottor Gerson prevedeva per i pazienti neoplastici un trattamento con olio di ricino da eseguire a giorni alterni. (Il trattamento con olio di ricino è sconsigliato ai pazienti neoplastici che siano stati trattati con agenti citotossici o chemioterapici).

Il procedimento base è il seguente:

1. Verso le 5 del mattino bere 2 cucchiai di olio di ricino seguiti da una tazza di caffè nero con 1 cucchiaino di zucchero scuro biologico.
2. Alle 6 del mattino procedete con il solito enteroclisma a base di caffè.
3. Alle 10 del mattino sostituite l'enteroclisma a base di caffè con uno a base di olio di ricino.

Preparate la soluzione per l'enteroclisma a base di olio di ricino nel modo seguente:

a) Versate 4 cucchiai di olio di ricino nel recipiente per enteroclismi (un recipiente a forma di secchio è preferibile rispetto alla sacca perché è più facile da pulire).

b) Aggiungete ½ di cucchiaino di bile bovina essiccata.

c) Prendete in mano un pezzo di sapone (non di detergente) e strofinatelo per alcuni minuti nella soluzione di caffè a temperatura corporea.

d) Prendete questo caffè insaponato e mescolatelo con l'olio di ricino e la bile bovina essiccata, mescolando costantemente. (Usare un frullatore elettrico può facilitare l'operazione).

Quando viene aggiunto ad altri ingredienti, l'olio di ricino tende a salire in superrficie, quindi avrete bisogno di continuare a mescolare mentre la soluzione scivola nel retto (mica facile! Se non ci riuscite chiedete a qualcuno di mescolare la soluzione mentre ricevete l'enteroclisma). È virtualmente impossibile riuscire a trattenere nell'intestino questa soluzione in aggiunta all'olio di ricino preso per bocca. Si consiglia di non sforzarsi troppo a tenere il liquido nell'intestino ma di espellerlo non appena se ne sente la necessità.

È possibile sentire un certo bruciore all'ano nel momento dell'espulsione della soluzione a base di olio di ricino, **la cosa importante da ricordare è che l'olio di ricino non brucia. Quello che provoca il bruciore sono le scorie altamente tossiche che vengono espulse dai tessuti dell'organismo!** Questo fenomeno sottolinea l'importanza degli enteroclismi a base di olio di ricino. Infatti, dopo due o tre enteroclismi a base di olio di ricino il bruciore diminuisce fino a scomparire. La scomparsa del bruciore indica che il livello di tossicità dell'organismo è diminuito, quindi non irrita più né il retto né l'ano. Nel caso in cui ci sia irritazione è consigliabile **applicare un po' di vaselina per lenire la parte infiammata**. È possibile usare anche un po' di pomata a base di ossido di zinco (è meglio evitare le supposte perché contengono analgesici).

Nei pazienti che hanno precedentemente sofferto di emorroidi si può avere una ricomparsa del problema. Può causare fastidio per alcuni giorni ma la somministrazione degli enteroclismi non deve essere assolutamente interrotta. Anche in questo caso si può ricorrere all'applicazione topica di una pomata a base di ossido di zinco. Tuttavia si deve ricordare che **in genere le emorroidi sono causate da un aumento di sostanze tossiche, di conseguenza disintossicare l'organismo diventa estremamente importante e sarebbe errato sospendere la somministrazione degli enteroclismi. È stato osservato inoltre che in questi pazienti le emorroidi scompaiono dopo poco tempo senza che vi siano ricadute**. Ci vuole solo un po' di tempo e di pazienza.

13.8 Riacutizzazioni provocate dalla terapia con enteroclismi

Dopo un determinato periodo la frequenza di somministrazione degli enteroclismi a base di caffè e di olio di ricino viene lentamente ridotta. Tuttavia, per i pazienti con livello di

tossicità estremamente elevato non è prevista la riduzione del numero giornaliero di enteroclismi. Se questi pazienti interrompono troppo in fretta la terapia di disintossicazione e hanno una ricaduta con mal di testa e generica sensazione di malessere devono riprendere la terapia intensificandone la frequenza per un certo periodo. In seguito potranno cercare di ridurre nuovamente la frequenza di somministrazione. Ogni paziente dovrà aggiustare la frequenza di somministrazione alle proprie esigenze. Può succedere che dopo aver ridotto il numero degli enteroclismi giornalieri si verifichi una riacutizzazione dei sintomi nella forma di aumentati livelli di tossicità, gonfiori o dolori, mal di testa, mancanza di appetito. Si è visto che in questi casi basta fare un enteroclisma a base di caffè o di olio di ricino in più per sentirsi subito meglio.

Talvolta questi episodi di riacutizzazione sono accompagnati da diarrea e in questo caso si consiglia di fare solo due **enteroclismi a base di camomilla al giorno per lavare delicatamente il colon.** Quando la diarrea diminuisce, il paziente può fare un altro enteroclisma a base di camomilla e a distanza di sei ore uno a base di caffè e poi la sera un altro a base di camomilla. Non appena i sintomi della diarrea scompaiono si può riprendere il programma normale mescolando, se necessario, la soluzione di alcuni enteroclismi a base di caffè con dell'infuso di camomilla.

Può capitare che i sintomi di riacutizzazione siano talmente forti da stimolare un'elevata produzione di bile. **La bile potrebbe riversarsi nello stomaco ed essendo estremamente alcalina entra in conflitto con lo stomaco che non può contenere niente che non sia mantenuto in ambiente acido. Di conseguenza la bile alcalina provoca forte nausea quasi inevitabilmente accompagnata da vomito. In queste circostanze si consiglia di interrompere la somministrazione degli enteroclismi a base di caffè, che non farebbero altro che stimolare una maggiore produzione di bile e quindi il vomito!** In questi casi **si consiglia di bere infusi di menta, mangiare farinata di avena e ricevere solo enteroclismi a base di infuso di camomilla**. Superata la fase di riacutizzazione, compresi gli accessi di vomito e nausea, è possibile riprendere la somministrazione degli enteroclismi a base di caffè.

Un altro problema può essere causato dall'eccessiva produzione di gas intestinali. Quando i gas esercitano troppa pressione è difficile introdurre il liquido dell'enteroclisma. In questo caso, può essere sufficiente abbassare il recipiente all'altezza del paziente se prono o anche al disotto del corpo del paziente (se giace in un letto o su un lettino per enteroclismi) per consentire al liquido di ritornare nel recipiente e all'aria di uscire dal retto. Ricordate, però, che se la formazione di aria è nella parte superiore dell'intestino questo procedimento non potrà essere di aiuto. Nel libro `A Cancer Therapy` (Capitolo 27, p. 201) il dottor Gerson affronta il problema del fenomeno di riacutizzazione comprese le difficoltà inerenti agli enteroclismi a base di caffè. Abbiamo già menzionato (vedi sopra) che durante le fasi più gravi di riacutizzazione è possibile che il paziente abbia difficoltà ad accettare il liquido dell'enteroclisma anche se in precedenza non aveva mai avuto problemi con il procedimento. Potrebbe accadere che il paziente introduca il liquido dell'enteroclisma e lo trattenga per i dodici minuti consigliati ma che nel momento in cui lo deve espellere quest'ultimo non esca! La difficoltà di espulsione potrebbe essere causata da spasmi o crampi intestinali che non sono necessariamente accompagnati da dolore o fastidio. Le possibili procedure in caso di spasmi del colon sono le seguenti:

1. Coricarsi sul fianco destro, in posizione fetale, possibilmente con una borsa di acqua calda contro l'addome.

2. Non farsi prendere dal panico.

3. Se trascorso un po' di tempo il liquido non esce, procedere con un altro enteroclisma a base di caffè aggiungendo alla soluzione 3 cucchiai di soluzione al 3% di perossido di idrogeno.

4. Se lo spasmo non diminuisce prendere dell'olio di ricino per via orale.

5. Nei giorni successivi aggiungere ogni volta alla soluzione di caffè per enteroclisma 3 o 4 cucchiai di composto di potassio.*Non aggiungere potassio alla soluzione dell'enteroclisma per più di sette giorni consecutivi per evitare di irritare il colon.*

Durante lo spasmo del colon il paziente non corre nessun pericolo anche se non è in grado di espellere la soluzione di caffè. Il colon è in grado di assorbire facilmente tutta la soluzione introdotta ed espellerla attraverso i reni e l'urina se essa non viene eliminata normalmente.

Questa tecnica può essere utilizzata anche per altri scopi nell'ambito della Terapia Gerson. Non si tratta di enteroclismi igienici ma piuttosto di impianti rettali. **Durante il processo di guarigione alcuni pazienti possono essere soggetti a continui accessi di vomito correndo il rischio di disidratarsi e diventare ipoglicemici. In questo caso si consiglia di scaldare a temperatura corporea i normali succhi di carote o di verdure a foglia verde (addizionati dei medicinali) e mettere i 250 ml di succo nel recipiente per enteroclismi e procedere con la somministrazione per via rettale**. (Usate solo succhi di carote/mele o verdure a foglia verde e non succo di arancia. Non aggiungete acqua al succo). **Questo impianto non deve essere espulso. Poiché si tratta solo di 250 ml può essere trattenuto con facilità fino a quando non è stato completamente assorbito dall'organismo**. La somministrazione del succo per via rettale può essere ripetuta ogni ora quando il succo è pronto. Non appena le condizioni del paziente migliorano può riprendere a bere i succhi normalmente. Sempre nell'ambito di questo argomento, in caso di gravi ulcerazioni dell'utero o della cervice il dottor Gerson suggeriva di procedere a **una lavanda con succo di verdure a foglie verdi**. Questo lavaggio oltre a disintossicare, favorisce anche il processo di guarigione.

Il dottor Gerson consigliava di **preparare in una volta sola il caffè necessario per un giorno intero**. In questo caso è possibile preparare una soluzione concentrata di caffè.

13.9 Come preparare il concentrato di soluzione di caffè

Per preparare il caffè concentrato da diluire all'occorrenza usate un tegame abbastanza capiente, da circa 2,5 o 3 litri di acqua. Il procedimento per preparare il concentrato di caffè è il seguente:

1. Quando l'acqua bolle, aggiungete **15 cucchiai colmi** di caffè biologico macinato. Poiché l'enteroclisma deve contenere l'equivalente di 3 cucchiai di caffè, usandone 15 otterrete abbastanza concentrato per preparare cinque enteroclismi.

2. Riportate la soluzione a bollore per alcuni minuti, poi fate sobbollire per circa quindici minuti e filtrate.

3. Suddividete il concentrato ottenuto in cinque parti uguali. (Potete versare la stessa quantità in cinque bottiglie di vetro uguali da 1 litro).

4. Aggiungete abbastanza acqua distillata per ottenere 1 litro di soluzione.

5. Se dovete mescolare l'enteroclisma a base di caffè con infuso di camomilla come indicato nelle pagine precedenti, potete aggiungere 500 ml di infuso di camomilla al concentrato di caffè.

6. Infine riempite la bottiglia con acqua in modo da ottenere 1 litro di soluzione. Prima dell'uso il preparato deve essere riscaldato a temperatura corporea.

Parte III

Come adattare la terapia alle diverse patologie

Capitolo 14

La Terapia Gerson per la maggior parte delle forme tumorali

Alexandra Lennox di Sacramento (California), divorziata e con tre figli adolescenti da crescere, aveva quarantaquattro anni quando nel 1984 le diagnosticarono un carcinoma estremamente invasivo al seno destro dopo essere già stata sottoposta a una mastectomia parziale. La prima diagnosi che aveva condotto alla mastectomia parziale era stata più semplice e meno pericolosa rispetto alla seconda.

Subito dopo il secondo intervento per asportare il nodulo, il chirurgo si accorse che i margini del tessuto mammario canceroso non erano "puliti", vale a dire che con la mastectomia parziale non era stato asportato tutto il tumore. Quindi, il chirurgo le disse che sarebbe stato meglio fare analizzare i linfonodi e procedere con un'asportazione della mammella destra (mastectomia totale).

La signora Lennox riuscì ad ottenere un appuntamento con il primario del reparto di oncologia della Stanford University School of Medicine. Al termine della visita l'oncologo, impassibile, dichiarò in termini espliciti: *«Non c'è dubbio, il tumore da cui è affetta rientra nella categoria delle malattie con una speranza di vita dai due ai dieci anni. Ma non credo che riuscirà a vivere altri due anni perché il tumore è molto esteso. Sistemi le sue cose e si goda il tempo che le rimane. E* ***si ricordi che non appena il dolore comincerà a farsi sentire disponiamo di potenti farmaci per aiutarla****»*.

La sentenza del medico sulla sua probabile morte era stata devastante anche perché nel corso della sua vita la signora Lennox aveva già dovuto affrontare innumerevoli complicazioni. Prima di questa diagnosi, per esempio, aveva sofferto di una grave forma depressiva, basso livello di glucosio nel sangue (ipoglicemia cronica), continui attacchi di mal di testa lancinanti, scotomi che le disturbavano la vista, numerose allergie, candidosi (tutti sintomi collegati alla sindrome da lievito), calcoli renali e gravi disturbi emotivi – provocati dal divorzio, dopo diciassette anni di matrimonio, da un marito alcolizzato e dalle preoccupazioni per i tre figli adolescenti che, seguendo l'esempio del padre, avevano cominciato a fare uso di droghe e bere alcoolici. Indubbiamente la donna era afflitta da una tensione emotiva e mentale insostenibile.

Dopo aver ricevuto la conferma della presenza del carcinoma, prese appuntamento

con un altro oncologo specializzato in radioterapia e, **mentre si trovava nello studio del medico in attesa di essere visitata, si sentì raggelare il sangue alla vista di quelle persone deboli, gravemente malate, con fasciature in tutto il corpo che, sedute nelle sedie a rotelle, attendevano il loro turno**. La donna non riuscì a sopportare l'idea di vivere in quelle condizioni disperate e lasciò l'ambulatorio senza aver parlato con lo specialista.

Mentre guidava verso casa in preda alla disperazione, la signora Lennox cominciò a notare che alcuni prati delle case del suo quartiere erano rigogliosi e di un bel verde brillante mentre altri erano avvizziti e malati. Considerò che se il concime giusto poteva incentivare la crescita dell'erba perché l'organismo umano non avrebbe potuto comportarsi nello stesso modo? La donna pensò che con l'alimentazione appropriata forse avrebbe potuto vivere per altri cinque anni o magari fino a quando non avessero trovato una cura. Nella sua mente cominciò a prendere forma un'idea positiva: «*Puoi nutrire il corpo e la mente e stare bene di nuovo!*». Quindi **invece di fermarsi a casa, si diresse a un negozio di prodotti biologici per cercare di ottenere dal proprietario consigli sulla nutrizione nonché maggiori informazioni sui tumori**. Vide che gli scaffali del negozio traboccavano di libri sulle diete per dimagrire perciò **domandò specificatamente se c'era un libro sulle terapie contro i tumori. Rendendosi conto della situazione in cui si trovava la sua interlocutrice il proprietario del negozio le indicò il libro del dottor Gerson**, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases.*

«*Il protocollo contro i tumori della terapia Gerson è uno dei più duri da seguire ma è il migliore*», le disse il proprietario del negozio di alimenti biologici. La donna, disperata vittima del cancro, acquistò il libro.

Dapprima il programma dietetico del dottor Gerson la spaventò, poi telefonò al Gerson Institute di Bonita in California e quattro giorni più tardi arrivò alla clinica di Tijuana in Messico, struttura abilitata a praticare la Terapia Gerson sotto controllo medico.

La donna arrivò sola, accompagnata unicamente dal coro di disapprovazione dei suoi familiari. Eppure restò salda nelle sue decisioni. Il tempo le diede ragione.

Le analisi di laboratorio dimostravano un continuo miglioramento e alla fine poté ritornare a Sacramento e continuare la terapia di autotrattamento.

Al termine dei due anni di Terapia Gerson, Alexandra Lennox poté finalmente affermare di aver vinto la sua lotta contro il carcinoma mammario. Era riuscita a salvare entrambi i seni e si sentiva una persona nuova. Ricominciò ad avere rapporti sessuali. Una sua amica la descrisse come una donna **vivace, comunicativa, intelligente e dall'aspetto "incredibilmente strepitoso". Dopo altri due anni, si sentì piena di energia e di vitalità come non le era mai accaduto.**

14.1 Terapia Gerson standard per malattie degenerative: riassunto

Cosa fece Alexandra Lennox per ritrovare il benessere fisico, estirpare il tumore ed eliminare gli altri problemi di salute? Illustriamo di seguito il programma standard per le

malattie degenerative previsto dalla Terapia Gerson.

Questo capitolo contiene il protocollo standard della Terapia Gerson e sarà seguito da quei malati affetti da patologie degenerative che non possono far fronte alla complessità del trattamento ordinario. Nel presente capitolo analizzeremo i seguenti punti:

- Perché evitare di bere acqua quando si segue la Terapia Gerson per eliminare gravi problemi di salute.
- Perché assumere regolarmente l'estratto di ormone tiroideo per cinque volte al giorno.
- Perché assumere otto gocce al giorno di soluzione di Lugol (ioduro di potassio, metà concentrazione) come terapia antitumore.
- Perché assumere il composto di potassio sotto forma di soluzione liquida, nella dose di 4 cucchiaini per dieci volte al giorno equivalenti a 2 grammi o 50 mEq di acetato di potassio, gluconato di potassio e monofosfato di potassio (esclusi i malati oncologici con particolari caratteristiche).
- Perché consumare **1 cucchiaio di olio di semi di lino spremuto a freddo due volte al giorno (riducendo la dose a 1 cucchiaio al giorno dopo quattro settimane)**.
- Perché seguire la procedura della preparazione dei succhi che prevede l'assunzione giornaliera di tredici bicchieri da 250 ml di succhi di carote/mele, di carote, di verdure a foglie verdi, e/o di arancia.
- Perché assumere niacina nella dose di 50 mg sei volte al giorno.
- Perché assumere un integratore a base di pancreatina porcina, tre compresse da 325 mg quattro volte al giorno.
- Perché fare ogni giorno un'iniezione intramuscolare di estratto di fegato/vitamina B_{12}, nella dose di 100 mcg di B_{12} con 3 cc di estratto di fegato crudo.
- Perché assumere un supplemento di Acidol (betaina, acido cloridrico e pepsina) due capsule per tre volte al giorno prima dei pasti.
- Perché assumere il coenzima $Q10$ a dosaggio variabile.
- Perché assumere il laetrile (amigdalina) utile per tutti i tumori primari ma specificatamente per le metastasi dei tumori ossei.
- Perché usare il Wobe-Mugos o il Megazyme Forte, enzimi che contrastano la formazione di gas intestinali e riducono la massa tumorale.
- Perché assumere il lievito di birra pur considerando i suoi effetti negativi e positivi (per esempio è controindicato per i pazienti oncologici).
- Perché ricevere ogni giorno cinque enteroclismi da 1 litro a base di caffè per un periodo variabile fino a due anni.

- Perché assumere olio di ricino (per via orale o rettale) a giorni alterni a scopo terapeutico.
- Perché modificare la terapia dopo il primo anno.

Essendo i punti cardine della Terapia Gerson, le brevi descrizioni che forniamo in questo Capitolo in parte riprendono le istruzioni relative alla terapia di cui abbiamo già parlato nei Capitoli precedenti (o di cui parleremo in seguito). In realtà **questo Capitolo può essere considerato come il fulcro di tutto il libro a cui fanno riferimento i lettori in cerca di aiuto per se stessi o per i propri cari** al fine di sconfiggere le patologie degenerative di qualsiasi natura ma soprattutto le varie forme di tumore e leucemia.

14.1.1 Perché evitare di bere acqua

Per mantenere le funzioni dell'organismo in ottimo stato in genere si consiglia di bere circa 2 litri di acqua al giorno. Le regole della Terapia Gerson, invece, sono diverse. Dobbiamo analizzare la funzione dell'acqua da diversi punti di vista per capire il perché di questo cambiamento.

In primo luogo **quando si segue una dieta ricca di sale aumenta anche lo stimolo della sete** perché la fisiologia umana ha bisogno di una quantità sufficiente di acqua per diluire il sodio in eccesso. Se il sodio è troppo concentrato può causare alterazioni alla composizione del siero ematico e alle cellule.

Il sodio presente nel sale può uccidere. La notizia della morte di Leroy Elders, un neonato inglese di tre mesi, ha fatto il giro del mondo. Il bimbo morì il 27 luglio del 1999 a causa di una overdose di sale dopo che i suoi giovani genitori lo avevano nutrito con cibi per adulti. Riportando la notizia i giornali londinesi scrissero che i genitori avevano alimentato il bambino con cereali per colazione e purè di patate con sugo di carne perché gli alimenti per neonati costavano troppo. Dall'autopsia risultò che ≪*l'organismo di Leroy conteneva nove grammi di sale mentre la razione giornaliera raccomandata per un maschio adulto è di sette grammi. La quantità di sodio era troppo elevata perché i reni del bimbo riuscissero a trasformarla e ha finito per provocarne la morte per avvelenamento*≫.

In secondo luogo, **la sete è accentuata da una dieta con alto consumo di proteine animali e grassi**. I prodotti intermedi o finali della digestione delle proteine e dei grassi interferiscono con il funzionamento dell'organismo e provocano la sensazione di sete. Gli specialisti della nutrizione hanno osservato che **chi segue una dieta esclusivamente a base di frutta in genere non ha sete. La frutta contiene acqua distillata allo stato naturale ed è facilmente digeribile senza causare nessun residuo tossico**, quindi l'organismo non ha bisogno di altri liquidi.

I motivi per cui il dottor Max Gerson proibiva ai pazienti che seguivano la Terapia di bere acqua sono molteplici. Innanzitutto la dieta Gerson prevede l'assunzione giornaliera di tredici bicchieri da 250 ml ciascuno di succo appena preparato – un bel po' di liquido. In secondo luogo i pazienti della Terapia Gerson mangiano una zuppa priva di sale due volte al giorno e quindi introducono ulteriori liquidi. In tutto, questi due elementi cardine

della terapia Gerson forniscono un'assunzione giornaliera di liquidi di circa 4 litri, che è più che sufficiente per le necessità del corpo umano.

Alcuni pazienti, tuttavia, possono sentire la necessità di introdurre altri liquidi, oppure svegliarsi nel cuore della notte ed aver bisogno di bere. Visto che non è consentito bere acqua possono prendere tisane come infusi alla menta, ai fiori di arancio, ai fiori di tiglio, e/o tahebo (lapacho o pau d'arco). **Si consiglia di riempire un thermos di tisana e lasciarlo sul comodino vicino al letto durante la notte**. Inoltre se il malato fatica ad addormentarsi, può bere infusi di valeriana o camomilla che conciliano il sonno.

In terzo luogo il dottor Gerson non consentiva ai pazienti di bere acqua perché questa tende a diluire gli acidi dello stomaco e i succhi digestivi dell'apparato gastrointestinale. È risaputo che spesso i pazienti affetti da malattie croniche non producono succhi gastrici a sufficienza e per questo è sconsigliabile bere acqua. Il dottor Gerson osservò che **bevendo acqua i processi digestivi erano rallentati con conseguente formazione di gas e comparsa di dolori intestinali. Al contrario, se questi problemi intestinali erano già presenti, gli infusi di menta aiutavano la digestione e alleviavano la tensione creata dai gas intestinali o da altri disturbi digestivi**. Da notare che il tè sia nero che verde contenente caffeina (simile a quella del caffè) deve essere considerato come una droga e quindi la Terapia Gerson ne vieta il consumo.

In quarto luogo la qualità dell'acqua distribuita dalla rete idrica americana è spesso tossica. Infatti in più del 60% delle città o agglomerati urbani **l'acqua del rubinetto addizionata con cloro o fluoro provoca l'insorgenza di malattie. Il cloro e il fluoro sono sostante altamente nocive; fanno parte della famiglia degli alogeni e hanno proprietà simili. Il fluoro, secondo in tossicità solo all'arsenico, è estremamente attivo e può soppiantare gli altri elementi meno attivi della famiglia, cioè cloro e iodio. Il fluoro è cancerogeno, un veleno mortale che è rifilato ai cittadini americani con l'aiuto dell'American Dental Association**[1].

Originariamente il fluoro era un sottoprodotto altamente tossico dell'alluminio. Quando fu immesso nel sistema fognario delle città provocò la morte di milioni di pesci nei fiumi e alla fine questa pratica fu vietata. Da allora lo smaltimento del fluoro deve seguire procedure speciali e molto costose. L'industria trovò un modo per vendere il fluoro in grandi quantità invece di doverlo smaltire vale a dire aggiungerlo all'acqua potabile. Inoltre, riuscirono ad ottenere il sostegno anche dell'American Dental Association (questa non fu un'idea originale dell'ADA).

14.1.2 Perché bere acqua fluorizzata può danneggiare la tiroide.

Lo iodio è un elemento essenziale per l'organismo perché stimola la tiroide a produrre tiroxina. Questo ormone riveste un ruolo di importanza fondamentale perché controlla il metabolismo, la velocità con cui sono bruciati gli alimenti. È anche parte essenziale del sistema immunitario. La tiroxina controlla, attraverso le variazioni della temperatura corporea, il normale livello della temperatura o della febbre nel caso in cui ci sia bisogno di superare un'infezione in atto.

[1] Associazione americana dei medici dentisti, N.A.T.

Se l'assunzione di fluoro (o cloro) con l'acqua potabile causa una riduzione della funzione tiroidea, lo iodio viene eliminato dalla tiroide; di conseguenza il sistema immunitario si indebolisce. La fisiologia umana è attaccata da tre patologie: (1) non è in grado di manifestare la febbre, (2) si manifestano allergie e infezioni, (3) gli alimenti non sono bruciati adeguatamente. Queste tre patologie portano a una mancanza di energia e all'immagazzinamento di calorie sotto forma di grasso in eccesso. Per cui **bere acqua fluorizzata o clorata può provocare la comparsa di disfunzioni tiroidee.**

Un ulteriore problema collegato al rallentamento delle funzioni tiroidee è lo sviluppo di depositi ateromatosi nelle arterie che dà luogo all'arteriosclerosi o all'indurimento delle arterie. Di conseguenza il cuore, il cervello e le estremità non ricevono abbastanza sangue. Troppo spesso infarti e crisi cardiache sono causati da arteriosclerosi. L'endocrinologo Broda Barnes, M.D. ha dimostrato che c'è una relazione diretta tra abbassamento delle funzioni tiroidee e crisi cardiache. Somministrando estratto di ormone tiroideo ai suoi pazienti, il dottor Barnes è stato in grado di far regredire l'arteriosclerosi e superare i problemi cardiaci.

Considerati i risultati ottenuti nella cura di queste patologie attraverso la somministrazione di ormone tiroideo, diventa ovvio perché ai pazienti che seguono la Terapia Gerson si prescrive di assumere estratto di ormone tiroideo cinque volte al giorno. Inoltre, **in presenza di un rallentamento delle funzioni tiroidee aumenta la percentuale di insorgenza di tumori**. Anni fa, in alcune aree degli Stati Uniti, si notò che un numero insolitamente alto di persone soffriva di gozzo (malattia di Graves) che si manifesta con l'ingrossamento della tiroide nel tentativo di produrre più tiroxina.

Le cause di questo problema erano da ricercare nella mancanza di iodio nel terreno e nella dieta delle persone che abitavano in quelle regioni. **Se la dieta fornisce un quantitativo adeguato di iodio, in genere la ghiandola si riduce ritornando alle normali dimensioni**. In quell'evenienza fu notato che in quelle zone dove si era manifestato il fenomeno del gozzo c'era anche un'alta incidenza di tumori. Nello sforzo di fornire alla popolazione di quelle aree un supplemento di iodio, il governo degli Stati Uniti introdusse il "sale iodato". Poiché il sale è consumato da tutta la popolazione, i burocrati pensarono che aggiungere iodio al sale sarebbe stato un modo per fornire quel particolare minerale all'intera popolazione. Difatti ebbero ragione il fenomeno scomparve quasi completamente poco tempo dopo l'introduzione del sale iodato.

14.1.3 Perché la Terapia Gerson richiede la somministrazione della soluzione di Lugol

Il sale iodato però mette in campo un nuovo problema: come dimostrato dalla morte di un neonato di tre mesi di cui abbiamo parlato nel paragrafo precedente, **il sale è un elemento chimico mortalmente dannoso**. Il dottor Gerson scoprì che l'insorgenza di tutte le malattie croniche è contrassegnata da una perdita di potassio cellulare e dall'invasione di cloruro di sodio, il composto chimico aromatizzante che include anche il sale. **Il sale inibisce la produzione enzimatica a livello cellulare, inoltre favorisce una mitosi cellulare (divisione cellulare) eccessiva, in altri termini promuove la diffusione del**

tumore. In conclusione, si deve evitare di assumere sale pur cercando di trovare in altri alimenti lo iodio di cui l'organismo ha bisogno.

Per ripristinare le normali funzioni tiroidee e il metabolismo basale nonché la più importante delle funzioni fisiologiche dei suoi pazienti cioè il sistema immunitario, il dottor Gerson introdusse l'uso della **soluzione di *Lugol* a concentrazione dimezzata**. Si tratta di una soluzione al 5% di ioduro di potassio, iodio e acqua. Questa soluzione permette ai malati, così pure alle persone sane, di assumere iodio senza ingerire il sodio nocivo.

14.1.4 Soluzione di composto di potassio

I pazienti che hanno una storia di insufficienza cardiaca, infarto del miocardio, attacchi ischemici transitori o altri tipi di complicazioni cardiovascolari devono sottoporsi a un emocromo completo prima di cominciare a prendere il potassio. Diversamente il protocollo della Terapia Gerson raccomanda la somministrazione della soluzione di composto di potassio nella misura di 4 cucchiaini per dieci volte al giorno. Questo dosaggio equivale a circa 3,5 grammi o 50 mEq di ciascun componente della soluzione cioè di acetato di potassio, gluconato e monofosfato (in totale 14 grammi o 150 mEq al giorno).

I pazienti che seguono la Terapia Gerson e che hanno una storia di insufficienza o disfunzioni renali, gastrite, nausea, metastasi ossee importanti, o problemi dovuti a emorragie, dovrebbero cominciare con 1 cucchiaino di soluzione di potassio per dieci volte al giorno. Lentamente è possibile aumentare il dosaggio purché il malato sia tenuto sotto stretto controllo da un medico abilitato a praticare la Terapia Gerson.

14.1.5 Come eliminare fluoro e cloro dall'acqua potabile

Per mantenere la tiroide perfettamente funzionante è indispensabile che una persona sana, e ancor di più un malato che segue la Terapia Gerson, eviti di ingerire cloro e fluoro che danneggiano la tiroide. Se l'acqua distribuita dalla rete idrica è addizionata con cloro **è possibile eliminare il cloro bollendo l'acqua.**

Tuttavia con la bollitura non si eliminano gli effetti tossici del fluoro. Al contrario, poiché il fluoro è aggiunto all'acqua sotto forma di fluoruro di sodio, cioè un sale, bollendo l'acqua si ottiene una più alta concentrazione di fluoruro. Parte dell'acqua evapora e quindi rimane meno volume in cui diluire i sali di fluoruro.

In commercio sono disponibili vari tipi di filtri sempre più utilizzati da persone coscienti della cattiva qualità dell'acqua. **Sfortunatamente questi filtri rimuovono gran parte dei fluoruri ma non tutti; anche una percentuale minima di fluoruro presente nell'acqua è dannosa e difficilmente tollerata da persone gravemente malate**. Quindi, se l'acqua del rubinetto è fluorizzata deve essere distillata per rimuovere tutti i sali di fluoruro e renderla accettabile da un paziente sottoposto alla Terapia Gerson. **È importante che il purificatore d'acqua sia provvisto di filtro al carbonio perché alcune**

particelle volatili come i benzeni in commercio e altri solventi superano il processo di distillazione.

Sono stati pubblicati numerosi articoli sui pericoli a cui si può incorrere se si beve acqua distillata. È stato affermato che l'acqua distillata "lava via" i minerali dall'organismo. Questa eliminazione, se veramente si verifica, non costituisce un problema. Innanzitutto i minerali contenuti in alcune acque di sorgente sono inorganici e difficilmente assorbibili (è per questo che abbiamo bisogno di mangiare prodotti vegetali: contengono enzimi che convertono i minerali inorganici in organici facilmente assimilabili dall'organismo umano). **Per di più questi minerali inorganici non sono equilibrati; spesso contengono troppo sodio e calcio oltre ai nocivi nitrati e nitriti**. In alcuni casi, fornitori di acque potabili e acqua in bottiglia, pensando di fare bene, aggiungono una percentuale di fluoruro all'acqua. E ciò è decisamente sbagliato!

Si deve sottolineare che **i minerali necessari all'organismo non devono provenire dall'acqua che si beve ma dalla frutta fresca, da insalate e succhi di verdura** presenti in grande quantità nella dieta della Terapia Gerson.

È plausibile domandarsi: se i pazienti che seguono la Terapia Gerson non possono bere acqua, perché preoccuparsi della sua purezza? Le risposte sono molteplici. È vero che ai pazienti della Terapia Gerson non è concesso bere acqua, tuttavia **con l'acqua si preparano le zuppe, gli infusi e si cuociono le verdure**.

Ancora più importante è il fatto che i pazienti **ricevono da tre a cinque enteroclismi al giorno e questi sono preparati con acqua. Gli enteroclismi curativi hanno un'enorme importanza nel processo di disintossicazione del fegato**. Ricordiamo che il colon è un organo con elevate capacità di assorbimento e durante gli enteroclismi a base di caffè esso non assorbe solo la caffeina ma anche gli additivi chimici presenti nell'acqua. **L'acqua usata per gli enteroclismi deve essere pura sotto ogni punto di vista**.

La molecola di fluoruro è molto piccola e attiva; arriva velocemente nel flusso sanguigno non solo attraverso il colon ma anche attraverso la pelle. L'acqua usata dal paziente per soddisfare tutti i suoi bisogni come la preparazione di zuppe, tè, pietanze, enteroclismi e lavaggi esterni deve essere assolutamente esente da cloro, fluoro e altri inquinanti.

L'acqua per uso interno deve essere purificata. Chi segue il consiglio dell'American Dental Association e dei suoi membri e ingerisce fluoro non fa che intossicare il proprio organismo. Purificando l'acqua si può eliminare questo pericolo.

14.1.6 Perché assumere olio di semi di lino spremuto a freddo

Curando i malati affetti da tubercolosi e da altre malattie croniche, il dottor Gerson si rese conto che la dieta doveva soddisfare anche il loro fabbisogno di acidi grassi essenziali. Fino a quando non scoprì che i pazienti oncologici non riuscivano a tollerare nessun tipo di grasso il dottor Gerson era solito aggiungere alla dieta dei pazienti non oncologici del **tuorlo d'uovo crudo** e un po' di burro non salato. Tuttavia non appena le formazioni tumorali dei malati oncologici scomparivano, cercava di integrare il loro regime alimen-

tare con un po' di olio, tuorlo d'uovo o burro scoprendo però che i tumori tendevano a riformarsi.

Poiché altri medici o ricercatori non erano in grado di fare studi su malati oncologici guariti, non disponeva di nessun punto di riferimento in relazione ai motivi di questa ricomparsa. Non gli rimaneva che condurre esperimenti sui suoi pazienti. Scelse alcuni pazienti affetti da tumori esterni (tumori cutanei come un'infiammazione del torace) le cui lesioni erano facilmente osservabili. Quindi, **dopo aver ottenuto la remissione del tumore con molta cautela introdusse nella dieta di ciascun paziente un tipo di olio alimentare. Immancabilmente dopo una o due settimane le lesioni che erano già guarite o erano chiuse si riformavano a causa della ricomparsa del tumore. Non appena toglieva quell'olio o grasso dall'alimentazione, il tumore scompariva di nuovo.**

Il dottor Gerson tentò tutti i tipi di oli polinsaturi, quelli monoinsaturi come l'olio di oliva, oli di noci e di semi e molti altri. Scoprì che **nessuno di questi era indicato per i pazienti oncologici in fase di remissione o di ripristino delle funzioni dell'organismo**. Per questo motivo nel suo celebre libro *A Cancer Therapy – Results of Fifty Cases* specificò chiaramente che "nessun olio e nessun grasso" deve essere incluso nella terapia dei malati.

Infine arrivò alla conclusione che dovevano passare diciotto mesi, molto tempo dopo che l'apparato dirigente e gli organi fondamentali avevano ricominciato a funzionare normalmente, prima di poter somministrare a questi pazienti una quantità minima di burro non salato o di olio vegetale. Ma non abbandonò le sue ricerche visto che si rendeva conto dell'importante ruolo svolto dagli acidi grassi essenziali. **Finalmente nel 1958, anno della pubblicazione del suo libro nonché suo ultimo anno di vita e di lavoro, gli capitò fra le mani una ricerca che la dottoressa Johanna Budwing, Ph.D., aveva condotto sui grassi acidi essenziali. La dottoressa Budwing (che vive tuttora in Germania ed è stata candidata al premio Nobel per la medicina) aveva scoperto che l'olio di semi di lino è diverso da qualsiasi altro olio o grasso alimentare e che giova ai malati oncologici senza causare alcun tipo di inconveniente**.

Era una strana coincidenza. Il dottor Gerson si ricordò che l'attività di suo padre consisteva nella spremitura di semi di lino, ma non aveva mai pensato che un giorno avrebbe usato questo prodotto per curare i suoi pazienti. Difatti **scoprì che l'olio di semi di lino possedeva la capacità di aumentare l'efficacia della sua terapia**; a quanto pare gli acidi grassi favorivano il trasporto della vitamina *A* (betacarotene) attraverso il circolo sanguigno aumentando la risposta immunitaria del paziente. Oltre a questa caratteristica, **l'olio di semi di lino è ricco di acido linoleico e linolenico cioè due acidi grassi essenziali omega-3 che stimolano la dissoluzione dei depositi ateromatosi dell'arteriosclerosi migliorando la circolazione sanguigna**. Di conseguenza, usando l'olio di semi di lino il malato (o anche la persona sana) stimola ulteriormente il buon funzionamento del proprio organismo. Fortunatamente oggi è possibile trovare olio di semi di lino ottenuto da semi provenienti da coltivazioni biologiche e pressati a freddo (poiché il calore danneggia le proprietà dell'olio); **si dovrà preferire un prodotto venduto in bottiglie scure** che impediscono alla luce di ossidare il prodotto **e conservate in frigorifero dal gestore del negozio di alimenti naturali**. Ovviamente è indispensabile proteggere l'olio dall'aria, dalla luce e dal calore per evitare che irrancidisca.

Il suo sapore ricorda quello delle noci ed è indicato per condire insalate in sostituzione di altri oli. L'olio appena prodotto e venduto quasi immediatamente **può essere conservato** in freezer per circa sei mesi e **in frigorifero per tre mesi se la confezione non è ancora stata aperta. Infatti, dopo l'apertura della bottiglia, l'olio di semi di lino deve essere consumato nel giro di tre settimane** anche se conservato in frigorifero. L'olio di semi di lino non deve mai essere riscaldato, o utilizzato per cuocere, arrostire o friggere. Inoltre non è consigliato versare l'olio di semi di lino nelle zuppe calde o sulle patate al forno se sono ancora bollenti: prima di aggiungere l'olio aspettate che le patate si siano raffreddate. Si sconsiglia di mangiare i semi di lino, interi o spezzati: è l'olio che contiene le sostanze medicamentose. I pazienti, inoltre, dovrebbero attenersi alle dosi indicate (evitando sovra o sottodosaggi) per ottenere gli effetti terapeutici desiderati.

Per le ragioni esposte, l'olio di semi di lino non compare nel libro del dottor Gerson il quale non indicò neppure in che dosi dovesse essere somministrato. Fortunatamente abbiamo recuperato una lettera inviata dal dottor Gerson al suo caro amico, il premio Nobel Albert Schweitzer, in cui descrive non solo i buoni risultati ottenuti col consumo di quest'olio ma anche le dosi da usare. **Il dottor Gerson scrive che durante le prime quattro settimane di cura, i malati possono usare 2 cucchiai di olio di semi di lino al giorno (1 cucchiaio a pranzo e 1 a cena). Poi nei mesi successivi la dose è ridotta a un solo cucchiaio al giorno**. L'Istituto Gerson segue questa prescrizione con ottimi risultati. Per alcuni pazienti la quantità di olio di semi di lino è stata modificata in base a diversi fattori: esame degli elettroliti del siero, livello di colesterolo HDL e LDL e livello dei trigliceridi.

14.1.7 Supplemento di niacina /Acido nicotinico (vitamina B_3)

L'uso di integratori a base di niacina è consigliato per pazienti oncologici che non sono già stati trattati con chemioterapia oppure che hanno seguito trattamenti chemioterapici in forma molto lieve e che non sono stati sottoposti a interventi chirurgici di nessuna natura. La niacina costituisce parte integrante del protocollo della Terapia Gerson ed è somministrata nella dose di 50 mg sei volte al giorno.

La niacina è controindicata per pazienti con una storia di emorragie, ulcere e gastriti, per quelli che seguono una terapia a base di deltacortisone o altri steroidi e *Coumadin*.

Diversamente, i pazienti con insufficienza epatica, tumore al fegato primario o metastatico, epatite di qualsiasi tipo (A, B, C, D o E) o cirrosi epatica possono assumere da 100 mg a 150 mg di niacina al giorno.

14.1.8 Supplemento di Pancreatina

Il dottor Gerson scrisse: ≪*Ho trovato che la pancreatina [enzima pancreatico che si trova nell'estratto di pancreas di maiali proveniente dalla Nuova Zelanda] in molto casi è un valido aiuto. Sebbene alcuni pazienti non tollerino la pancreatina, la maggioranza soffre meno di disturbi digestivi, gas e spasmi intestinali e ha minori difficoltà a recuperare peso e forze. Le compresse sono somministrate dopo la disintossicazione dell'organismo; ogni*

compressa non rivestita contiene 5 grani di principio attivo. Al paziente vengono date da tre a quattro compresse tre volte al giorno dopo i pasti, in seguito il dosaggio viene ridotto».

Proprio come faceva il dottor Gerson, anche il dottore Michael B. Schachter M.D., medico specializzato in medicina complementare e alternativa di Suffern, New York, prescrive spesso enzimi pancreatici da assumere con i pasti per favorire la digestione di proteine, grassi e carboidrati.

Questi enzimi svolgono anche un'azione più mirata contro i tumori; assumendo la pancreatina nell'intervallo fra i pasti, alcuni di questi enzimi sono assorbiti intatti e possono avere effetti benefici per i malati oncologici. Fra questi effetti si devono ricordare l'azione anti-infiammatoria e la tendenza a sciogliere lo strato protettivo attorno alle cellule tumorali.

Gli enzimi pancreatici nella pancreatina «*digeriscono la membrana proteica che protegge le cellule tumorali e che impedisce al sistema immunitario di distruggerle*», spiega il medico newyorkese Robert C. Atkins, M.D. specialista di medicina alternativa e complementare. Infatti gli enzimi pancreatici rimuovono lo "scudo" che altrimenti consentirebbe alle cellule di proteggersi. Il dottor Atkins afferma, «*È stupefacente quante terapie antitumorali efficaci fino ad ora analizzate inseriscano l'uso di enzimi pancreatici*».

14.1.9 Iniezioni di estratto di fegato crudo e vitamina B_{12}

I pazienti affetti da malattie degenerative trarranno giovamento da una dose giornaliera di 100 mcg di vitamina B_{12} (cianocobalamina) con 3 cc di estratto di fegato crudo iniettata per via intramuscolare. A meno che il paziente non abbia un livello troppo elevato di vitamina B_{12} nel sangue o non manifesti una reazione allergica alla vitamina B_{12}, non sono conosciute controindicazioni a questo uso.

14.1.10 Assunzione di capsule di Acidol prima dei pasti

Ai pazienti che non dimostrano complicazioni è prescritta l'assunzione di due capsule di *Acidol*, cioè betaina cloridrica e pepsina prima dei pasti. Tuttavia, l'Acidol è sconsigliato a pazienti affetti da ulcera gastrica, gastrite, nausea grave, emorragie intestinali o disturbi esofagei e a quei pazienti che seguono una terapia a base di *Coumadin* contemporaneamente alla Terapia Gerson.

14.1.11 Supplemento di coenzima Q_{10}

Pressoché classificato come una vitamina, il coenzima Q_{10} è fondamentale per la produzione di energia sottoforma di adenosintrifosfato (ATP) negli organismi viventi che utilizzano ossigeno. Non è una vera e propria vitamina perché l'organismo produce il proprio CoQ_{10}.

Il CoQ_{10} svolge un ruolo di vitale importanza nel sistema antiossidante dell'organismo. Quando combinato con la vitamina E, il selenio e il beta carotene il CoQ_{10} può indurre la riduzione significativa del danno causato dai radicali liberi su fegato, reni e cuore.

Il Gerson Institute raccomanda una dose giornaliera iniziale di 90 mg di coenzima Q_{10} Se non si manifestano effetti collaterali (principalmente tachicardia o aritmia) è possibile portare la dose a 300 mg il secondo giorno e a 600 mg il terzo giorno e quelli successivi.

14.1.12 Importanza del supplemento di laetrile

«*Dopo aver osservato per anni pazienti prendere amigdalina [laetrile], posso affermare in completa sicurezza che non è né tossica né inefficace*», afferma il dottor Douglas Brodie, M.D., di Reno in Nevada. «*Non credo neppure che sia una cura o panacea per il cancro. La mia esperienza diretta, come quella di molti altri medici di tutto il mondo, è che l'amigdalina ha la capacità di accrescere la sensazione di benessere del paziente, di alleviare il dolore provocato dal tumore e quindi ridurre la somministrazione di farmaci antidolorifici*».

Secondo l'oncologo londinese Etienne Callebout, M.D. «*l'amigdalina dovrebbe essere inserita a pieno diritto nelle terapie antitumorali. Non è tossica, è idrosolubile, e ci sono numerose prove che attestano la sua efficacia contro i tumori*»

L'efficacia del laetrile nel combattere i tumori è riscontrabile soprattutto nelle neo formazioni secondarie con un 60% di riduzione delle metastasi polmonari; altre ricerche indicano che **è in grado di aumentare la vita media residua di pazienti affetti da carcinoma al seno e tumori ossei.**

La legittimità della somministrazione del laetrile è assicurata dal successo riscontrato nei pazienti oncologici che ne hanno fatto uso negli ultimi quarant'anni Sebbene la riduzione del dolore avvenga nel giro di dieci o quindici giorni di somministrazione giornaliera, il laetrile è indicato per le metastasi ossee. Il dottor Brodie consiglia **un dosaggio di 9 grammi somministrati per endovena. La somministrazione per via endovenosa può essere sostituita con 500 mg di amigdalina tre volte al giorno per via orale** continuando la somministrazione anche dopo l'accertamento medico della scomparsa del tumore.

14.1.13 Supplemento di Wobe-Mugos o Megazyme Forte

Wobe-Mugos e *Megazyme Forte* sono composti enzimatici di origine vegetale e animale prodotti in Germania. Entrambi contengono enzimi capaci di scindere le proteine (proteolitici) e usati contro i tumori a scopo preventivo. In questi enzimi sono presenti sostanze enzimatiche come pancreatina, papaina, bromelaina, tripsina, chimotripsina, lipasi, amilasi e rutina (un bioflavonoide) consigliate soprattutto in caso di forti dolori intestinali causati dall'eccessiva presenza di gas. Ricerche sostengono che questi due enzimi concorrono alla riduzione delle masse tumorali. La somministrazione avviene per via intra-

muscolare, orale o rettale (supposte). Questi supplementi contribuiscono a migliorare il metabolismo dei pazienti affetti da malattie degenerative.

14.1.14 Accorgimenti nell'assunzione di lievito di birra

Inizialmente il dottor Gerson aveva inserito il lievito di birra nel suo protocollo terapeutico ma ciò fu molto prima della comparsa dell'infezione da *candida albicans* che provoca la sindrome da lievito. Inoltre il lievito faceva parte della terapia indicata per i pazienti oncologici prima dell'introduzione del succo di fegato. Nella maggior parte dei casi, oggi si consiglia raramente l'assunzione di lievito di birra nella cura contro i tumori a causa del **rischio sempre più frequente di contrarre candidosi che provoca la formazione di gas intestinali e conseguente gonfiore addominale**. Da un punto di vista clinico non si sono riscontrati benefici apprezzabili a seguito della somministrazione di lievito di birra.

I pazienti oncologici hanno risposto negativamente al lievito di birra e si suppone che questa sostanza non sia più efficace come lo era all'epoca in cui visse il dottor Gerson. Questo è dovuto all'**aumento di acidità nei pazienti tumorali che rende il lievito di birra inadatto per questi malati. Sembra che i funghi responsabili della candida siano sempre più frequenti nell'organismo umano per effetto dei cambiamenti nelle abitudini alimentari e di altri fattori ambientali**.

14.1.15 Gli enteroclismi a base di caffè sono ampiamente consigliati

Come abbiamo menzionato nei Capitoli dodicesimo e tredicesimo, per i pazienti affetti da malattie degenerative si raccomandano enteroclismi da 1 litro a base di caffè. Gli enteroclismi devono essere somministrati tutti i giorni per un periodo di tempo fino a due anni, prevedendone una riduzione della frequenza giornaliera. Gli enteroclismi di caffè favoriscono l'eliminazione delle tossine, delle cellule morte e delle scorie che si sono accumulate nel colon e nel fegato.

Gli enteroclismi di caffè si preparano con una miscela di caffè organico che viene lasciato raffreddare a temperatura corporea e introdotto tramite una sacca per enteroclismi. **Il caffè contiene sostanze coleretiche cioè che aumentano il flusso di bile carica di tossine dalla cistifellea**. Gli enteroclismi di caffè sono probabilmente gli unici coleretici efficaci citati dalla letteratura medica che possono essere usati più volte al giorno con sicurezza e senza avere effetti tossici.

Già all'inizio del suo approccio terapico il dottor Gerson aveva scoperto che gli enteroclismi di caffè stimolano un sistema enzimatico complesso che entra nella detossificazione del fegato e di cui abbiamo già parlato nei capitoli precedenti: il sistema enzimatico della glutatione S-transferasi. L'aumentata attività di questi enzimi riduce l'attività dei radicali liberi bloccando l'azione dei cancerogeni responsabili della patologia.

La caffeina, inoltre, stimola la dilatazione dei vasi sanguigni e il rilassamento dei muscoli lisci, aumentando ulteriormente la produzione di bile; tuttavia consumando nor-

malmente il caffè come bevanda questo procedimento non viene attivato. Difatti l'unico modo per trarre beneficio dal caffè è quello di introdurlo nell'organismo attraverso il retto.

14.1.16 Trattamento di routine con olio di ricino

Il protocollo della Terapia Gerson prevede la normale somministrazione di olio di ricino. Il dottor Gerson ne raccomandava l'uso per via orale e rettale per eliminare diarrea tossica, vomito di bile e altre reazioni acute. Egli scrisse: «*Queste reazioni violente sono unicamente dei segnali che c'è un miglioramento in atto, con un'accresciuta produzione di bile, un aumento dell'attività epatica e dell'eliminazione delle tossine e scorie. Dopo un paio di giorni i pazienti si sentono molto meglio, la circolazione sanguigna è migliorata, la pelle ha un colorito più sano e essi hanno anche un appetito maggiore*».

È possibile ridurre o eliminare tumori e cisti di qualsiasi dimensione facendo impacchi di olio di ricino. Durante uno studio sulle proprietà immunostimolatrici dell'olio di ricino condotto su un campione di trentasei malati, è stato riscontrato che i pazienti a cui venivano applicati impacchi di olio di ricino mostravano un aumento significativo della produzione di linfociti e di altre cellule immunitarie.

14.1.17 Cambiamento della terapia dopo il primo anno di cura

All'incirca un mese dopo la dimissione del paziente (che avviene dopo un periodo di sei e sino a nove settimane di degenza presso una clinica che pratica la Terapia Gerson e l'effettivo inizio della cura) si riducono i dosaggi dei supplementi di ormone tiroideo, potassio e soluzione di *Lugol*. In genere il dosaggio degli altri presidi curativi viene mantenuto al livello iniziale. Normalmente la somministrazione di potassio passa da 40 cucchiaini a 20 cucchiaini al giorno; la dose di ormone tiroideo scende da 2 a 3 grani al giorno e la soluzione di *Lugol* è ridotta a sei gocce al giorno.

Spesso questi nuovi dosaggi sono mantenuti da nove a quattordici mesi, anche se potrebbero essere necessari ulteriori aggiustamenti in base ai risultati degli esami di laboratorio e di altri metodi diagnostici. Questo costituisce un cambiamento rispetto al protocollo originale presentato dal dottor Gerson nel suo libro oltre quarant'anni or sono. Oggi i pazienti devono attenersi a questi dosaggi più elevati delle tre medicine principali per periodi più lunghi rispetto al passato. Se le dosi dei supplementi sono diminuite troppo rapidamente i malati possono andare incontro a difficoltà con conseguente rallentamento della guarigione o ricadute della malattia.

Il protocollo base della Terapia Gerson è indicato unicamente per pazienti oncologici o affetti da malattie degenerative che non presentano altre complicazioni. Si devono prevedere modificazioni del programma nel caso in cui il malato si sia sottoposto a trattamento chemioterapico prima di cominciare questa cura naturale e atossica. Come illustreremo nel Capitolo quindicesimo diventa sfortunatamente sempre più difficile curare questo tipo di pazienti.

Capitolo 15

Protocollo modificato durante la chemioterapia

Nel 1996, la signora F.C., una quarantaseienne insegnante di pianoforte e casalinga, si sottopose a mammografia e a ultrasuonoscopia presso l'ospedale di Stockport dove abitava. Per completare l'indagine diagnostica essa fu sottoposta anche a biopsia con ago aspirato da cui risultò che era affetta da carcinoma infiltrante di 2,5 centimetri. Durante la mastectomia, le furono asportati quindici linfonodi, quattordici dei quali risultarono maligni. Infine, l'esame ai raggi X mostrò che il tumore aveva invaso anche i polmoni.

I medici prescrissero un trattamento chemioterapico di dodici cicli che sarebbe durato per un anno. È noto che **gli agenti citotossici previsti per la terapia sono incredibilmente aggressivi e tendono ad accumularsi nell'organismo**.

Ad ogni seduta mensile di chemioterapia, la signora C. diventava sempre più debole con forti accessi di nausea e vomito che duravano anche per vari giorni consecutivi e che le rendevano impossibile mangiare e dormire. La paziente perdeva costantemente massa muscolare magra. Come ci disse lei stessa «*Non riesco neppure a esprimere quanto fu orribile*». E infine diventò completamente calva.

La chemioterapia abbassò drasticamente il numero di globuli bianchi nel sangue causando una grave forma di neutropenia e ciò indicava che il suo sistema immunitario era stato seriamente danneggiato. Poiché i neutrofili sono un elemento importante del sistema immunitario, la loro totale soppressione causò l'insorgenza di malattie infettive pericolose. Dopo ogni trattamento mensile la paziente soffriva di polmonite, herpes semplice e altre affezioni. Al fine di controllare le infezioni che stavano minacciando la sua vita la malata fu costretta a essere ricoverata al termine di ogni trattamento. Le condizioni della donna diventavano sempre più gravi al punto che i medici furono obbligati a interrompere la chemioterapia dopo nove sedute invece delle dodici previste. Le metastasi ai polmoni non davano segno di miglioramento. Il tumore era rimasto come prima e la donna fu dimessa come malato "terminale" senza che le fosse prescritto nessun altro tipo di trattamento.

La signora C., affetta da tumore allo stadio terminale la cui gravità era stata acuita dalla somministrazione di agenti citotossici, apprese da un naturopata della sua città che

la Terapia Gerson aveva vinto molte battaglie contro il cancro. Nel marzo del 1997 la signora C. arrivò alla clinica di Tijuana che pratica la terapia Gerson. Essa scrive, «*Appena arrivata, la clinica Gerson mi trasmise la sensazione di essere un luogo in cui è possibile ritrovare il benessere*».

Ma per questa paziente il processo di detossificazione non fu semplice. Lei continuava a reagire violentemente alla cura a causa della chemioterapia a cui era stata sottoposta; soffriva continuamente di nausea e aveva accessi di vomito ricorrenti. Ciononostante **la Terapia Gerson gradualmente ripulì il suo organismo eliminando tutte le scorie che aveva accumulato fino a quel momento**.

Ci vollero parecchi mesi prima che la terapia riparasse i danni provocati dalla chemioterapia e per circa sei mesi continuò a soffrire di episodi reattivi o riacutizzazioni a causa dei prodotti chimici che permanevano nel suo organismo. In genere queste reazioni sono osservabili nella maggior parte dei pazienti che hanno immagazzinato le scorie derivanti dagli agenti citotossici e che sono indice di un processo di guarigione in corso.

Finalmente, **dopo circa otto mesi** di auto-trattamento, la paziente cominciò a sentirsi molto meglio. Gli amici le dicevano che aveva un aspetto molto più salutare e in effetti anche il suo carattere era molto più allegro e vivace. Lottava ancora contro gli sporadici attacchi di nausea, ma era comunque sorpresa da come il suo stato di salute fosse migliorato.

Al momento della sua dimissione dall'ospedale Gerson, dopo aver seguito il programma alimentare per tre settimane, l'esame radiografico aveva evidenziato un progresso sorprendente: nei polmoni e nel seno la crescita tumorale si era arrestata. Le dimensioni dei tumori rimanevano stazionarie. Il commento della paziente fu: «*Spiritualmente ed emotivamente so che sto facendo la cosa giusta*». Dopo un anno di terapia, occasionalmente ricomparivano le reazioni agli agenti citotossici usati durante la chemioterapia. La paziente scrive, «*Molte volte ho creduto di essere travolta da una tempesta interna alternata a periodi di calma*». Ma le cose stavano andando per il meglio e la signora C. racconta «Adesso la mia pelle è luminosa, la memoria è migliorata, i capelli sono ricresciuti folti e sono corposi al tatto anche senza l'uso di balsamo».

Fra le varie infezioni che afflissero la donna durante i cicli di chemioterapia ci fu anche un fungo alle unghie dei piedi, soprattutto all'unghia dell'alluce. Nei mesi di Terapia Gerson le zone colpite dal fungo guarirono completamente e ora le unghie hanno di nuovo un aspetto normale. «*Il solo fatto che le unghie dei piedi siano guarite indica che il mio sistema immunitario sta migliorando; e anche le vene varicose alla gamba destra si stanno riducendo e non sono più evidenti come prima*», dice la signora C.

Durante le reazioni alla terapia che si manifestarono verso la seconda metà del 1997 sulla pelle della donna comparvero delle macchie grigie, gli attacchi di vomito si fecero più frequenti ed erano accompagnati da nausea così violenta da impedirle di dormire. «*Era una situazione simile a quella che avevo già vissuto dopo aver fatto la seduta di chemioterapia*», ricorda la paziente. **I prodotti chimici accumulati nel suo organismo venivano espulsi ma nel contempo gli effetti intossicanti continuavano a farla star male**.

La signora C. descrive quei sei mesi di riacutizzazione dei sintomi come un periodo in

cui le sembrava che l'influenza avesse preso possesso del suo corpo, ma sapeva che quelle reazioni avrebbero segnato una svolta verso la sconfitta del tumore. L'atteggiamento della paziente diventava di giorno in giorno sempre più positivo. ≪*La Terapia Gerson non solo guarisce l'umanità ma guarisce l'ambiente*≫, ci disse.

F.C. non si è ancora completamente ristabilita dagli effetti della chemioterapia. Questa donna che è riuscita a sconfiggere il tumore dopo oltre ventisei mesi di terapia, deve ancora oggi fare i conti con sporadiche crisi e reazioni terapiche. Abbiamo inserito la storia di questa paziente perché spesso i malati si rivolgono all'Istituto Gerson per sapere se ci sono pazienti oncologici guariti, pazienti che prima di cominciare la Terapia Gerson siano stati trattati con chemioterapici. La nostra risposta è che **dopo un trattamento chemioterapico il processo di guarigione richiede più tempo, ma perseverando nella cura, la remissione è certamente possibile**. La storia della signora C. può essere considerata come un esempio paradigmatico di come si possa guarire da un carcinoma della mammella con metastasi ai polmoni anche dopo essere stati sottoposti all'azione di agenti citotossici particolarmente aggressivi. Questo Capitolo è dedicato a quei pazienti il cui sistema immunitario è stato indebolito dalla chemioterapia.

15.1 Che cos'è la chemioterapia e come agisce

Chemio, il primo elemento di chemioterapia, significa che i prodotti chimici entrano nel processo o procedura e il secondo elemento, *terapia*, indica che questa procedura è applicata come "trattamento". Quindi il termine chemioterapia indica che il trattamento contro i tumori applicato fa uso di prodotti chimici (farmaci).

Questi prodotti chimici sono somministrati allo scopo di distruggere le cellule tumorali interferendo nel loro processo di crescita oppure ostacolandone la riproduzione. I vari farmaci agiscono sul ciclo vitale della cellula in modo diverso l'uno dall'altro: alcuni attaccano la cellula maligna in una o più fasi della crescita e non ostacolano la cellula nelle altre fasi, altri attaccano la cellula durante l'intero ciclo vitale.

L'idea degli oncologi è quella di ricorrere alla chemioterapia come mezzo principale per ridurre la moltiplicazione delle cellule tumorali o distruggerle completamente. Sarebbe un metodo ideale se, nell'intento di distruggere le cellule maligne, i farmaci utilizzati non intaccassero anche quelle sane; tuttavia **quasi tutti gli agenti chemioterapici uccidono le cellule tessutali – patologiche o fisiologiche, malate o sane, mutagene o omeostatiche**. La maggior parte degli agenti chemioterapici a disposizione dell'oncologia sono citotossici, dove *cito* si riferisce a qualsiasi cellula e *tossico* indica la presenza di una sostanza nociva.

I farmaci citotossici risalgono al 1940 quando uno studio presso la School of Medicine della Università di Yale riconobbe che **le azotoipriti usate durante la prima guerra mondiale avevano causato un danno selettivo al sistema linfatico e al midollo osseo dei soldati**. Si pensò che questa proprietà avrebbe potuto essere utilizzata nel trattamento dei tumori maligni. Di conseguenza, verso la metà degli anni Quaranta il personale dell'Università di Yale eseguì con successo la prima applicazione di chemioterapia modi-

ficando le azotoipriti in modo da poterle usare come farmaci contro il cancro. Da questa pratica si passò alla messa a punto di agenti alchilanti dando origine alla terapia citotossica. Caratteristiche principali degli agenti alchilanti come il ciclofosfamide, melfalan e clorambucile, sono che si legano con i normali componenti delle cellule, soprattutto con il loro DNA (acido desossiribonucleico), e li distruggono.

Come in tutte le cellule animali e vegetali anche le cellule cancerogene dell'uomo hanno un DNA. Infatti il tumore si manifesta quando in una parte dell'organismo si verifica una crescita cellulare anomala che danneggia le parti sane semplicemente perché un singolo gruppo di cellule cresce e si moltiplica in modo disordinato e incontrollato. Per cui le mutazioni responsabili della crescita anormale e della moltiplicazione incontrollata delle cellule si traducono in una formazione tumorale.

Ciò che causa questa crescita cellulare anormale è che il DNA di un tipo di cellule acquisisce la capacità di disobbedire o sfuggire ai meccanismi di controllo che garantiscono la normale e ordinata moltiplicazione cellulare. La chiave per comprendere la natura del tumore è trovare che cosa tiene il DNA in ordine e come le cellule del DNA riescono a sfuggire al controllo. Se i ricercatori medici disponessero di queste informazioni, capirebbero che cosa provoca la formazione del tumore, e quindi potrebbero aiutarci a trovare il modo per prevenirlo.

Non conoscendo appieno i meccanismi che scatenano questo male terribile, chi si deve confrontare con un tumore trarrà vantaggio nell'adottare il protocollo standard della Terapia Gerson. Tuttavia se il sistema immunitario è stato compromesso dal trattamento chemioterapico a base di agenti citotossici il paziente dovrà adottare un protocollo ridotto o più leggero.

15.2 Protocollo ridotto per pazienti già trattati con agenti citotossici

Poiché nelle pagine che seguono ci accingiamo ad affrontare il protocollo della Terapia Gerson indicato per pazienti oncologici che sono stati sottoposti a lunghi trattamenti chemioterapici, questo capitolo costituisce un'altra parte fondamentale del nostro libro. **Migliaia di persone che sono affette da tumore si rivolgono alla chemioterapia come primo rimedio** quando, probabilmente, dovrebbe essere uno degli ultimi metodi terapeutici da adottare. **Sappiate che la chemioterapia degrada ulteriormente un sistema immunitario già indebolito, senza contare che tutti i farmaci citotossici sono cancerogeni e quindi probabile causa di eventuali futuri tumori**.

Il protocollo della Terapia Gerson per malati già trattati con chemioterapici e che seguono il trattamento come pazienti esterni differisce da quello standard. Per esempio il dosaggio dei medicamenti cambia notevolmente anche se non ci sono linee guida con validità assoluta. Tuttavia è possibile dare spiegazioni generali sul protocollo ridotto o meno intensivo. Si devono tenere in considerazione fattori come il numero dei cicli del trattamento citotossico, il dosaggio e anche i farmaci usati. È necessario apportare queste

modifiche perché seguire il protocollo standard potrebbe comportare gravi rischi per un malato già trattato con agenti citotossici.

La presentazione della Terapia Gerson con protocollo ridotto è specifica per pazienti già trattati con chemioterapia. Partendo da questa base ci proponiamo di aiutarli ad accelerare la risposta alla terapia e a sconfiggere il tumore in modo duraturo. Se un paziente poco informato decidesse di seguire il protocollo completo della Terapia Gerson come descritto al Capitolo quattordicesimo potrebbe rischiare di compromettere una guarigione a lungo termine.

I malati di tumore aumenteranno le loro possibilità di sopravvivenza ed eventualmente di raggiungere la guarigione completa se seguiranno determinati consigli offerti dal Gerson Institute. Queste regole e raccomandazioni sono il risultato di oltre cinquant'anni di esperienza e di informazioni di *feedback* da parte dei pazienti guariti.

15.3 Danni provocati dalla chemioterapia

È importante sottolineare che **qualsiasi forma di chemioterapia causa un danno irreparabile alla condizione fisica di coloro che si espongono all'azione di agenti citotossici**. I farmaci citotossici entrano nel flusso sanguigno tramite via endovenosa o per assorbimento indiretto dallo stomaco o mucosa intestinale dopo di che i farmaci sono trasportati ai siti in cui si ritiene che avvenga la moltiplicazione delle cellule tumorali. Questo tipo di trattamento è diverso dalla chirurgia o radioterapia che concentrano i loro effetti su punti o aree specifici dell'organismo. Si fa ricorso alla chemioterapia quando c'è la possibilità che le cellule tumorali possano essersi depositate anche in altre parti del corpo oltre alla sede del tumore primario o che possano essere portate in circolo nell'organismo per via ematica.

Come dimostrato nei Capitoli precedenti **raramente la chemioterapia garantisce un periodo di sopravvivenza pari a cinque anni (indicato come "cura"): meno del 15% del periodo di tempo previsto per tutti i tumori**. La chemioterapia può temporaneamente arrestare l'anomala crescita cellulare oppure il farmaco somministrato può alleviare il dolore e fare in modo che il periodo di sopravvivenza si allunghi un po' di più. Ma, **secondo noi, ricorrere alla chemioterapia come primo rimedio è un errore. Tutt'al più dovrebbe essere utilizzata come ultimo tentativo**, nel caso in cui altri trattamenti meno invasivi abbiano fallito.

Per la predisposizione del protocollo terapeutico **l'oncologo può scegliere fra più di sessantacinque farmaci citotossici e altrettanti sono in via di sperimentazione**. Alcuni agenti chemioterapici causano meno problemi di altri sotto forma di effetti indesiderati come **insonnia, spossatezza, diarrea, alopecia, stomatite, forte abbassamento dei componenti del sangue e vomito**. Questi sono gli effetti collaterali immediati e conosciuti perché sono visibilmente riscontrabili.

Ciò di cui il paziente e l'oncologo discutono raramente sono **gli altri effetti indesiderati, quelli più gravi e duraturi con conseguenze che deteriorano profondamente la vita del paziente**.

Le condizioni fisiche del malato trattato con chemioterapici sono notevolmente compromesse e questo indebolimento deriva **(1)** dalla riduzione del numero degli elementi che entrano nella composizione del sangue e che sono deputati al trasporto di ossigeno e di altre sostanze nutritive alle cellule; **(2)** delle **mutazioni cellulari** che possono causare tumori secondari, come accade di frequente; **(3)** dalla **accelerazione della crescita del tumore** invece della sua riduzione; **(4)** dalla **intossicazione profonda dei tessuti vitali** che difficilmente riescono a guarire a meno che le cellule di quei tessuti non siano sottoposte a detossificazione per eliminare i farmaci antitumorali.

Queste manifestazione di indebolimento fisico costituiscono effetti collaterali indesiderati di cui si discute solo di rado ma sono il motivo principale per non sottoporsi a chemioterapia con agenti citotossici.

Di seguito esaminiamo alcuni degli effetti collaterali indesiderati a cui abbiamo accennato a prescindere dalle apparenti condizioni fisiche del paziente che è stato sottoposto a trattamento chemioterapico.

15.3.1 *Basso conteggio delle cellule del sangue*

Il prolungato abbassamento numero delle cellule del sangue indotto dalla chemioterapia **causa astenia, apatia, fatica cronica, spossatezza, depressione, prostrazione generale**. Per esempio, un ridotto numero di globuli bianchi fa sì che il paziente trattato con chemioterapia sia vulnerabile alle infezioni. Diventa quindi imperativo evitare qualsiasi malattia infettiva come anche un raffreddore o un'influenza. Senza contare che **un abbassamento del numero di piastrine causato dalla chemioterapia rende il paziente suscettibile alle escoriazioni ed alle emorragie**. Quindi il malato dovrà fare attenzione a tagli, scottature o ferite, dovrà stare alla larga da acido acetil-salicilico, alcoolici, e altri anticoagulanti. **Se il numero delle piastrine diminuisce eccessivamente a volte è necessario ricorrere a trasfusioni**.

15.3.2 *Mutazioni cellulari*

È possibile che ad alcuni anni di distanza dall'ultimo ciclo di chemioterapia, nei pazienti si manifestino forme tumorali secondarie come la leucemia acuta. L'Agenzia internazionale per la ricerca dei tumori (IARC) ha identificato venti agenti onco-soppressori comunemente usati che sono potenti sostanze cancerogene a tutti gli effetti. Questi agenti cancerogeni sono spesso associati con due particolari agenti alchilanti, $Cytoxan^{TM}$ e $Alheran^{TM}$, oltre a quasi tutti gli altri farmaci carcinostatici ormonici. Le combinazioni di questi farmaci nocivi somministrati ai pazienti come "cocktail" sono anche peggiori per i loro effetti collaterali.

Il professor Leonard DeVita, M.D. irriducibile sostenitore della chemioterapia, nel suo rinomato testo scientifico *Cancer: Principles and Practice of Oncology*[1] ammette la presenza di proprietà cancerogene nei farmaci citotossici. Secondo il dottor DeVita

[1] *Cancro: principi e pratica dell'oncologia*, N.d.T.

«***Le combinazioni di chemioterapici possono aumentare significativamente il rischio di tumori secondari, specialmente leucemia non-linfocitaria***. *La combinazione di ciclofosfamide, lomustina e vincristina [tre citotossine] porta alla leucemia con un'incidenza del 14% nel giro di quattro anni dalla fine del trattamento.* ***Azotoipriti, vincristina, prednisone e procarbazina per il trattamento della malattia di Hodgkin causano la leucemia nel 17% dei casi. La radioterapia aumenta ulteriormente i rischi di leucemia***».

15.3.3 *Accelerazione della crescita tumorale*

Talvolta la crescita tumorale è accelerata dagli agenti chemioterapici che entrando in contatto con il tumore dovrebbero, invece, stimolarne la riduzione. Sembra che le cellule che costituiscono la struttura del tumore diventino refrattarie ai farmaci e, paradossalmente, sviluppino una maggiore capacità di moltiplicarsi e formare metastasi. Questo paradosso è stato dimostrato sia da studi clinici su pazienti che da test di laboratorio su cavie.

15.3.4 *Tossicità radicata*

La chemioterapia costringe i tessuti a subire reazioni complesse nel tentativo dell'organismo di disintossicarsi. **Gli agenti citotossici sono elementi altamente intossicanti che l'organismo percepisce come scorie e il metabolismo desidera liberare il suo ambiente interno da questi prodotti di scarto**. Durante questo processo si manifestano nell'organismo disturbi evidenti e subclinici.

Gli organi dispongono di diversi modi per denunciare la presenza di questi veleni: **(1)** cattivo funzionamento del fegato; **(2)** continui accessi di diarrea per eliminare la bile irritante; **(3)** crampi al basso ventre; **(4)** flatulenza e gas intestinali; e **(5)** altri disturbi sistemici che si manifestano periodicamente con sintomi simili a quelli influenzali come mal di testa, sudorazione, odori corporei pungenti, debolezza, vertigini, svenimenti, spasmi intestinali e dolori muscolari.

Questi disturbi indicano che scorie prodotte dagli agenti citotossici si sono infiltrate nei tessuti. Sono reazioni da avvelenamento che si manifestano regolarmente anche se in forma leggera. Una volta che la Terapia Gerson riesce ad eliminare le citotossine, queste manifestazioni tendono a ripresentarsi in un fenomeno che il Gerson Institute definisce come "reazioni terapeutiche" simili a quelle descritte dalla signora F.C.

15.4 Trattamento chemioterapico senza manifestare cachessia

Abbiamo affermato che tutti i trattamenti chemioterapici sono tossici; tuttavia, è possibile che in alcuni casi non si manifestino i sintomi e i segni dell'indebolimento fisico conseguente al trattamento. Un paziente trattato con agenti tossici può essere affetto da disfunzioni subcliniche ma non manifestare i segni di tali disfunzioni. E in queste circo-

stanze ci troviamo di fronte a una situazione in cui il paziente, pur essendo stato sottoposto a trattamento con agenti citotossici, non manifesta cachessia. Un malato che accetta di seguire la Terapia Gerson dopo essere stato trattato con farmaci sintetici, può anche non soffrire di deperimento fisico, pertanto in questo capitolo indichiamo come dovrà procedere con la Terapia Gerson. In questo caso, un paziente trattato con farmaci, e che è stato tanto fortunato da non dover sopportare effetti indesiderati apparenti, probabilmente avrà mantenuto un appetito normale, avrà conservato le capacità deambulatorie e non avrà subito una forte diminuzione di peso corporeo. Senza ombra di dubbio stiamo parlando di una persona incredibilmente fortunata.

Ma perfino in questo caso il paziente dovrà seguire il protocollo ridotto illustrato verso la fine del presente capitolo. Il malato e il personale sanitario specializzato nella pratica della Terapia Gerson dovranno tenere in considerazione il numero di cicli di chemioterapia, i dosaggi e i farmaci utilizzati. Per un paziente trattato con chemioterapia potrebbe essere pericoloso seguire il protocollo completo e invariato della Terapia Gerson a prescindere dal periodo di tempo trascorso dall'ultimo trattamento. Dall'esperienza del personale del Gerson Institute sappiamo che i pazienti già trattati con chemioterapia rispondono più velocemente e si avviano verso una guarigione completa e a lungo termine se seguono il protocollo Gerson "ridotto" o modificato mentre utilizzare il programma più aggressivo andrebbe a scapito della sicurezza e di una guarigione protratta nel tempo. Di conseguenza, consigliamo a quei pazienti oncologici le cui condizioni sono state complicate da trattamenti chemioterapici di seguire la forma modificata della Terapia Gerson illustrata nelle pagine seguenti.

15.5 Protocollo ridotto della Terapia Gerson per pazienti trattati con agenti citotossici

Chi è affetto da una o più malattie degenerative (compresi i tumori) con una storia di trattamenti chemioterapici dovrebbe adottare il seguente protocollo modificato della Terapia Gerson. Per esempio, come descritto nel libro del dottor Max Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases*, i succhi appena preparati con frutta proveniente da coltivazioni biologiche sono una fonte apprezzabile di nutrienti oltre ad essere un efficace strumento di disintossicazione dell'organismo. Perciò i pazienti trattati con agenti chimici dovranno adottare un modo diverso di consumare i succhi vegetali.

15.5.1 Consumo di succhi

Un malato di tumore che sia stato sottoposto all'azione di farmaci tossici dovrebbe iniziare a consumare da 60 a 125 ml di succo di frutta e verdura. **All'inizio della terapia si consiglia di eliminare dal regime i tre succhi di sola carota a causa della sua estrema efficacia**.

Il dosaggio dei succhi varierà in base alle condizioni del paziente, dalla sua capacità di tollerare i succhi e agli effetti indesiderati che potrebbero manifestarsi. Se il paziente

può tollerare la quantità ridotta di succo, sarà possibile aumentarne il volume dopo due o tre giorni. In genere si passerà da 60-125 ml a 125-185 ml ed eventualmente, dopo un periodo di tempo che va da sette a dieci giorni si potranno consumare le normali porzioni da 250 ml. Infine sarà possibile introdurre nel programma giornaliero del paziente trattato con chemioterapici anche i tre succhi di sola carota.

Si dovrà fare molta attenzione e assicurarsi che il paziente continui a tollerare tutti i succhi senza manifestare sintomi apprezzabili di nausea o altri effetti indesiderati. Nel caso in cui queste reazioni dovessero comparire bisogna ridurre le dosi dei succhi alla quantità iniziale.

Per quanto riguarda l'assunzione dei succhi, noi raccomandiamo ai pazienti di adottare il seguente programma: ogni giorno si consiglia di ingerire **(a) un succo di arancia; (b) quattro succhi di verdure a foglia verde; (c) cinque succhi di mela/carota e (d) tre succhi di carota**. Per ridurre la sensazione di nausea e aumentare la tollerabilità ai succhi, aggiungete al succo un po' di farinata di avena fino al 50% del volume del succo stesso.

15.5.2 Soluzione (liquida) di composto di potassio

La posologia iniziale per l'assunzione della soluzione di potassio è di 1 cucchiaino dieci volte al giorno che equivale a circa 500 mg o 12,5 mEq di ognuno dei tre composti, cioè acetato, gluconato e monofosfato di potassio (K). In tutto si assumeranno 1,5 grammi o 37,5 mEq al giorno di soluzione di potassio.

I pazienti che sono in buono stato di salute nonostante la chemioterapia, possono tentare di arrivare a 4 cucchiaini dieci volte al giorno, raggiungendo questo dosaggio per stadi distribuiti su un arco di tempo di dieci giorni, a patto che non si manifestano effetti collaterali. Diversamente i pazienti che non godono di condizioni di salute altrettanto buone, dovrebbero passare a 2 cucchiaini dieci volte al giorno, e facendo particolare attenzione aumentare la dose molto lentamente fino a 3 e poi 4 cucchiaini dieci volte al giorno solo quando sono in grado di tollerarli. La soluzione di composto di potassio ha però delle controindicazioni: i pazienti che hanno sofferto di insufficienza renale o disfunzione renale generalizzata, gastrite, nausea, metastasi ossee importanti o che potrebbero avere problemi di coagulazione, inizieranno il trattamento con 1 cucchiaino di soluzione dieci volte al giorno. Il dosaggio può essere lentamente aumentato sempre tenendo sotto controllo eventuali reazioni. Chi ha una storia di insufficienza cardiaca, infarto del miocardio o collasso congestizio non deve assumere la soluzione di potassio fino a quando gli esiti degli esami del sangue non sono stati valutati da un medico.

15.5.3 Soluzione di Lugol (ioduro di potassio, KI, a concentrazione dimezzata)

La posologia consigliata per la soluzione di *Lugol* è di sei gocce al giorno. Tuttavia, l'assunzione di questa soluzione presenta controindicazioni per i pazienti trattati con chemioterapici. La soluzione di *Lugol* non è indicata, per lo meno nelle fasi iniziali della

cura, anche nel caso in cui il malato abbia una storia di allergia allo iodio. Si comincerà con una goccia e facendo particolare attenzione si potrà aumentare la dose fino a tre gocce dopo cinque giorni e quindi incrementarla ulteriormente in base alla tolleranza dimostrata dal paziente.

I pazienti con insufficienza epatica, tumori primari o metastasi al fegato, epatite o cirrosi epatica dovrebbero iniziare con una o due gocce di *Lugol* al giorno per evitare di provocare eventuali emorragie o diminuzione del numero delle piastrine. I pazienti con metastasi ossee assumeranno una dose ridotta di *Lugol* per evitare un eccessivo deterioramento delle ossa e aumento del dolore. Anche ai pazienti affetti da intossicazione da metalli inizialmente si somministreranno solo una o due gocce al giorno.

15.5.4 Ormone tiroideo

L'ormone tiroideo verrà somministrato nella dose di 1 grano una volta o due al giorno ma anche in questo caso bisogna tener conto delle controindicazioni come per la soluzione di *Lugol*. Si devono controllare eventuali segni di ipertiroidismo, compresa tachicardia, ansia, insonnia, tremori. È indispensabile ridurre il dosaggio se si manifesta uno di questi sintomi. Si deve inoltre considerare che attacchi di tachicardia transitori possono rappresentare una reazione tossica o riacutizzazione. I pazienti con una storia di insufficienza cardiaca o altri disturbi cardiaci dovranno iniziare con una dose giornaliera di ormone tiroideo da 2 grani al massimo.

15.5.5 Niacina

Il supplemento di vitamina B_3 è somministrato nella dose di 50 mg sei volte al giorno. Ci sono alcune controindicazioni per quei malati che presentano insufficienza epatica, tumori primari o metastasi al fegato, epatite o cirrosi epatica; la dose giornaliera di questi pazienti deve rimanere entro 100 e 150 mg. Mentre la niacina è vietata a chi ha sofferto di emorragie, ulcere o gastriti o che durante la Terapia Gerson segue una cura a base di prednisone, altri steroidi o *Coumadin*.

15.5.6 Pancreatina

La posologia per la somministrazione dell'enzima pancreatico ricavato dal fegato di maiale è di tre compresse da 325 mg quattro volte al giorno. La pancreatina è controindicata ai pazienti affetti da sarcoma.

15.5.7 Iniezioni di estratto di fegato crudo e vitamina B_{12}

Questo supplemento è somministrato per via intramuscolare una volta al giorno. La dose raccomandata è di 100 mcg di vitamina B_{12} con 3 cc di estratto di fegato crudo. A parte

un'eccessiva produzione di vitamina B_{12} e reazioni allergiche sporadiche, non si conoscono altre controindicazioni alla somministrazione di vitamina B_{12} e estratto di fegato crudo.

15.5.8 Acidol

La posologia prevista per l'Acidol, prodotto a base di enzimi gastrointestinali (betaina, acido cloridrico e pepsina) è di due capsule tre volte al giorno prima dei pasti. I pazienti che soffrono o hanno sofferto di ulcera gastrica, gastrite, forti nausee, emorragie intestinali o disturbi all'esofago nonché quelli che seguono una terapia a base di *Coumadin* devono astenersi dall'assumere questo coadiuvante delle funzioni digestive.

15.5.9 Coenzima Q_{10}

Pur non essendo una vitamina il coenzima Q_{10} ha proprietà assimilabili a quelle delle vitamine. La posologia iniziale sarà di 90 mg una volta al giorno. Se non compaiono effetti collaterali come tachicardia o aritmia, il secondo giorno si può aumentare la dose a 300 mg al giorno e il terzo giorno arrivare fino a 600 mg e continuare la terapia con questo dosaggio.

15.5.10 Wobe-Mugos e Megazyme Forte

Questi enzimi gastrointestinali sono indicati quando il paziente soffre di formazioni gassose gravi ed eccessive. Alcuni studi indicano che questi enzimi concorrono alla riduzione della massa tumorale.

15.5.11 Laetrile

Il laetrile, conosciuto con il nome generico di *amigdalina*, è indicato per il trattamento di metastasi ossee e può essere utile anche per il trattamento dei **tumori del polmone**. Quando il laetrile è disponibile, è usato principalmente come terapia per il dolore e la sua efficacia si manifesta generalmente dopo dieci-quindici giorni dalla prima somministrazione. La posologia è di 3 grammi (5 cc) per via endovenosa una volta al giorno.

15.5.12 Lievito di birra

Nella maggior parte dei casi si sconsiglia l'uso di questo tipo di lievito alimentare ottenuto dalla produzione della birra perché tende a provocare o peggiorare l'insorgenza di **sindrome da lievito** (candidosi). Inoltre **molti pazienti che assumono lievito di birra accusano formazione di gas e di gonfiori addominali in forma acuta**.

15.5.13 Trattamento con olio di ricino

L'uso di quest'olio vegetale è controindicato per i pazienti che sono stati trattati con chemioterapici. Ciononostante è possibile introdurre la somministrazione di olio di ricino nel protocollo di questi pazienti dopo aver seguito la Terapia Gerson per un periodo che va da sei a nove mesi. Anche in questo caso si deve fare molta attenzione perché **gli effetti collaterali che derivano dall'eliminazione dei residui tossici accumulatisi nell'organismo durante la chemioterapia possono manifestarsi in forma estremamente violenta. L'olio di ricino possiede proprietà disintossicanti molto potenti ed è in grado di tirare fuori dai tessuti anche quei residui tossici che sono depositati nell'organismo da molto tempo**. Questa espulsione può provocare reazioni terapeutiche particolarmente acute.

15.5.14 Enteroclismi a base di caffè

Come abbiamo dettagliatamente illustrato, i pazienti che sono stati sottoposti a chemioterapia possono ricevere enteroclismi di caffè da 1 litro due o tre volte al giorno. In alcuni pazienti è necessario dimezzare la concentrazione della soluzione mescolando 500 ml di camomilla con 500 ml di caffè. Se necessario la quantità di caffè può essere progressivamente aumentata ma **è importante fare attenzione a non stimolare eccessivamente il fegato** e provocare la comparsa di effetti collaterali derivanti dall'eliminazione dei prodotti tossici lasciati nell'organismo dalla chemioterapia.

15.6 Terapia di follow-up per i pazienti oncologici trattati con chemioterapici

Nel caso del protocollo Gerson modificato è necessario seguire una terapia di follow-up. Nel corso del primo anno di trattamento si renderà utile modificare la posologia dei presidi curativi. Per esempio, circa un mese dopo la dimissione dalla struttura ospedaliera (probabilmente dopo sei-nove settimane dal momento del ricovero in una clinica Gerson per iniziare la terapia), si apporteranno modifiche ai dosaggi dei supplementi di ormone tiroideo, soluzione di potassio e soluzione di *Lugol*. Se il paziente aveva seguito un protocollo particolarmente ridotto, si procederà a un aumento del 25-50%. In genere il dosaggio degli altri supplementi è mantenuto ai livelli iniziali.

Se il paziente aveva seguito il normale protocollo Gerson (cioè 40 cucchiaini di potassio e diciotto gocce di *Lugol*), il dosaggio di questi supplementi è ridotto del 50% circa. In genere i nuovi dosaggi sono mantenuti per nove-quattordici settimane. Spesso è necessario ricorrere a ulteriori modificazioni in base ai risultati delle analisi del sangue e di esami diagnostici.

Dobbiamo rammentare che il protocollo di follow-up differisce sostanzialmente dalle informazioni contenute nel libro originale del dottor Gerson, *A Cancer Therapy*. Oggi i dosaggi di questi tre presidi curativi fondamentali sono più elevati rispetto al passato. Se la

diminuzione dei dosaggi avviene troppo rapidamente (come previsto nel libro *A Cancer Therapy*) è possibile che i pazienti manifestino vari problemi nonché un rallentamento della guarigione o una ricaduta della malattia.

I pazienti che si sono sottoposti a trattamenti chemioterapici prima di seguire la Terapia Gerson avranno la possibilità di migliorare il proprio stato di salute e di avviarsi verso una potenziale guarigione solo se seguiranno le raccomandazioni contenute nel presente capitolo.

Capitolo 16

Protocollo modificato per pazienti oncologici particolarmente debilitati

Il dottor Joergon van Zsidy M.D. naturopata di Montréal, Québec (Canada) vuole far sapere ai nostri lettori che un tempo era affetto da tumore al fegato. **Il dottor Van Zsidy cominciò il programma terapeutico Gerson quando la malattia degenerativa di cui soffriva gli aveva ormai tolto ogni forza e ogni speranza**. Oggi gode di ottima salute, ma ricordando quegli anni angoscianti il dottor van Zsidy afferma, «*Ero a un passo dalla morte e non credo che nessuno possa immaginare come mi sentissi. È stata la Terapia Gerson a salvarmi e ancora adesso continua a mantenermi in ottima salute*».

Prima di arrivare in Canada, il dottor van Zsidy aveva esercitato come psichiatra in Olanda poi si era dedicato alla naturopatia e all'insegnamento presso l'Università di Montréal (Canada). **Nel 1988 cominciò a sentirsi spesso stanco e privo di energia – malessere che oggi è conosciuto come sindrome da fatica cronica**. Questa sensazione di continua spossatezza fu aggravata da nuovi disturbi come la comparsa di puntini pruriginosi lungo tutto il corpo, depressione, forti mal di testa e nausea. Inizialmente il dottor van Zsidy tentò di curarsi da solo. «*Ma anche in questo modo* – ammette oggi, – *ero stolto come dottore e doppiamente stolto come paziente*».

Durante le settimane seguenti la terapia che aveva prescritto per se stesso non ebbe nessun giovamento anzi **cominciò a soffrire anche di costipazione cronica che perdurò per molto tempo. La costipazione diventò cosi grave che a volte non evacuava per cinque giorni consecutivi**. Cominciò a soffrire anche di dolori articolari soprattutto alle ginocchia a causa di una osteoporosi di lunga data. Per attenuare il dolore continuo alle ginocchia, il dottor van Zisdy prese dell'aspirina e altri antidolorifici; ma visto che i sintomi non accennavano a diminuire si rivolse ad alcuni medici che conosceva personalmente nella speranza di trovare una soluzione. Ma i suggerimenti e i consigli che gli specialisti gli diedero andarono dall'incerto all'offensivo. Di conseguenza decise di vivere con quei problemi di salute e di curarli come meglio poteva.

Un anno dopo, il medico naturopata ora diventato paziente si ritrovò a dover affrontare uno svariato numero di segni e sintomi. Sotto la pelle comparvero cinque noduli di grasso (lipomi) che sottoposti a esame bioptico risultarono negativi mentre **dagli esami del san-**

gue previsti dal controllo diagnostico risultò che era affetto da epatite, difatti poco dopo la sua pelle cominciò ad assumere un colore giallognolo a causa dell'itterizia. Dopo sei mesi il dottor van Zsidy aveva perso quasi 23 chilogrammi, fu ricoverato sette volte per riuscire a fermare il vomito, a causa dell'astenia e dell'ingrossamento dei linfonodi. Ovviamente il paziente aveva smesso da tempo di curarsi da solo e una nutrita schiera di specialisti si prendeva cura dei suoi innumerevoli disturbi. Niente sembrava funzionare e tutti i segni e sintomi persistevano.

Gli esami di accertamento eseguiti più volte diedero sempre esito negativo fino a quando un internista lo sottopose a una tomografia computerizzata scoprendo che tre linfonodi sembravano reagire positivamente. Da ulteriori esami di laboratorio e test clinici risultò che **il lobo destro del fegato del dottor van Zsidy presentava un discreto numero di piccoli tumori maligni mentre sul lobo sinistro del fegato c'era un neoplasma di 2 cm x 3 cm**. Se la prima diagnosi di epatite era stata giusta, ora si era trasformata in un tumore epatico accertato.

Ma il destino non aveva ancora finito di infierire su questo pover'uomo che fu colpito da altri disturbi invalidanti. **I piedi del malato si gonfiarono, l'addome si riempì di liquido (ascite), le dimensioni del fegato attaccato dal tumore aumentarono notevolmente, il cibo gli provocava la nausea e il dolore alle ginocchia diventò straziante**. Si deve aggiungere che l'addome del dottor van Zsidy era teso e continuamente percorso da crampi e aveva la sensazione di soffrire di "indigestione cronica". Il paziente era depresso, debole ed esausto e desiderava solo uscire da quell'incubo.

La chemioterapia fu sconsigliata sia dall'internista che dall'oncologo perché entrambi ritenevano che la malattia era a uno stadio troppo avanzato e gli agenti citotossici non gli avrebbero arrecato alcun giovamento; anche il prednisone fu escluso perché il paziente da bambino aveva avuto un attacco di tubercolosi. (La somministrazione di corticosteroidi è controindicata quando sono presenti vecchie lesioni tubercolari calcificate).

Quando il peso del dottor van Zsidy scese fino a 44 chilogrammi ed egli si sentiva talmente debole da non riuscire nemmeno ad alzarsi dal letto per soddisfare i propri bisogni corporali, il malato e i medici curanti giunsero alla conclusione che non sarebbe sopravvissuto per più di un paio di giorni. **L'uomo disse a suo fratello che desiderava morire a casa, nelle montagne attorno a Montréal, dove poteva godere della vista del fiume e dei monti.** Il fratello, allora, prese tutti gli accordi necessari per il trasporto in ambulanza. Dietro sua richiesta, un vicino di casa, considerato un amico intimo, scavò una fossa nel cimitero privato nella proprietà della famiglia van Zsidy. Fu un compito straziante.

Dal momento in cui era diventato incontinente, il dottor van Zsidy non riusciva più a sopportare la perdita di dignità personale e aspettava con impazienza di morire. Più di una volta aveva accarezzato l'idea del suicidio per accelerare il sopraggiungere della fine. Provò ad attuare il suo desiderio ma a causa della sua totale debolezza fisica non fu in grado di portare a termine l'atto. Quindi in attesa del momento liberatorio il malato viveva il suo inferno personale sulla terra.

Pur assumendo elevate dosi di antidolorifici, era logorato da accessi di dolore lancinante e straziante che gli impedivano di riposare. Guardandolo sarebbe stato difficile pensare a una persona più debole, fragile e sofferente del dottor Joergon van Zsidy.

Poi, improvvisamente accadde una cosa che ribaltò la situazione. Il fratello del dottor van Zsidy gli portò da leggere una copia malconcia della terza edizione rivista del libro del dottor Max Gerson e fu una sorpresa. Il paziente voleva fermamente provare quella terapia alimentare – un ultimo tentativo che lo avrebbe portato a una nuova vita.

Il dottor van Zsidy si preparò per cominciare il programma Gerson: le persone che gli erano più vicine, la famiglia, gli amici, i vicini, lo aiutarono a seguire il protocollo terapeutico del dottor Gerson. Oltre a tutte le altre prassi previste per questo paziente in fin di vita **il malato si sottopose al procedimento di detossificazione per mezzo di enteroclismi di caffè. In realtà il dottor van Zsidy esagerò con gli enteroclismi di caffè aumentandone la frequenza fino a uno ogni ora (in totale da otto a dieci enteroclismi al giorni in più di quelli previsti). I suoi cari lo aiutarono con la somministrazione e i risultati furono strabilianti sia per il paziente che per quelli che lo seguivano nelle cure**. **Il paziente ci ha raccontato che nelle sue feci notò un'enorme quantità di parassiti e l'odore che emanavano era nauseabondo**.

Il malato cominciò a bere succhi freschi di frutta e verdura provenienti da coltivazioni biologiche, a mangiare ortaggi biologicamente coltivati e a prendere le medicine prescritte dalla terapia. Dall'inizio della terapia l'aumento di peso fu costante e il dottor Joergon van Zsidy ingrassò circa 7 etti alla settimana. In breve tempo cominciò a sentire che era sempre meno stanco e che stava recuperando le energie. **Dopo otto mesi di terapia l'artrite alle ginocchia era completamente scomparsa e lentamente ricominciò a fare lunghe passeggiate per i sentieri di montagna che in seguito divennero lunghe corse**. Il dottor van Zsidy seguì alla lettera la Terapia Gerson per due anni durante i quali, come lui stesso ha dichiarato per il nostro libro, «*Non mi sono mai sentito così bene*».

L'esperienza del dottor Joergon van Zsidy con la Terapia Gerson iniziò sette anni fa; oggi continua a seguire la maggior parte del programma, **si nutre solo di frutta e verdura biologiche e ha escluso dalla sua alimentazione i cereali e qualsiasi tipo di proteine animali**. Beve molti succhi di frutta e verdura biologiche **e continua a fare gli enteroclismi di caffè**, talvolta regolarmente ma più che altro sporadicamente.

A conclusione del resoconto di questo caso, il dottor van Zsidy afferma, «*Negli ultimi sette anni non mi sono mai sentito stanco, non ho mai preso un raffreddore, un'influenza, o sofferto di mal di testa, artrite o di qualsiasi altro dolore. Il tumore al fegato è guarito. Grazie alla Terapia Gerson ho sconfitto la malattia e non soffro più di nessun tipo di disturbo. Lo devo a Dio e al dottor Max Gerson se godo nuovamente di buona salute*».

16.1 Protocollo Gerson per pazienti oncologici debilitati

Il protocollo nutrizionale e disintossicante della terapia Gerson per pazienti oncologici in condizioni di salute particolarmente complesse **è in genere molto conservativo** a prescindere dal fatto che i pazienti siano o non siano stati trattati con chemioterapici. In questo capitolo illustreremo le linee guida della Terapia Gerson per questo tipo di pazienti. Nel-

le pagine seguenti forniremo altresì una serie di raccomandazioni da adottare in caso di auto-trattamento. Inoltre il medico curante dovrà tenere sotto stretto controllo alcuni fattori come eventuale squilibrio elettrolitico, emorragie, disidratazione o altre complicazioni collegate ai tumori. Un paziente oncologico in condizioni fisiche debilitate e che inizi il trattamento terapico Gerson si trova in una situazione rischiosa. Come diremo più avanti ci sono rischi direttamente collegati a questo stato di astenia.

Chiunque segua la Terapia Gerson – paziente, assistente, medico o un altro operatore nel campo medico – deve sapere che il processo di detossificazione e la gestione del rapporto sale/acqua, elementi fondamentali del protocollo Gerson, sono estremamente impegnativi. Non è assolutamente consentito stimolare troppo l'organismo perché un paziente gravemente debilitato non sarebbe in grado di avviarsi verso la guarigione se il processo è attivato troppo velocemente o intensamente. Le variabili di cui tener conto includono le condizioni generali del paziente, la sintomatologia, gli esiti dell'emocromo, l'età, la diagnosi e molti altri fattori.

Vogliate notare che tutti i pazienti con una storia di trattamento chemioterapico dovrebbero seguire il protocollo ridotto e cosi pure i pazienti fisicamente debilitati che siano o non siano stati sottoposti a chemioterapia.

In questo capitolo presentiamo il protocollo ridotto per la tipologia di pazienti sopra menzionati. Il programma offerto è stato elaborato a partire dal protocollo standard della Terapia Gerson descritto al Capitolo quattordicesimo e si distacca leggermente dal trattamento modificato presentato al Capitolo quindicesimo. Nelle pagine seguenti forniremo indicazioni sulla posologia di ciascun presidio curativo, sulle controindicazioni, considerazioni dietetiche e assunzione dei succhi e terapia di follow-up dopo il primo anno di cura.

16.2 Assunzione di succhi per pazienti gravemente debilitati

Non ci stancheremo mai di sottolineare che l'assunzione di succhi è uno dei punti cardine della Terapia Gerson. **I succhi forniscono vitamine, minerali, enzimi e fitochimici e altri nutrienti essenziali al fine della guarigione, senza dimenticare che costituiscono un adeguato apporto di liquidi**. Bere succhi freschi preparati con verdura e frutta provenienti da coltivazioni biologiche facilita l'assorbimento e l'utilizzo dei nutrienti presenti in quei prodotti vegetali da cui sono ricavati i succhi. **Nella maggior parte dei casi i malati affetti da patologie degenerative accusano difficoltà di ingestione e assorbimento dei cibi. Questa difficoltà può derivare dal grado di tossicità, dal malfunzionamento dell'apparato digerente, da una diminuzione della produzione degli acidi digestivi e da numerosi altri fattori**. In una situazione di debilitazione dell'apparato gastrointestinale sarà difficoltoso anche digerire e assorbire supplementi di vitamine o minerali in pillole o capsule.

Dopo aver curato un paziente gravemente debilitato – in genere allo stadio terminale della malattia – il dottor Gerson si prefissò di trovare un modo per aumentare l'assorbi-

mento dei nutrienti. Il suo scopo era quello di produrre nell'organismo un processo di guarigione costante e di curare e ristabilire pazienti che diversamente sarebbero stati condannati a un triste destino. I suoi esperimenti clinici mostrarono che **i succhi freschi preparati con alimenti coltivati con metodologie biologiche costituivano il metodo più facile e più efficace per fornire nutrimento di alta qualità**, caratteristica comprovata da ottimi risultati clinici.

Il personale del Gerson Institute continua a valutare gli effetti dei succhi raccomandati. Si è pensato di aggiungere altri succhi e anche prodotti liquidi, di trovare modi per accrescerne la capacità terapeutica e ridurre la rigidità della Terapia Gerson. Nessuno dice che l'approccio Gerson sia facile. Per il momento il personale medico non ha trovato un altro modo per ridurre, sostituire o eliminare i succhi raccomandati dalla terapia originaria.

Inoltre, facciamo notare ancora una volta che **è di vitale importanza preparare i succhi al momento del consumo**. Proprio perché questa procedura funziona, il personale del Gerson Institute è restio ad apportare qualsiasi cambiamento. Non credono che sarebbe giusto rischiare delle vite umane per sperimentare nuovi metodi quando c'è già un protocollo sperimentato per trattare e curare le malattie degenerative.

16.3 Domande sull'assunzione dei succhi

Quali funzioni svolgono i succhi di frutta nel processo di guarigione? Perché sono stati scelti certi succhi? Perché sono utilizzati in modo specifico? Per quale motivo i succhi devono essere freschi?

Queste sono solo alcune delle domande che i pazienti rivolgono al personale del Gerson Institute. Rispondiamo nel modo seguente. Durante i trent'anni di pratica della medicina (dal 1928 al 1958) il dottor Gerson apportò cambiamenti sostanziali alla sua terapia contro le malattie degenerative. **Le variazioni riguardavano quantità, volume e tipo di succhi prescritti**. Nel corso degli anni molti pazienti hanno seguito come un filo d'Arianna per ritrovare il benessere unicamente le indicazioni fornite dalla tabella di succhi e presidi curativi pubblicata nella sesta edizione del libro del dottor Gerson *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases*, (vedi le sue «Tabelle» e il «Regime dietetico combinato»). Sebbene la maggior parte dei protocolli terapeutici prescritti da medici abilitati alla pratica della Terapia Gerson seguano le linee guida rivedute presentate in questo libro, è possibile che i pazienti in cura da medici più esperti si vedano modificare lo "schema di assunzione dei succhi" in base ai risultati dell'emocromo, delle reazioni alla cura o altri segni e sintomi. Non è insolito che nelle prime settimane di trattamento sia necessario apportare frequenti aggiustamenti e modificazioni dei presidi curativi e dei succhi somministrati a pazienti gravemente debilitati e deperiti.

Il personale medico che consiglia l'approccio Gerson ammette che non comprende chiaramente perché quei succhi biologici, appena preparati, siano in grado di accelerare la guarigione, ad eccezione, ovviamente, dell'apporto di vitamine, minerali, enzimi e oligoelementi che forniscono. L'apporto di nutrienti non è sufficiente a spiegare perché ci sia differenza fra i succhi consumati subito dopo averli preparati e quelli consumati ad alcune

ore di distanza dalla preparazione. Indubbiamente l'ossidazione causata dall'ossigeno di una parte del succo che è rimasto in un recipiente per un certo periodo di tempo provoca la perdita di vitamine ed enzimi.

Si è discusso a lungo sull'attività degli enzimi dei succhi freschi. L'importanza che questi enzimi rivestono in numerose funzioni biochimiche è riconosciuta da tutta la comunità medica, tuttavia come ben sanno gli studenti di biologia, **gli enzimi vengono distrutti non appena entrano in contatto con l'acido cloridrico**. Che cosa fa la differenza dal punto di vista della reazione alla terapia fra succhi freschi e quelli preparati con ore di anticipo? **Una possibile risposta è che alcuni enzimi presenti nei succhi di frutta appena preparati sono assorbiti direttamente dalle mucose della bocca e dell'esofago prima di raggiungere lo stomaco**. Questa teoria è stata avvalorata dall'osservazione di pazienti nutriti per via nasogastrica o con sonda gastrica che non rispondevano positivamente alla Terapia Gerson. Un'altra tesi ci è fornita dalla letteratura medica esoterica che si occupa dell'energia umana e vegetale **secondo la quale i succhi appena preparati sarebbero dotati di una forma di "forza vitale" vegetale, un "qi" o "prana"**. Alcuni credono che questa "forza vitale" apporti beneficio alla forza vitale del paziente. Questi succhi favoriscono la guarigione a livello energetico o psichico più che a livello cellulare o biochimico.

Il Gerson Institute non dispone di prove sufficienti per avvalorare tali affermazioni ma il suo personale non esclude nessuna possibilità che possa accrescere la nostra comprensione. I succhi non sono solo integratori alimentari ma servono anche per lavare i reni grazie all'alto tenore di liquidi.

Quindi, a prescindere dai meccanismi terapeutici innescati dai succhi consigliati dalla Terapia Gerson, è cruciale riconoscere che dall'assunzione di succhi freschi deriva una vera e propria guarigione psicologica. Tutto ciò è coerente. Il processo è stato comprovato da successi duraturi e questo fornisce al personale del Gerson Institute un valido motivo per attenersi alle direttive originali del dottor Max Gerson per quanto riguarda l'assunzione dei succhi come metodo per sconfiggere i tumori e le altre patologie degenerative.

16.4 Metodo di assunzione dei succhi per pazienti oncologici debilitati

Nella maggior parte dei casi, un paziente oncologico debilitato dovrà **cominciare la terapia a base di succhi con l'assunzione di dosi da 125 ml. All'inizio si consiglia di eliminare i tre succhi di sola carota**. Le dosi dei succhi dipendono dalle condizioni del paziente, dalla capacità di tollerare i succhi e dai potenziali effetti collaterali che potrebbero manifestarsi. **Se il paziente può tollerare la dose ridotta di succo, allora è possibile passare a una dose superiore dopo quattro o sette giorni**; ciò implica aumentare da 125 ml a 160 o 185 ml ogni succo. Gli aumenti devono essere attentamente monitorati e si deve fare attenzione che il paziente continui a tollerare tutti i succhi, senza provare nausea o manifestare effetti collaterali.

Il piano di somministrazione dovrebbe essere sulla falsa riga di quello proposto qui di

seguito. Ogni giorno si consiglia di bere:

1 succo d'arancia;
4 succhi di verdure a foglie verdi;
5 succhi di mela/carota;
3 succhi di sola carota.

Per ridurre la sensazione di nausea e aumentare la tollerabilità dei succhi, **è possibile aggiungere a ogni succo della farinata di avena fino al 50% del volume**.

16.5 Altri cambiamenti terapeutici per pazienti oncologici debilitati

Un aspetto frustrante per una persona affetta da un tumore maligno è che quelle calorie che sostengono il metabolismo delle cellule normali e sane sono utilizzate anche dalle cellule maligne avide di energia. Di conseguenza il paziente soffre di astenia, gravi perdite di peso, mancanza di energia, spossatezza e totale assenza di forza anche per compiere i gesti più comuni come spazzolarsi i capelli, cucinare un pasto, o fare la spesa. Questa situazione è conosciuta con il termine di *cachessia*, un declino corporeo generalizzato associato alla maggior parte delle patologie croniche. Questo stato, associato a debolezza, è tipico di un malato oncologico a prescindere dal fatto che chemioterapia, immunoterapia o radioterapia siano o non siano state introdotte nel suo quadro terapeutico.

Perché oltre alla cachessia si manifesta anche questo stato di debolezza? Un'ipotesi è che il paziente, e quindi il tumore, soffrano di "ipermetabolismo", uno stato in cui il sistema immunitario squilibrato brucia velocemente le riserve di energia. Una seconda teoria è che il malato cronico non sia più in grado di produrre normalmente massa magra mentre produce tessuto grasso. L'aumento di peso che si può verificare in queste persone è probabilmente solo grasso e liquidi e non muscolo e tessuto magro.

Tuttavia, si deve ricordare che entrambe le teorie non sono state comprovate dagli esperimenti condotti da eminenti oncologi anche in presenza di ripetute ricerche cliniche e di laboratorio.

Una terza probabile causa è che l'apparato digerente del malato oncologico non sia in grado di scomporre grassi e proteine animali ("alimenti comuni") nei prodotti finali che sono utilizzati per nutrire i tessuti magri. Questi alimenti, digeriti solo in parte, non riescono a nutrire le cellule dell'organismo. Tuttavia, i tessuti tumorali proliferano nutrendosi di prodotti "intermedi". Quindi il paziente perde peso mentre il tumore, ben nutrito, cresce. Gli alimenti consentiti dalla Terapia Gerson sono ricchi di nutrienti ed enzimi facilmente digeribili anche dall'apparato digerente indebolito di un malato cronico e **soprattutto gli enzimi negli alimenti crudi e nei succhi di frutta freschi stimolano la distruzione dei tessuti tumorali**. È per questo motivo che il paziente non solo mantiene (o aumenta) il peso corporeo ma è anche in grado di disgregare il tessuto malato.

Il personale e i pazienti che seguono le linee guida predisposte dalla Terapia Gerson sanno che un paziente debilitato, che sia o non sia stato precedentemente trattato con

chemioterapici, ha bisogno di seguire un protocollo speciale. Di seguito indichiamo i cambiamenti apportati al protocollo Gerson di base concepito proprio per i pazienti privati dell'energia vitale e snervati da questa esperienza. Notate che le indicazioni fornite in questo capito, ad eccezione di alcune esclusioni o modificazioni dei dosaggi, sono abbastanza simili a quelle illustrate nel Capitolo quindicesimo.

16.5.1 *Soluzione (liquida) di composto di potassio*

La posologia iniziale raccomandata per la soluzione di potassio è di 1 cucchiaino dieci volte al giorno che equivale a circa 500 mg o 12,5 mEq di ognuno dei tre composti, cioè acetato, gluconato e monofosfato di potassio (K). In tutto si assumeranno al giorno 1,5 grammi o 37,5 mEq di soluzione di potassio.

I pazienti estremamente debilitati non dovrebbero assumere l'integratore di potassio per tre-cinque giorni o fino a quando le condizioni non migliorano e si stabilizzano. In seguito dopo cinque-sette giorni sarà possibile aumentare il normale dosaggio di 10 cucchiaini al giorno a 2 cucchiaini per dieci volte al giorno facendo particolare attenzione alle reazioni del paziente. Se il malato non manifesta nessun effetto collaterale, si aumenterà il dosaggio a 3 e poi 4 cucchiaini dieci volte al giorno in base alla tollerabilità dimostrata dal paziente.

La soluzione di composto di potassio presenta controindicazioni: i pazienti che hanno sofferto di insufficienza renale o disfunzione renale generalizzata, gastrite, nausea, metastasi ossee importanti o che potrebbero soffrire di emorragie, inizieranno il trattamento con 1 cucchiaino di soluzione per dieci volte al giorno. Il dosaggio può essere lentamente aumentato dopo aver osservato gli effetti provocati dal composto. Chi ha una storia di insufficienza cardiaca, infarto del miocardio o collasso congestizio non deve assumere la soluzione di potassio fino a quando gli esiti degli esami del sangue non sono stati analizzati da un medico.

16.5.2 *Soluzione di Lugol (ioduro di potassio, KI, a concentrazione dimezzata)*

La soluzione di *Lugol* è somministrata nella dose di una o due gocce al giorno, tuttavia si deve tener conto delle controindicazioni per i pazienti debilitati. La soluzione di *Lugol* non è indicata, almeno inizialmente, se il paziente ha una storia di allergia allo iodio. Ciononostante può essere introdotta, facendo particolare attenzione, dopo tre o cinque giorni dall'inizio della terapia prima in dosi da una goccia al giorno poi aumentando la dose in base alla tolleranza dimostrata dal paziente.

I pazienti debilitati con insufficienza epatica, tumori primari o metastasi al fegato, epatite o cirrosi epatica dovrebbero iniziare con una o due gocce di *Lugol* al giorno per evitare di scatenare eventuali emorragie o diminuzioni del numero delle piastrine.

I pazienti con metastasi ossee assumeranno una dose ridotta di Lugol per evitare un eccessivo deterioramento delle ossa e un aumento del dolore. Anche ai pazienti affetti da

grave intossicazione da metalli inizialmente si somministreranno solo una o due gocce al giorno.

16.5.3 *Ormone tiroideo*

L'ormone tiroideo verrà somministrato nella dose di 1 grano e mezzo una volta o due al giorno ma anche in questo caso bisogna tener conto delle controindicazioni simili a quelle per la soluzione di *Lugol*. Si devono controllare eventuali segni di ipertiroidismo, compresa tachicardia, ansia, insonnia, tremori e altre complicazioni. È indispensabile ridurre il dosaggio se si manifesta uno di questi sintomi. Si deve inoltre considerare che attacchi di tachicardia transitori possono spesso indicare una reazione tossica o una riacutizzazione. I pazienti con una storia di insufficienza cardiaca o altri disturbi cardiaci dovranno iniziare con la dose giornaliera inferiore.

16.5.4 *Niacina (acido nicotinico) o vitamina* B_3

Il supplemento di vitamina B_3 è somministrato nella dose di 50 mg tre volte al giorno. Ci sono alcune controindicazioni per quei pazienti che presentano insufficienza epatica, tumori primari o metastasi al fegato, epatite o cirrosi epatica; questi pazienti dovrebbero assumere giornalmente da 100 mg a 150 mg al massimo. La niacina è vietata a chi ha sofferto di emorragie, ulcere o gastriti o a chi durante la Terapia Gerson segue una cura a base di prednisone, altri steroidi o *Coumadin*.

16.5.5 *Pancreatina*

La posologia per la somministrazione dell'enzima pancreatico ricavato dal fegato di maiale è di tre compresse da 325 mg quattro volte al giorno. La pancreatina è controindicata ai pazienti affetti da sarcoma.

16.5.6 *Iniezioni di estratto di fegato crudo/Vitamina* B_{12} *(cobalamina)*

Questo supplemento è somministrato per via intramuscolare una volta al giorno. La dose raccomandata è di 100 mcg di vitamina B_{12} con 3 cc di estratto di fegato crudo. A parte la possibilità che il paziente raggiunga livelli eccessivi di vitamina B_{12} e la manifestazione sporadica di reazioni allergiche, non si conoscono controindicazioni alla somministrazione di estratto di fegato crudo e vitamina B_{12}.

16.5.7 *Acidol*

La posologia indicata per l'Acidol, prodotto a base di enzimi gastrointestinali (betaina, acido cloridrico e pepsina) è di due capsule tre volte al giorno prima dei pasti. I pazienti

che soffrono o hanno sofferto di ulcera gastrica, gastrite, nausea grave, emorragie intestinali o disturbi all'esofago nonché quelli che seguono una terapia a base di *Coumadin* devono astenersi dall'assumere questo coadiuvante delle funzioni digestive.

16.5.8 *Coenzima* Q_{10}

Pur non essendo una vitamina, il coenzima Q_{10} ha proprietà assimilabili a quelle delle vitamine. La posologia iniziale sarà di 90 mg in un'unica somministrazione. Se non compaiono effetti collaterali come tachicardia o aritmia, il secondo giorno si può aumentare la dose a 300 mg al giorno e il terzo giorno arrivare fino a 600 mg, poi proseguire la terapia con questo dosaggio.

16.5.9 *Wobe-Mugos e Megazyme Forte*

Questi enzimi gastrointestinali sono indicati quando il paziente soffre di **eccessive e acute formazioni gassose nell'intestino.** Secondo alcuni studi questi enzimi concorrono alla riduzione della massa tumorale.

16.5.10 *Laetrile*

Il laetrile, conosciuto con il nome generico di *amigdalina*, è indicato per il trattamento di metastasi ossee e può essere utile anche per il trattamento dei tumori del polmone. Quando disponibile il laetrile è usato principalmente come cura per il dolore e la sua efficacia si manifesta generalmente dopo dieci-quindici giorni dalla prima somministrazione. La posologia è di 2 grammi (5 cc) per via endovenosa una volta al giorno. Il laetrile potrebbe essere utile per i pazienti oncologici gravemente debilitati che siano o non siano stati trattati con chemioterapici; è il medico che dovrà prendere questa decisione.

16.5.11 *Lievito di birra*

Nella maggior parte dei casi si sconsiglia l'uso di questo tipo di lievito alimentare ottenuto dalla produzione della birra perché tende a provocare o peggiorare l'insorgenza di sindrome da lievito (candidosi). Inoltre molti pazienti che assumono lievito di birra accusano la produzione di gas e di gonfiori addominali in forma acuta.

16.5.12 *Trattamento con olio di ricino*

L'uso di quest'olio vegetale è controindicato per i pazienti che sono stati trattati con chemioterapici. Per quanto riguarda i malati debilitati e non trattati con chemioterapici è possibile introdurre la somministrazione di olio di ricino dopo un periodo di tempo da sei a nove mesi di terapia. Anche in questo caso **si deve fare molta attenzione perché**

gli effetti collaterali che derivano dall'eliminazione dei residui tossici accumulatisi nell'organismo durante la chemioterapia possono manifestarsi in forma estremamente violenta. L'olio di ricino possiede proprietà disintossicanti molto potenti ed è in grado di tirare fuori dai tessuti anche quei residui tossici che sono depositati nell'organismo da molto tempo. Questa espulsione può provocare reazioni terapeutiche particolarmente acute.

16.5.13 *Enteroclismi a base di caffè*

Gli enteroclismi a base di caffè sono fondamentali per i pazienti oncologici le cui energie sono state prosciugate. La posologia indicata è di un enteroclisma di caffè da 1 litro per una o due volte al giorno. In alcuni pazienti è necessario dimezzare la concentrazione della soluzione mescolando 500 ml di camomilla con 500 ml di caffè. Se necessario, col tempo è possibile aumentare la frequenza delle somministrazioni facendo attenzione a non stimolare eccessivamente il fegato e causare l'insorgenza di effetti collaterali acuti conseguenti all'eliminazione delle scorie depositate nell'organismo dalle sostanze chimiche nocive usate per la chemioterapia.

16.6 Terapia di follow-up per i pazienti oncologici debilitati durante il primo anno di trattamento

Questo protocollo ridotto per pazienti oncologici debilitati richiede l'adozione di una terapia di *follow-up*. Nel primo anno di cura si apporteranno cambiamenti ai presidi curativi; per esempio un mese dopo la dimissione dalla clinica (probabilmente da sei a nove settimane dal ricovero del paziente e dall'inizio della Terapia Gerson) si dovrà modificare la posologia di somministrazione dell'ormone tiroideo, del potassio e della soluzione di *Lugol*. Se fino a quel momento il paziente ha seguito una terapia particolarmente ridotta, le dosi saranno aumentate dal 25 al 50%. In genere gli altri supplementi sono mantenuti alle dosi iniziali.

Se fino ad allora il paziente ha seguito il protocollo standard della Terapia Gerson (cioè 40 cucchiaini di potassio e diciotto gocce di *Lugol*), le dosi saranno ridotte di circa il 50% a patto che il paziente stia facendo progressi soddisfacenti verso il recupero delle forze. I nuovi dosaggi sono generalmente mantenuti per un periodo che va da nove a quattordici mesi. Le dosi dei presidi curativi sono modificate in base agli esiti degli esami del sangue e di altre tecniche diagnostiche.

Vogliamo sottolineare che il protocollo di *follow-up* presenta differenze sostanziali rispetto alle raccomandazioni contenute nel libro originario del dottor Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases*. Oggi le dosi dei tre supplementi fondamentali devono essere mantenute più elevate rispetto a quanto accadeva ai tempi del dottor Gerson. Si è riscontrato che una riduzione troppo brusca delle dosi dei supplementi somministrati (come indicato nel programma di *A Cancer Therapy*) tende a rallentare la velocità di guarigione e a stimolare la comparsa di ricadute della malattia.

I malati debilitati, vulnerabili o deperiti che sono o non sono stati trattati con chemioterapici prima di iniziare la Terapia Gerson possono migliorare il proprio stato di salute e avviarsi verso una potenziale regressione della malattia solo se si atterranno alle indicazioni illustrate nel presente capitolo. La condizione di cachessia può essere superata mettendo in pratica le raccomandazioni originariamente offerte dal dottor Max Gerson.

Capitolo 17

Protocollo modificato per pazienti non oncologici

Era il mese di febbraio del 1995 e il fine settimana era appena cominciato quando Pamela Ptak, oggi di trentaquattro anni, si mise alla guida della sua auto per andare a trovare i suoi genitori che abitavano a Springfield nel Massachusetts. Quando il mattino seguente si svegliò nel letto che aveva occupato da ragazza, notò che proprio **al centro del campo visivo dell'occhio sinistro c'era una macchia grigia**. Si alzò, si mise di fronte allo specchio, chiuse l'occhio destro e si accorse che non riusciva a vedersi la testa. Era oscurata da una macchia grigio scuro, un po' deformata e ondulata. Inoltre a causa di questa macchia all'occhio sinistro faticava a distinguere i colori.

Angosciata decise di ritornare immediatamente a Pittsburgh. Facendo affidamento unicamente sulla vista dell'occhio destro guidò fino a casa. Una volta arrivata a casa fissò un appuntamento con un oculista che le era stato consigliato dall'ospedale del suo quartiere. Secondo il medico si trattava di *corioretinopatia sierosa centrale* un problema che normalmente sparisce da solo. La *corioretinopatia sierosa centrale* consiste nel distaccamento della retina neurale o dell'epitelio pigmentato retinico nella regione della macula.

Sfortunatamente per la paziente la diagnosi dello specialista si rivelò sbagliata. La macchia all'occhio sinistro non se ne andò anzi rimase fino al giugno del 1995. In quei quattro mesi gli effetti sintomatici della macchia peggiorarono. Durante il secondo consulto dallo stesso specialista la paziente fu sottoposta a un altro procedimento diagnostico chiamato angiogramma con fluoresceina che evidenziò la presenza di numerose macchie che stavano formando una patina sulla retina di entrambi gli occhi. L'oculista osservò che il tessuto dietro la retina era "corroso" e butterato. Dal suo oftalmoscopio vide che si era formato un gruppo di vasi sanguigni simile a un "nido" e che al centro era in atto un'emorragia. La descrizione così efficacemente fornita dal medico preoccupò la paziente che decise di chiedere un secondo parere.

Il secondo oculista le diagnosticò un disturbo diverso – una *istoplasmosi oculare* – e le consigliò di eliminare subito il groviglio di vasi sanguigni con un intervento chirurgico. Ma la giovane donna non si mostrò entusiasta di sottoporsi a chirurgia per correggere

l'istoplasmosi oculare.

L'istoplasmosi oculare è un'infezione acuta degenerativa provocata dall'inalazione di spore di un fungo chiamato *Histoplasma capsulatum*. L'infezione, che tende a cronicizzare, rimane asintomatica fino a quando non si verificano delle alterazioni della retina. Il secondo specialista fece risalire la causa della sua malattia all'**ambiente di lavoro malsano**. Infatti Pamela Ptak lavorava in un'agenzia pubblicitaria dove **era costantemente in contatto con colle a spruzzo e materiali tossici oltre ad essere sempre pressata dalle scadenze e sottoposta a stress emotivi. La paziente era solita usare insetticidi contro gli scarafaggi e altri pesticidi per combattere le infestazioni di parassiti** e uno di questi poteva essere il fungo che le aveva provocato la malattia.

Mentre soppesava i pro e i contro di un intervento chirurgico, **un'amica suggerì a Pamela di considerare la Terapia Gerson come metodo terapeutico alternativo**. (La terapia funziona contro le malattie degenerative, croniche o acute, comprese quelle causate da microrganismi patologici). Poiché la giovane donna era al corrente del concetto base della terapia **(due dei suoi amici erano guariti dal tumore adottando questo metodo nutrizionale) decise di iniziare da sola il programma terapeutico del dottor Max Gerson**. Seguire il programma le risultò molto semplice: verso la fine della strada in cui abitava c'era un negozio di alimenti naturali che riforniva la propria clientela con ortaggi biologici a prezzi contenuti e là Pamela trovò tutto quello che le serviva.

Quindi, per circa un mese, dalla fine del mese di giugno al 31 luglio 1995, Pamela Ptak seguì fedelmente la Terapia Gerson compresa la somministrazione giornaliera di **due enteroclismi a base di caffè, uno prima di andare al lavoro e l'altro la sera non appena rientrava a casa. Preparava i succhi in quantità sufficiente per la giornata, li metteva nei thermos e li portava con sé al lavoro in modo da berli regolarmente durante il giorno**. Per tutte le settimane della cura, sperò che il programma Gerson funzionasse e sebbene la sua vista le appariva meno ostruita dalla macchia grigia non era sicura del risultato.

Il 1° agosto di quell'anno la paziente consultò nuovamente il secondo chirurgo oculista per discutere dell'intervento. Quando il medico esaminò la retina sinistra della paziente, rimase stupefatto ma contento. Le dimensioni della macchia si erano notevolmente ridotte fino a diventare quasi invisibile. Non c'era segno di emorragia. **La Terapia Gerson aveva stimolato a tal punto il sistema immunitario della giovane donna che da solo era riuscito a eliminare l'*Histoplasma capsulatum*. Non aveva bisogno di antimicotici, antibiotici o di qualsiasi altro farmaco e soprattutto di intervento chirurgico**. Alla fine la macchia smise di bloccarle la vista e **ora Pamela vede perfettamente**.

La cura durò poco più di un mese. Pamela Ptak ci ha detto felice: ≪*Ecco un'altra malattia curata dalla Terapia Gerson*≫.

17.1 Protocollo Gerson per pazienti non-oncologici affetti da varie patologie

Il programma Gerson non prevede un unico protocollo terapeutico per le malattie non cancerogene semplicemente perché ogni malattia dimostra origini dietetiche diverse e ha bisogno di trattamenti specifici. Tuttavia il protocollo standard della terapia elaborata dal dottor Max Gerson offre un buon punto di partenza che esamineremo in questo capitolo. Ci sono molti aggiustamenti nella dieta, nei succhi, e nei presidi curativi per le diverse patologie.

Siate certi che il protocollo presentato in queste pagine funziona anche se si deve tener conto di alcune variabili. Le variabili prevalgono a causa **(a)** delle condizioni generali del paziente, **(b)** dagli esiti degli esami del sangue del paziente, **(c)** della sintomatologia, **(d)** dell'età del paziente, **(e)** della diagnosi medica e **(f)** di molti altri fattori. Ma **in realtà tutte le patologie rispondono positivamente alla Terapia Gerson**.

A cominciare dalle tossicodipendenze nelle pagine seguenti abbiamo riportato i protocolli terapeutici modificati per alcune delle patologie più comuni che danno risultati positivi con l'applicazione della Terapia Gerson. Proponiamo innanzitutto il protocollo di base indicato per pazienti non-oncologici. **Questo programma costituisce la terapia di base da seguire quando si è sopraffatti da una malattia acuta o cronica. Quando voi, o un vostro familiare, cominciate la terapia Gerson assicuratevi che il protocollo di base preveda le modifiche richieste per la patologia da curare**.

Vogliate notare: si sconsiglia di adottare il protocollo completo e invariato della Terapia Gerson per malattie diverse dai tumori. Sebbene non sia così pericoloso e inadatto come nel caso dell'applicazione della terapia a pazienti con una storia di chemioterapia, **ci sono rischi considerevoli a usare il protocollo intensivo se sono presenti determinate patologie.**

È importate fornire a chi segue la terapia una spiegazione esaustiva a proposito del perché sia meglio seguire un protocollo ridotto. Diversamente i pazienti che seguono la terapia tramite auto-trattamento potrebbero seguire il programma più aggressivo a scapito della loro sicurezza e prospettive di guarigione a lungo termine.

17.2 Protocollo di base per malattie non tumorali

17.2.1 *Succhi*

Il regime per trattare le patologie non tumorali può iniziare con l'ingestione giornaliera di dieci bicchieri da 250 ml di succo, **eliminando il succo di sola carota**. Se il paziente è in buone condizioni fisiche potrà bere l'intera porzione senza problemi. Tuttavia **se il paziente è in qualche modo debilitato, si consiglia di cominciare con porzioni di succo più piccole nella fattispecie da 125 o 185 ml**. Come sempre nella Terapia Gerson, assicuratevi che il paziente possa tollerare tutti i succhi senza che si manifestino forti

attacchi di nausea o altri effetti collaterali prima di aumentare la quantità di succo. Un malato particolarmente grave ma non neoplastico dovrebbe adottare il piano seguente:

a) succo di arancia;
b) succo di diverse verdure a foglia verde;
c) succo di carote/mele.

17.2.2 *Soluzione (liquida) di composto di potassio*

La posologia iniziale raccomandata per l'assunzione della soluzione di potassio è di 2 cucchiaini dieci volte al giorno che equivale a circa 1 grammo (1000 mg) o 25 mEq di ognuno dei tre composti, cioè acetato, gluconato e monofosfato di potassio (K). In tutto si assumeranno 3 grammi o 75 mEq al giorno di soluzione di potassio. Nella maggior parte dei casi i pazienti non hanno bisogno dell'intera dose di 40 cucchiaini di soluzione di potassio richiesta invece dai pazienti oncologici. Ci sono controindicazioni all'assunzione del composto di potassio: i pazienti con una storia di insufficienza renale o disfunzione renale generalizzata, gastrite, nausea, o indicazioni di problemi emorragici inizieranno il trattamento con 1 cucchiaino di soluzione dieci volte al giorno. Il dosaggio può essere lentamente aumentato dopo averne osservato gli effetti provocati. Chi ha una storia di insufficienza cardiaca, infarto del miocardio o collasso congestizio non deve assumere la soluzione di potassio fino a quando gli esiti degli esami del sangue non sono stati analizzati da un medico che confermi l'opportunità di somministrare potassio.

17.2.3 *Soluzione di Lugol (ioduro di potassio, KI, concentrazione dimezzata)*

La soluzione di *Lugol* è somministrata nella dose da tre a sei gocce al giorno. La soluzione di *Lugol* presenta controindicazioni per i pazienti non-oncologici difatti non è indicata, almeno inizialmente, per quei pazienti con una storia di allergia allo iodio. Facendo particolare attenzione può essere introdotta dopo tre o cinque giorni di trattamento cominciando dapprima con dosi da una goccia per poi aumentare in base alla tolleranza dimostrata dal paziente.

Altri pazienti che soffrono di insufficienza epatica, epatite o cirrosi epatica dovrebbero iniziare con una o due gocce di *Lugol* al giorno per evitare di scatenare eventuali emorragie o diminuzioni del numero delle piastrine. I pazienti che sono affetti da grave intossicazione da metalli cominceranno con una o due gocce al giorno.

17.2.4 *Ormone tiroideo*

L'ormone tiroideo verrà somministrato nella dose di 1 grano una o due volte al giorno.

In genere i malati non-oncologici non presentano gravi disfunzioni tiroidee come i malati oncologici. In alcuni casi il personale medico abilitato alla pratica della Terapia

Gerson ha constatato che **si ottengono buoni risultati iniziando con 5 grani di ormone tiroideo per tre o cinque giorni** piuttosto che seguire la terapia per i quattordici giorni previsti per i pazienti affetti da tumore.

Le controindicazioni relative all'assunzione di ormone tiroideo sono simili a quelle per la soluzione di *Lugol*.

Si devono tenere sotto controllo eventuali segni di ipertiroidismo, compresa tachicardia, ansia, insonnia, tremori e altre complicazioni. È indispensabile ridurre il dosaggio se si manifesta uno di questi sintomi. Si deve inoltre considerare che attacchi transitori di tachicardia possono rappresentare una reazione tossica o riacutizzazione. I pazienti con una storia di insufficienza cardiaca o altri disturbi cardiaci dovranno iniziare con una dose massima di 2 grani di ormone tiroideo al giorno.

17.2.5 *Niacina (vitamina B_3)*

Il supplemento di vitamina B_3 è somministrato nella dose di 50 mg tre volte al giorno. Ci sono alcune controindicazioni per quei pazienti che soffrono di insufficienza epatica, epatite o cirrosi epatica. I pazienti con disfunzioni epatiche dovrebbero assumere al massimo da 100 mg a 150 mg di niacina al giorno. La niacina è vietata a chi ha sofferto di emorragie, ulcere o gastriti o a chi durante la Terapia Gerson segue una cura a base di prednisone, altri steroidi o *Coumadin*.

17.2.6 *Pancreatina*

La posologia per la somministrazione dell'enzima pancreatico ricavato dal fegato di maiale è di tre compresse da 325 mg quattro volte al giorno. La pancreatina è controindicata ai pazienti affetti da sarcoma.

17.2.7 *Iniezioni di estratto di fegato crudo/Vitamina B_{12}*

Questo supplemento è somministrato per via intramuscolare una volta al giorno. La dose raccomandata è di 3 cc di estratto di fegato crudo con, nella stessa siringa, 0,05 cc di vitamina B_{12} per arrivare alla dose normale di 100 mcg. Oltre alla possibilità che il malato introduca un quantitativo in eccesso di vitamina B_{12} o le sporadiche reazioni allergiche, non si conoscono controindicazioni alla somministrazione per via intramuscolare di estratto di fegato crudo e vitamina B_{12}.

17.2.8 *Acidol*

La dose consigliata di Acidol, prodotto a base di enzimi gastrointestinali (betaina acido cloridrico e pepsina) è di due capsule tre volte al giorno prima dei pasti. I pazienti che soffrono o hanno sofferto di ulcera gastrica, gastrite, forti attacchi di nausea, emorragie

intestinali o disturbi esofagei nonché quelli che seguono una terapia a base di *Coumadin* devono astenersi dall'assumere questo coadiuvante delle funzioni digestive.

17.2.9 *Coenzima* Q_{10}

Pur non essendo una vitamina, il coenzima Q_{10} ha proprietà assimilabili a quelle delle vitamine. La posologia iniziale sarà di 90 mg in una sola somministrazione. Se non compaiono effetti collaterali come tachicardia o aritmia, il secondo giorno si può aumentare la dose a 300 mg al giorno e il terzo giorno arrivare fino a 600 mg. Si proseguirà la terapia mantenendo questo dosaggio.

17.2.10 *Wobe-Mugos e Megazyme Forte*

Questi due diversi enzimi gastrointestinali sono principalmente indicati quando il paziente soffre di un'eccessiva formazione di gas. Secondo alcuni studi questi enzimi concorrono alla riduzione della massa tumorale.

17.2.11 *Laetrile*

Il laetrile, conosciuto con il nome generico di amigdalina, non è indicato per il trattamento di patologie che non sono di origine tumorale.

17.2.12 *Lievito di birra*

Nella maggior parte dei casi si sconsiglia l'uso di questo tipo di lievito alimentare ottenuto dalla produzione della birra perché tende a provocare o peggiorare l'insorgenza di sindrome da lievito (candidosi). Inoltre molti pazienti che assumono lievito di birra accusano la formazione di gas e di gonfiori addominali in forma acuta.

17.2.13 *Trattamento con olio di ricino*

Nel caso in cui venga utilizzato, quest'olio vegetale è somministrato nella dose di **una o due volte a settimana. Dovrebbe essere ingerito con la massima cautela perché l'olio di ricino possiede proprietà disintossicanti molto efficaci e quindi l'organismo potrebbe espellere quelle tossine che sono depositate nei tessuti da molto tempo**.

Questa espulsione può provocare reazioni particolarmente violente.

17.2.14 Enteroclismi a base di caffè

Normalmente i pazienti che seguono la Terapia Gerson ricevono enteroclismi da 1 litro di caffè **una o due volte al giorno. La frequenza di somministrazione può essere aumentata fino a cinque volte al giorno**. È importante ricordare che gli enteroclismi di caffè tendono a stimolare eccessivamente il fegato e a causare l'insorgenza di effetti collaterali acuti a causa dell'eliminazione delle scorie rimaste a lungo nelle cellule.

17.3 Terapia di follow-up per pazienti non oncologici durante il primo anno di trattamento

Per i pazienti non affetti da tumore e che seguono questo protocollo ridotto è prevista una terapia di *follow-up*. Nel primo anno di cura si apporteranno cambiamenti alla posologia dei presidi curativi. Per esempio circa un mese dopo la dimissione dall'ospedale (probabilmente da sei a nove settimane dal ricovero del paziente e dall'inizio della Terapia Gerson) si diminuirà il dosaggio di ormone tiroideo, potassio e soluzione di *Lugol* se fino a quel momento il paziente aveva ricevuto dosaggi normali. In genere si apportano ulteriori aggiustamenti sulla base degli esiti degli esami del sangue e di altri metodi diagnostici.

Sottolineiamo che il protocollo di *follow-up* presenta differenze sostanziali con le informazioni contenute nel libro originario del dottor Gerson *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases*. Oggi le dosi dei tre supplementi fondamentali devono essere più elevate rispetto a quanto accadeva ai tempi del dottor Gerson. Quando la riduzione del dosaggio dei medicamenti prescritti avviene troppo rapidamente (come indicato nel programma di *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases*) si verifica un rallentamento del processo di guarigione e spesso si manifestano ricadute della malattia.

Ciononostante con la Terapia Gerson è possibile trattare con successo la maggior parte delle malattie non tumorali. Nelle prime pagine di questo libro abbiamo menzionato almeno cinquantadue malattie che hanno dimostrato di rispondere positivamente al programma terapeutico Gerson. Noi stessi abbiamo assistito al miglioramento, alla regressione o alla guarigione completa di ciascuna di esse.

17.3.1 Alcune patologie di origine non tumorale curabili con la Terapia Gerson

Nelle pagine seguenti forniamo esempi di come molte malattie degenerative acute e croniche possano essere eliminate seguendo l'approccio terapeutico modificato del dottor Gerson (presentato nei paragrafi precedenti) e **adottando un tipo di vita incorrotto** come quello consigliato nel libro del dottor Max Gerson:

(1) tossicodipendenze di quasi tutti i tipi;

(2) aterosclerosi;

(3) sindrome da fatica cronica;

(4) colostomia reversibile;

(5) diabete tipo 1 e 2;

(6) disturbi di natura genetica;

(7) enfisema;

(8) disturbi cardiovascolari;

(9) epatite A, B, e C;

(10) disturbi renali;

(11) intossicazione da metalli pesanti;

(12) sclerosi multipla;

(13) osteoartrite;

(14) osteoporosi;

(15) trattamenti con steroidi;

(16) lupus eritematoso sistemico;

(17) artrite reumatoide;

(18) colite ulcerosa.

In base all'efficacia del trattamento Gerson abbiamo inserito qui di seguito alcuni commenti su un campione molto limitato di queste malattie. **Modificando il protocollo Gerson possono essere curate tutte in modo durevole.**

17.4 Tossicodipendenze

Con il programma terapeutico Gerson è possibile far regredire o eliminare completamente le tossicodipendenze di varia natura. Le tossicodipendenze che rispondono con maggiore facilità ad alcuni cambiamenti apportati al protocollo di base sono:

Codeina, morfina, nicotina, anfetamine, sedativi/ipnotici

Chi cerca di liberarsi da questa nefasta schiavitù dovrebbe essere considerato alla stregua dei pazienti trattati con chemioterapici e l'uso degli stupefacenti e/o farmaci in questione deve essere ridotto nel giro di tre-dieci giorni; diversamente se il trattamento è troppo aggressivo possono manifestarsi reazioni estremamente intense come diarrea e incapacità di mangiare o bere. È possibile che si verifichichino anche complicazioni dovute

a uno squilibrio degli elettroliti. Nelle prime settimane di trattamento potrebbe essere necessario somministrare dei placebo se questi farmaci erano stati originariamente prescritti come antidolorifici.

17.4.1 Eroina, cocaina

Pur essendo basata su un ristretto numero di pazienti che hanno cercato nella Terapia Gerson un modo per liberarsi da questa dipendenza, la nostra esperienza ci ha dimostrato che è possibile eliminare i sintomi da astinenza adottando il protocollo completo del programma terapeutico Gerson senza apportare alcuna modifica. Tuttavia non possiamo escludere il rischio di eventuali reazioni come quelle sopramenzionate per il protocollo per dipendenze da narcotici, sedativi, ipnotici e anfetamine, soprattutto vista la possibilità di abuso di più droghe. I pazienti tossicodipendenti devono essere sottoposti a stretto controllo per evitare il manifestarsi di reazioni acute e, se necessario, si consiglia l'intervento di medici professionisti.

17.4.2 Bevande alcooliche

La Terapia Gerson non è stata spesso impiegata per curare l'alcolismo cronico, tuttavia riteniamo che questa dipendenza possa essere eliminata applicando il protocollo descritto per le tossicodipendenze da narcotici, sedativi, ipnotici e anfetamine. Sarà necessario tenere sotto controllo le funzioni epatiche e ricordare che per queste persone sfortunate bisognerà adottare tutte le precauzioni relative alle insufficienze epatiche.

17.4.3 Nicotina

Il protocollo Gerson non prevede nessuna modifica particolare per superare la dipendenza da nicotina. Alcuni fumatori possono aver bisogno di un ausilio – meccanico come qualche cosa da tenere in bocca o in mano che sostituisca l'atto concreto associato al fumo. La niacina è un supplemento nutrizionale efficace se non sussistono controindicazioni che ne vietano l'uso. Alcuni pazienti sostengono che la niacina procuri un effetto simile alla nicotina. (In effetti il componente chimico della niacina è, dopo tutto, l'acido nicotinico). **Nella maggior parte dei casi, la dipendenza alla nicotina può essere eliminata senza che il fumatore sottoposto alla Terapia Gerson manifesti sintomi da astinenza**.

Questo trattamento per la dipendenza da tabacco o da altre sostanze funziona anche se per maggiore chiarezza riteniamo utile offrire ulteriori spiegazioni.

17.4.4 Informazioni di carattere generale sulle tossicodipendenze

Indubbiamente il primo pensiero che ci viene alla mente quando pensiamo alla tossicodipendenza è ciò che succede per le strade delle grandi città. Certo, negli ultimi vent'anni l'uso di droghe leggere o illegali ha raggiunto livelli terrificanti; ma ci sono altre e forse

più gravi forme di tossicodipendenza per le quali abbiamo già consigliato un trattamento specifico.

Per esempio una dipendenza incredibilmente diffusa è quella all'**alcool, una droga legale**. Circa 12 milioni di americani sono alcolisti dichiarati senza contare il numero di quelli che rimangono nell'ombra.

Altra dipendenza accettata e condivisa pubblicamente è quella a una ennesima droga legale: il caffè. Negli Stati Uniti la *Starbuchs Coffee Shops* ha creato un impero multimiliardario. È una delle maggiori società di franchising che prospera sulla dipendenza al caffè. In tutto il mondo si è fatto credere all'opinione pubblica che bere questa bevanda scura, un po' fangosa, presumibilmente nutritiva, sia un'azione di svago, piacevole, innocua e socialmente accettata, mentre **in realtà non ha nessuna di queste qualità, anzi il caffè stimola temporaneamente l'attività cerebrale facendo sentire la stanchezza molto prima; favorisce l'ipoglicemia, forza l'insulina in eccesso nel circolo sanguigno; danneggia le arterie specialmente quelle che sono già parzialmente indurite dall'aterosclerosi e blocca il flusso ematico. Si ritiene che il caffè possa essere una causa potenziale di malformazioni nei neonati; si può solo stimare il numero di bambini che hanno pagato il prezzo della dipendenza della madre, e per quanto riguarda le madri la medicina olistica ritiene che bere caffè possa provocare l'insorgere di carcinomi alla mammella**.

Molte droghe sono utilizzate come stimolanti; altre invece sono viste come "sostanze di svago". Considerando il grave danno che arrecano, il termine "svago" è indubbiamente criminoso e fuorviante.

Inoltre, la medicina fa ricorso a droghe per alleviare il dolore, e qui ci scontriamo con una sottile linea di demarcazione fra l'uso di oppioidi e la dipendenza agli oppioidi (uno dei più comuni è la morfina). In genere gli oppioidi sono prescritti per due motivi: come analgesici e come conseguenza di una dipendenza psicologica. A questo punto, quindi, è necessario chiarire che cosa si intende quando si parla di farmaci ricettati.

La tolleranza indica che si deve ricorrere a dosi sempre più forti poiché l'organismo si abitua alla droga. Il termine tolleranza è in contrasto con quello di dipendenza fisica che indica che si manifestano sintomi da astinenza se l'organismo è improvvisamente privato della sostanza stupefacente. Si dice che c'è dipendenza vera e propria quando oltre alla tolleranza e dipendenza fisica si manifesta anche la dipendenza psicologica, oppure il soggetto prova l'irrefrenabile impulso di utilizzare il prodotto per scopi diversi da quelli medici.

È nostra opinione che un certo numero di tossicodipendenze, compresa la dipendenza da tabacco o da alcool, siano una **conseguenza di una carenza di fondo.** La persona assuefatta è cosciente di avere un desiderio insaziabile per qualche cosa, spesso di nutrienti, e sa che il suo organismo non funziona perfettamente. Quando ingerisce bevande alcooliche e caffè oppure quando fuma si sente più calmo o più stimolato a concentrarsi sull'attività fisica o mentale che sta svolgendo. Questa persona sarà anche maggiormente incline a sperimentare droghe più pesanti, stupefacenti, anfetamine, marijuana e molte altre; essa viene facilmente attirata nel vortice e non può più fermarsi.

La persona si ritrova irretita nelle maglie di questa spirale perché la carenza di fondo

non è stata risolta e l'apporto di nutrienti, come enzimi, vitamine e minerali, è inadeguato. Peggio ancora, un alcolista può anche smettere di mangiare per poter bere di più peggiorando la già grave carenza di nutrienti. **Una persona dipendente dal consumo di tabacco preferirà fumare piuttosto che consumare un pasto sostanzioso, specialmente se sottoposta a stress**.

17.4.5 La Terapia Gerson e le tossicodipendenze

Oltre al protocollo per forme specifiche di tossicodipendenze illustrato nelle pagine precedenti, vorremmo aggiungere alcuni commenti sul trattamento del dottor Max Gerson. **La Terapia Gerson ha dato ottimi risultati nel campo delle tossicodipendenze, perfino con tossicodipendenze da eroina e cocaina**. Nel momento in cui il paziente tossicodipendente ingerisce tredici bicchieri di succo di verdura e frutta fresche riesce a soddisfare con questi nutrienti di ottima qualità il suo ardente desiderio rimasto insoddisfatto, con sua grande sorpresa, smette di sentire il bisogno di drogarsi.

Certo, possono manifestarsi sintomi da astinenza e quando questo si verifica, vale a dire **quando l'organismo comincia a espellere i residui tossici lasciati dagli stupefacenti nelle cellule e a immetterli nel circolo sanguigno, gli enteroclismi a base di caffè contribuiscono a eliminare l'intossicazione**. Nei primi giorni di terapia è la notte il vero problema, il momento più difficile perché il paziente non riceve né succhi da bere né enteroclismi di caffè.

Durante le prime notti del programma di disintossicazione i pazienti sono angosciati da incubi e spesso si svegliano a notte fonda. In quest'evenienza dovrebbero mangiare un po' di frutta o bere del succo e alzarsi per fare un lavaggio interno. Questa pratica allevia l'intossicazione e anche gli eventuali sintomi da astinenza. Dopodiché il paziente può ritornare a dormire. **Nel giro di una settimana, gli incubi diventeranno sempre più rari**. Abbiamo riscontrato che la Terapia Gerson dà risultati eccellenti nel vincere la lotta contro le tossicodipendenze, anche quelle più gravi dovute all'uso non di una droga sola ma di più droghe.

Un giovane uomo (vedi la storia di Rob al Capitolo settimo) aveva usato numerose droghe pesanti nel corso della sua vita e un giorno gli effetti di questi abusi si manifestarono tutti insieme. Aveva all'incirca trentacinque anni quando si ritrovò disteso sul pavimento, troppo debole per alzarsi visto che negli ultimi tempi era molto dimagrito arrivando a perdere quasi venti chilogrammi. Sentì che il suo tempo era arrivato. **Fu sua madre a salvargli la vita con la dieta, i succhi e gli enteroclismi di caffè consigliati dalla Terapia Gerson. In alcuni mesi l'uomo guadagnò quindici chilogrammi e capì che finalmente stava recuperando le forze**. Durante la terapia non ebbe mai crisi da astinenza, neppure all'inizio del trattamento e fu in grado di ritornare alla sua vita normale e al suo lavoro.

Abbiamo constatato che la Terapia Gerson dà velocemente ottimi risultati anche nel caso di fumatori e alcolisti[1]. Uno dei pazienti della Terapia Gerson, un altro giovane uomo oggi di trentaquattro anni, arrivò alla clinica Gerson per disintossicarsi dalla

[1] Vedi il libro di Beata Bishop *A Time to Heal*, Un momento per guarire, N.d.T

dipendenza da cocaina (a quanto pare una dipendenza che si supera relativamente facilmente). Confessò che **tutti i suoi amici più cari erano morti a causa della cocaina**.

Il giovane uomo, che era anche un forte fumatore, disse che **l'uso di stupefacenti gli aveva provocato l'insorgenza di disturbi polmonari** e che se la Terapia Gerson non lo avesse salvato, sarebbe sicuramente morto nel giro di due mesi. Una volta ammesso in clinica la notte cominciò a soffrire di incubi simili a quelli che aveva osservato nei suoi amici ma **nel suo caso fu possibile alleviare la sua sofferenza praticandogli un enteroclisma di caffè**. Dopo una settimana non sentì più il bisogno di usare droghe o di fumare.

Secondo alcune ricerche sembrerebbe che **molte persone sono dipendenti da cibi a cui, in realtà, sono allergiche**. Nel libro *Diet, Crime and Delinquency*[2], il medico Alexander Schauss, Ph.D., suggerisce che **i giovani criminali particolarmente aggressivi di età compresa fra i diciotto e i ventuno anni, sono spesso assuefatti a un forte consumo di zucchero e/o latte a cui, in realtà, sono allergici**. Nel suo studio il dottor Schauss riportava che **se si eliminavano le sostanze incriminate sostituendole con vitamine e minerali e se si introduceva una dieta adeguata, questi giovani criminali diventavano più calmi ed equilibrati**.

La Terapia Gerson intenzionalmente non contempla alimenti che potrebbero provocare allergie in alcuni individui. La sua dieta vegetariana a base di alimenti biologici, privi di pesticidi e additivi chimici permette di superare allergie e reazioni allergiche.

17.5 Aterosclerosi

L'aterosclerosi (arteriosclerosi), o indurimento delle arterie, risponde generalmente bene al protocollo Gerson. La patologia è eliminata con un'alimentazione antibloccante basata su **un regime totalmente vegetariano e con procedure disintossicanti presenti nel protocollo di base.**

17.6 Sindrome da fatica cronica

Chi accusa una serie di sintomi identificati come sindrome da fatica cronica e da deficienza immunitaria (CFIDS) o sindrome da fatica cronica (CFS) **riesce a migliorare notevolmente la situazione dopo alcune settimane di terapia e a guarire nel giro di nove mesi**. Se lo desiderano i malati che seguono la Terapia Gerson possono assumere i tredici bicchieri di succo.

Chi soffre di CFS spesso si sente peggio dopo aver ricevuto un enteroclisma di caffè nei primi periodi della terapia a causa delle sostanze tossiche espulse dalle cellule. All'inizio si consigliano due enteroclismi al giorno che verranno aumentati a quattro.

[2] *Dieta, crimine e delinquenza*, N.d.T.

Troppi enteroclismi potrebbero scatenare forti reazioni collaterali e le risposte emotive dei pazienti affetti da sindrome da fatica cronica tendono a essere estremamente violente, caratterizzate da depressione e crisi di pianto sia durante il periodo di reazione che fra una reazione e l'altra.

17.7 Colostomia reversibile

I pazienti con colostomia reversibile ricevono due enteroclismi di caffè e camomilla al giorno utilizzando un kit da irrigazione. Il personale Gerson fornirà le istruzioni necessarie sul corretto utilizzo del kit.

Quando si somministra un clistere ai pazienti con colostomia, la soluzione sarà composta per metà da caffè e per metà da camomilla al fine da ridurre la possibilità di spasmi e crampi. Il volume dei succhi, soprattutto di quelli di verdure a foglie verdi, è limitato a 125 ml. I succhi di verdure a foglie verdi tendono a non essere assorbiti e passare abbastanza velocemente attraverso l'apparato gastrointestinale.

17.8 Diabete, tipo 1 e tipo 2

Con il termine *diabete* ci si riferisce alla manifestazione di disturbi metabolici che causano iperglicemia o un aumento dei valori del glucosio. Le cause principali che scatenano l'aumento del glucosio determinano la suddivisione nei due tipi principali di diabete: il *diabete giovanile* o di *tipo 1* e il *diabete adulto* o di *tipo 2*. Nell'organismo l'insulina svolge diverse funzioni e una di queste è la trasformazione degli zuccheri in energia utilizzabile dalle cellule per controllare il tasso di glucosio nel sangue. **La mancanza o uno squilibrio della produzione di insulina causa disturbi molto gravi.**

Il diabete di tipo 1 è provocato dalla mancanza o insufficienza di insulina, solitamente derivata da un danno alle isole di Langerhans, cellule localizzate nel pancreas deputate alla produzione dell'insulina. Sebbene non si conosca la causa fondamentale responsabile del diabete, ci sono molteplici fattori, come predisposizione genetica e infezioni virali, che possono giocare un ruolo importante nella comparsa di questa malattia. Secondo una teoria, in concomitanza con altri fattori, accessi di pancreatite durante l'infanzia possono danneggiare il pancreas endocrino deputato alla produzione di insulina. Sembra che anche un cattivo funzionamento del sistema immunitario possa influire sull'insorgenza del diabete a causa della presenza di anticorpi delle isole di Langerhans individuati nei pazienti con diabete di tipo 1. Anche in questo caso si può far risalire il fenomeno a infezioni presenti o passate. **In genere i pazienti diagnosticati positivi al diabete attraversano un breve periodo di remissione dopodiché le isole di Langerhans smettono di funzionare per sempre.**

Normalmente il diabete di tipo 1 compare nei bambini e la sua comparsa non è in rapporto con il peso del paziente. Circa l'8 percento dei casi di diabete negli Stati Uniti ricadono in questo tipo mentre la percentuale è leggermente superiore in Europa. I

sintomi del diabete di tipo 1 includono **aumento della minzione e della sete a causa della disidratazione; sintomi comuni sono anche la diminuzione del peso (nonostante appetito normale) e l'offuscamento della vista**. A questi sintomi, causati da una grave insufficienza di insulina, **si devono aggiungere nausea, vomito e shock insulinico**.

Il diabete di tipo 2, diversamente dal tipo 1, non è principalmente il risultato di una carenza di insulina ma piuttosto **l'incapacità dell'organismo di utilizzare l'insulina prodotta**. In quei pazienti la funzionalità delle isole di Langerhans è normale ma per produrre energia utilizzano solo una piccola quantità di insulina. Anche in questo caso, non si conoscono le cause del disturbo; secondo una teoria, che sembra essere sostenuta dall'osservazione clinica degli effetti prodotti dalla Terapia Gerson sui pazienti diabetici, **i recettori dell'insulina nelle singole cellule potrebbero essere ostruiti dal colesterolo**. Un'altra causa probabile è la predisposizione genetica.

In genere i pazienti con diabete di tipo 2 hanno superato i quarant'anni e sono sovrappeso. Spesso al diabete di tipo 2 sono associati altri disturbi come ipertensione e alto tasso di colesterolo nel sangue, sintomi che si riscontrano anche in caso di obesità. I sintomi del diabete di tipo 2 sono più difficili da individuare anche se **l'aumento della sete e della minzione sono segnali importanti. Possono manifestarsi anche infezioni cutanee croniche e cattiva circolazione periferica**.

17.8.1 Trattamento convenzionale e potenziali complicazioni del diabete

La differenza di trattamento dipende dal tipo di diabete di cui soffre il paziente; nel caso di diabete di tipo 1 si agirà sulla dieta associata a una terapia insulinica. Le iniezioni di insulina hanno lo scopo di fornire all'organismo un flusso continuo anche se fluttuante di insulina. Il paziente diabetico deve praticarsi da solo le iniezioni. La dieta, come raccomandato dalla American Diabetes Association[3], consiglia un apporto di proteine pari al 10-20% dell'intero apporto calorico giornaliero, mentre grassi e oli non devono superare quella percentuale. La percentuale rimanente dovrà essere costituita in modo proporzionato da carboidrati e altri prodotti a seconda della dose di insulina prescritta al paziente.

In caso di diabete di tipo 2 si consiglia lo stesso tipo di regime dietetico anche se uno degli obiettivi principali è la perdita di peso. Sul mercato sono presenti una serie di prodotti non a base di insulina le cui funzioni vanno dall'incentivazione della produzione di insulina da parte delle isole di Langerhans alla riduzione dell'assorbimento dei carboidrati. È possibile che anche ai pazienti con diabete di tipo 2 si prescriva la somministrazione di insulina per via intramuscolare.

Più che altro le terapie per il diabete hanno come obiettivo quello di controllare i sintomi a lungo termine. Spesso controllare la dieta è un difficile gioco di equilibri poiché nella vita di tutti i giorni il paziente deve tener conto del tipo di attività, dei diversi alimenti,

[3] Associazione diabetici americani, N.d.T.

del fabbisogno del metabolismo, del potenziale fabbisogno di insulina e di altri fattori di salute.

Nonostante i metodi di cura convenzionali, è possibile che insorgano complicazioni gravi che includono disturbi alla vista e agli occhi come la formazione di cataratta, danno alla retina e glaucoma. Anche il rischio di malattie renali è abbastanza elevato tanto che il 15-20% di pazienti affetti da diabete di tipo 2 presenta questo tipo di disturbo e la percentuale raddoppia nel caso di pazienti con diabete di tipo 1.

17.8.2 Diabete nella Terapia Gerson

I pazienti affetti da diabete di tipo 1 che sono trattati con la Terapia Gerson **notano di aver bisogno di quantità minori di insulina** anche se molti continuano a dipendere dalle somministrazioni giornaliere. **Quando le isole di Langerhans sono distrutte neanche un organismo in perfetta salute riesce a rigenerarle. Se le cellule sono solo danneggiate, c'è una possibilità che l'organismo, aiutato dalla Terapia Gerson, possa guarire e ripristinare le funzioni originarie**.

Inoltre nei pazienti che presentano disturbi degenerativi associati al diabete come calo della vista, disturbi renali o problemi circolatori, la terapia è spesso in grado di fare regredire questo deterioramento. Tuttavia, i pazienti affetti da diabete di tipo 1 dovranno mantenere per sempre un regime dietetico il più vicino possibile a quello della Terapia Gerson se desiderano conservare un buono stato di salute.

Il diabete di tipo 2 è molto più facile da correggere. I pazienti trattati con il protocollo Gerson sono il più delle volte in grado di eliminare le iniezioni di insulina. Come abbiamo già menzionato una probabile causa del diabete di tipo 2 è l'ostruzione dei recettori dell'insulina causata da depositi di colesterolo. Proprio perché **la dieta Gerson è praticamente priva di grassi e non contiene colesterolo, è un valido sistema per ridurre in fretta ed efficacemente il tasso di colesterolo**. Siamo convinti che la dieta Gerson sia in grado di eliminare l'ostruzione permettendo ai recettori di usare l'insulina. La maggior parte del personale del Gerson Institute ha riscontrato che alcuni pazienti sono stati in grado di ridurre la dipendenza da insulina subito dopo aver iniziato il protocollo Gerson.

I diabetici che seguono la Terapia Gerson in una clinica specializzata dovranno seguire una versione modificata della dieta Gerson con una riduzione dell'apporto di zucchero. In genere i pazienti ritornano al programma normale mano a mano che il loro organismo risponde alla terapia e la malattia comincia a regredire. Abbiamo osservato che **dopo un certo numero di settimane i pazienti affetti da diabete di tipo 2 sono in grado di seguire il protocollo completo, compresi i succhi di mela/carota** che in altre circostanze avrebbero comportato gravi conseguenze per il diabetico.

Il diabete può essere complicato da altri problemi di salute, soprattutto da insufficienza renale. Anche se la Terapia Gerson è in grado di stimolare la regressione di gran parte del danno, quando i reni hanno superato un certo limite – in genere il 20% o anche meno delle funzioni normali – il programma terapeutico non è più efficace. Lo stesso vale per

quei pazienti che devono sottoporsi a dialisi o che sono già dializzati oppure per chi ha già subito un trapianto di reni.

17.8.3 Applicazione della Terapia Gerson in presenza di diabete: sinossi

Con la Terapia Gerson è possibile attenuare i danni prodotti dal diabete di tipo 2 e in alcuni casi ottenere perfino la guarigione di questa patologia. Nei pazienti affetti da diabete di tipo 1, invece, ci sarà una stabilizzazione della malattia e in alcuni casi la regressione dei danni ai reni e alla retina. È possibile superare anche problemi di ipertensione. Può succedere che i pazienti con diabete di tipo 1 possano interrompere il trattamento insulinico anche se non è un risultato comune; sarà necessario continuare il monitoraggio del tasso di glucosio nel sangue.

Le variazioni del programma Gerson per questa patologia riguardano prevalentemente il consumo di succhi e la dieta. **Il succo di mela è eliminato, il succo di pompelmo sostituisce quello di arancia** e a seconda delle dosi di insulina assunte, **il succo di carota/mela è in parte sostituito da quello base di verdure a foglia verde. Il consumo di frutta come rompi digiuno è sostituito da quello di verdure crude. Sono eliminati il miele, lo sciroppo d'acero, lo zucchero scuro e alcuni dolcificanti. Se il tasso di glucosio è stabile è possibile aggiungere alla dieta uno o due frutti al giorno, dando preferenza ai meloni.**

Per quanto riguarda i presidi curativi previsti dalla Terapia Gerson, la dose di ormone tiroideo è ridotta a 1 o 1 e mezzo grano al giorno. La soluzione di *Lugol* è ridotta a 3 gocce al giorno e quella di potassio a 1 cucchiaino per bicchiere eccetto nei casi di edema grave dove il potassio può essere aumentato a 2 cucchiaini per bicchiere.

È possibile che durante le reazioni terapeutiche il paziente abbia bisogno di una maggiore quantità di insulina. **Col tempo, i pazienti con diabete di tipo 2 riusciranno a eliminare la dipendenza da insulina, mentre questo non sarà possibile per i pazienti con diabete di tipo 1; ciononostante per quest'ultimi sarà possibile arrestare gli altri processi degenerativi.**

17.9 Disturbi di origine genetica

Normalmente i disturbi di origine genetica non rispondono positivamente alla Terapia Gerson anche se è possibile alleviare i sintomi della malattia; per esempio con il programma terapeutico Gerson una paziente che soffriva di fibrosi cistica è riuscita ad attenuare significativamente la gravità del disturbo.

17.10 Enfisema

Il protocollo Gerson ha dato ottimi risultati in pazienti affetti da enfisema. La capacità polmonare può essere aumentata e i relativi sintomi tenuti sotto controllo.

17.11 Disturbi cardiaci e vascolari

L'ipertensione vascolare è uno dei problemi che meglio risponde alla Terapia Gerson, infatti i miglioramenti sono così apprezzabili che chi accompagna un paziente malato di cuore dovrebbe essere tenuto sotto controllo per eventuali effetti anti-ipertensivi poiché abbiamo osservato la comparsa di ipotensione sia nei malati che nelle persone di sostegno che mangiano esclusivamente gli alimenti previsti dalla dieta Gerson. Il dosaggio di farmaci ipertensivi può essere lentamente diminuito a cominciare dal terzo o quinto giorno di trattamento. La cura dell'ipertensione dovuta a tumori può richiedere tempi più lunghi.

I disturbi cardiaci rispondono bene al programma Gerson e a questo proposito vogliamo riportare un caso rappresentativo. Nell'ottobre del 1990, un uomo che identificheremo con il nome di Frank Winslow si fece ricoverare nella clinica di Tijuana in Messico per seguire la Terapia Gerson. Il signor Winslow era affetto da un gran numero di disturbi di salute: il suo peso raggiungeva i 137 chilogrammi e all'età di quarantasette anni era affetto da ipertensione e a trent'otto anni aveva sofferto di un attacco cardiaco che gli aveva danneggiato gravemente il cuore.

Frank Winslow era affetto anche da gotta che curava con farmaci specifici. Se avesse smesso di prenderli anche solo per un giorno avrebbe sofferto di acute crisi gottose. A questo si deve aggiungere una forma incurabile di diabete e nonostante assumesse farmaci e insulina il tasso di glucosio nel sangue si aggirava su 240 e 400 mg/dL (mentre il valore normale è inferiore a 120).

Quindi Frank cominciò a seguire un protocollo modificato della Terapia Gerson, in considerazione della presenza di diabete e dell'ipertensione. Come saprete, il protocollo Gerson prevede l'assunzione di tredici bicchieri di succo di verdure e frutta: **un bicchiere da 250 ml di succo di arancia, cinque bicchieri di succo di mela e carote nella proporzione del 35 e 65% (1/3 di mela e 2/3 di carota), tre bicchieri di succo di sola carota ognuno somministrato con due capsule di estratto di fegato e quattro bicchieri di succo di verdure a foglie verdi e l'aggiunta di una piccola mela**. Al fine di diminuire l'apporto di glucosio **il succo di arancia fu sostituito con quello di pompelmo, fu diminuito il contenuto di mele negli altri succhi** e gli furono prescritti più succhi di verdure a foglia verde in sostituzione di quelli di sole carote.

Alla sua dieta furono apportati ulteriori cambiamenti in linea con le indicazioni per i pazienti affetti da diabete: la sua stanza non fu dotata del normale piatto di frutta, normalmente offerto ai pazienti, ma di un piatto di verdure crude fra cui **carote tagliate a bastoncini, pezzetti di peperone verde, alcuni gambi di sedano, cime di cavolfiore, pomodori da poter sgranocchiare nel caso in cui fosse stato colto dai crampi della fame**. Oltre alle verdure e ai succhi a ore stabilite poteva mangiare i tre pasti completi

previsti dalla Terapia Gerson. **I pasti includevano alimenti vegetariani, preparati al momento e cucinati senza sale o grassi e solo con un po' di erbe aromatiche**. Gli alimenti surgelati o in scatola furono banditi.

Oltre ai tre pasti, ai tredici bicchieri di succhi e alle verdure crude Frank non provò mai il desiderio di mangiare di più o altri alimenti e nei due mesi e mezzo della terapia **fu in grado di perdere circa 0,5 chilogrammi al giorno!** Ovviamente gli furono somministrati anche gli altri supplementi previsti dalla Terapia Gerson: 2 cucchiaini di soluzione di potassio disciolta in ognuno dei tredici bicchieri di succo, un po' di ormone tiroideo, la soluzione di *Lugol* (iodio) e gli enzimi digestivi.

Fin dal primo giorno fu interrotta la somministrazione dei farmaci contro la gotta e Frank non ebbe neppure una crisi gottosa! Ricevette gli enteroclismi di caffè previsti dalla Terapia Gerson e anche l'iniezione giornaliera di 3 cc di estratto di fegato crudo con 0,1 cc di vitamina B_{12}. Eccezionalmente (questa medicina non è prevista per pazienti non affetti da diabete) gli furono prescritti 200 mcg di cromo polinicotinato, un fattore di tolleranza al glucosio.

Nel frattempo i valori della pressione vascolare scesero (la dieta priva di sale e grassi della Terapia Gerson in genere stimola la riduzione della pressione nel giro di pochi giorni), e quindi fu diminuita anche la dose dei farmaci per l'ipertensione. **Dopo la quinta settimana di trattamento Frank aveva perso quasi 16 chilogrammi, il tasso di glucosio nel sangue era di 105 (da un picco di 240) e questo senza ricevere nessun farmaco o insulina. Continuò a perdere 0,5 chilogrammi al giorno fino al raggiungimento di circa 93 chilogrammi, un peso normale considerata la sua statura di 1,90 metri**. Per tutto questo tempo, consumando i cibi giusti, era stato in grado di mangiare in base al proprio appetito senza soffrire la fame. Uno degli elementi cruciali della terapia del dottor Max Gerson sono gli enteroclismi di caffè.

Quando un paziente diabetico come questo, cioè con altre complicazioni, **dimagrisce velocemente, metabolizza anche molte tossine depositate nei tessuti grassi. In altri termini, quando il grasso si scioglie i prodotti tossici contenuti nella massa grassa entrano nel sangue con il rischio di intossicare il paziente se non è subito sottoposto a una cura disintossicante**. Gli enteroclismi di caffè stimolano l'apertura delle vie biliari permettendo alle tossine di essere eliminate attraverso l'intestino. (Vedi i dettagli completi della Terapia Gerson nei Capitoli relativi alla preparazione dei succhi e degli alimenti e alla somministrazioni degli enteroclismi).

Questo caso presenta alcuni elementi che meritano la nostra attenzione. Da un lato, il personale medico della clinica di Tijuana si rese subito conto che Frank era un tipico caso di ipotiroidismo, oltre che a soffrire di altri disturbi. Egli era un soggetto estremamente in sovrappeso e infartato. Questa situazione era aggravata dalla presenza di diabete, ciò che riconduceva a una riduzione delle funzioni tiroidee. I suoi due figli, di quattordici e diciassette anni, soffrivano rispettivamente di diverse allergie e di asma.

Questi sono due fattori tipici dell'ipotiroidismo (spesso ereditari) e di una deficienza immunitaria: i due ragazzi li presentavano entrambi.

Ancora più sorprendente in questo quadro familiare è che **sette anni prima il padre di Frank, oggi di settantasei anni, aveva seguito la Terapia Gerson a causa di un**

tumore al pancreas allo stadio avanzato. La prognosi del suo medico curante non gli aveva lasciato speranza: non gli restavano che tre o forse sei mesi di vita. Arrivò alla clinica per la Terapia Gerson a Tijuana e seguì alla lettera il programma terapeutico guarendo completamente. Oggi sono trascorsi otto anni dalla guarigione del padre di Frank e ancora adesso gode di ottima salute. Anche lui aveva avuto tre infarti prima che gli fosse diagnosticato il tumore al pancreas. Oggi, oltre a non avere avuto una ricaduta della malattia, **vive una vita attiva e felice**. Studiando il quadro di questa famiglia si può apprendere una lezione molto importante: abbiamo un altro membro della famiglia Winslow affetto da ipotiroidismo, che è colpito da infarto e poi anche da un tumore, e **tuttavia il figlio pur avendo assistito all'incredibile guarigione del padre lascia che il suo organismo si ammali** al punto da rischiare la vita prima di sottoporsi al trattamento che aveva già salvato la vita di suo padre!

Un elemento importante della Terapia Gerson per la cura delle malattie cardiache è l'uso dell'ormone tiroideo per aumentare il metabolismo, bruciare i grassi e il colesterolo. Ovviamente all'inizio le dosi di ormone tiroideo saranno minime per non gravare troppo su un cuore già debole. Un secondo elemento è l'olio di semi lino che **contribuisce a sciogliere i grassi e i depositi di colesterolo nelle arterie e aumenta la capacità del sangue di trasportare ossigeno**. Un ruolo particolare lo riveste poi potassio che favorisce la funzione enzimatica (oltre a sciogliere la placca ateromasica) e impedisce l'eccessiva coagulazione del sangue. Perciò il potassio riduce il rischio di formazione di grumi che provocano gli infarti e/o gli insulti apoplettici.

Già nelle prime fasi dell'elaborazione della sua terapia, il dottor Gerson si era reso conto dell'importanza del potassio nel curare le patologie croniche. Egli affermò che, secondo lui, alla base di tutte le malattie degenerative croniche c'è la fuoriuscita di potassio dalla cellula e l'invasione del sodio (processo che abbiamo definito come *sindrome da danno tessutale*). Per quanto riguarda le malattie cardiache, l'idea di una sindrome da danno tessutale fu in seguito ripresa anche dal professor Demetrio Sodi-Pallares della Facoltà di Medicina dell'Università di Città del Messico nonché autore di oltre una dozzina di libri e più di 300 articoli sulla sua cura per le malattie cardiache.

È opinione del dottor Sodi-Pallares che le malattie cardiache non sono disfunzii del cuore ma dell'intero organismo – in particolare causate dalla perdita di potassio e dall'eccesso di sodio. Nel trattare i suoi pazienti cardiopatici, anch'egli consigliava una dieta povera di sodio e rìcca di potassio. Fu solo dopo aver eseguito le sue ricerche sulle affezioni cardiache e aver pubblicato molti studi al riguardo che entrò in contatto con il lavoro del dottor Gerson e con una filosofia di base simile alla sua con la sola differenza che il dottor Gerson applicava la sua dieta povera di sodio e ricca di potassio a tutte le patologie croniche ottenendo ottimi risultati. Difatti alti valori di potassio abbinati a bassi valori di sodio sviluppano una sinergia che agisce positivamente contro ogni tipo di malattia. Ovviamente, all'interno della Terapia Gerson ci sono altri elementi e altre procedure per esempio un intenso programma nutrizionale con molti succhi freschi, enzimi digestivi, olio di semi di lino e gli enteroclismi disintossicanti a base di caffè. Nel campo delle cardiopatie e arteriosclerosi, non solo il dottor Gerson ottenne miglioramenti delle affezioni ma anche un elevato tasso di sopravvivenza a lungo termine.

Diversamente da quanto creduto e insegnato dalla medicina ortodossa, nel malato sot-

toposto al protocollo Gerson la formazione e invasione di placca ateromasica è reversibile e quindi **le pareti delle arterie tornano a essere pulite.**

Il professore newyorkese Henry Schaefer-Simmern, un forte fumatore amico di lunga data del dottor Gerson si sottopose alla Terapia Gerson quando, verso i quarantacinque anni soffrì di numerosi infarti cardiaci a distanza di pochi giorni l'uno dall'altro. Il professor Schaefer-Simmern era vivo per miracolo con scarsa circolazione sanguigna come testimoniato dalla cianosi delle labbra. Cominciò la terapia verso la fine degli anni Quaranta del Novecento rimase attivo e nel pieno delle forze fino a ottant'anni.

La maggior parte delle malattie degenerative acute o croniche può essere corretta tramite l'adozione della Terapia Gerson modificata in base alle esigenze del paziente.

17.12 Epatite A, B e C

Con l'applicazione del protocollo Gerson abbiamo osservato la completa remissione della malattia e il recupero di tutte le funzioni epatiche. Il trattamento è identico a quello consigliato per i pazienti oncologici trattati con chemioterapici. Gli enzimi del fegato devono essere tenuti sotto stretto controllo.

17.13 Disfunzioni renali

Grazie alla dieta povera di proteine prevista dal protocollo Gerson è possibile controllare le disfunzioni renali e massimizzare le funzioni renali di non meno del 15%. **Una volta che i pazienti sono stati inseriti nel programma di dialisi non sono più idonei a essere trattati con la Terapia Gerson**. Poiché nella maggior parte dei casi i reni non guariscono mai completamente, i pazienti dovranno continuare a seguire la Terapia Gerson per il resto della vita.

17.14 Intossicazione da metalli

Una volta sconfitta l'intossicazione da metalli la dose di soluzione di *Lugol* dovrebbe essere limitata a una o due gocce al giorno. Si deve fare in modo che il processo di disintossicazione avvenga lentamente. Per guarire l'intossicazione da metalli in genere si applica il protocollo Gerson modificato per pazienti trattati con chemioterapici in buone condizioni fisiche.

17.15 Sclerosi multipla

La Terapia Gerson ha conseguito ottimi risultati nella cura della sclerosi multipla. Con un regime dietetico e un programma di disintossicazione appropriati, **l'organismo è in grado**

di ripristinare la guaina mielinica che circonda le fibre nervose in modo che possano trasportare i messaggi elettrici al cervello e viceversa. **Il processo di ripristino della guaina danneggiata può provocare un temporaneo peggioramento dei sintomi che in genere spaventa il malato**. Tuttavia se il malato persiste con la terapia, l'organismo sarà in grado di guarire la guaina e favorire il completo recupero delle buone condizioni di salute.

Attenzione: "si ritiene" che la sclerosi multipla sia una malattia auto-immune, vale a dire è il sistema immunitario dell'organismo che distrugge la guaina mielinica. In base a questo presupposto e non disponendo di altre soluzioni terapiche, la medicina ortodossa tende a curare la sclerosi multipla con immunoinibitori come nella chemioterapia per i tumori. Dopo questi trattamenti difficilmente la Terapia Gerson si dimostra efficace. Anche l'uso di prednisone per lunghi periodi ostacola l'azione della Terapia Gerson e la conseguente guarigione.

17.16 Osteoartrite degenerativa

Più frequente e con un decorso meno rapido rispetto all'artrite reumatoide, l'osteoartrite è una patologia tipica dell'anziano. È causata dal **lento deterioramento delle articolazioni ed è scatenata dal danno causato da un eccesso di proteine che l'organismo non riesce ad assimilare e i reni non riescono a espellere.** Tuttavia l'osteoartrite non è accompagnata da un processo flogistico quindi la sua azione degenerativa sulle articolazioni è lenta. La malattia si manifesta con formazioni ossee a carico delle dita, in particolare dell'indice e del mignolo, o di qualsiasi articolazione della mano e delle dita dei piedi, per finire con l'interessare anche le grandi articolazioni.

Si ritiene che entrambi i tipi di artrite – osteo e reumatoide – siano patologie di tipo genetico. Ci sono molti elementi a sostegno di questa teoria poiché in entrambi i casi dobbiamo ricordare che **l'organismo è incapace di far fronte a un carico eccessivo di proteine animali e ciò lascia presupporre la presenza di un pancreas debilitato incapace di produrre gli enzimi proteolitici necessari**. La tendenza ad avere un pancreas debole potrebbe essere ereditaria.

Tuttavia bisogna tenere presente un altro fattore. **Quando una malattia è ricorrente all'interno di una famiglia è importante ricordarsi che molto probabilmente i membri di quella famiglia mangeranno gli stessi alimenti. E non solo, le figlie prepareranno gli stessi cibi che preparavano le loro madri e in questo modo lo stesso tipo di dieta verrà conservata e tramandata da una generazione all'altra.**

Al Gerson Institute è accaduto un episodio molto interessante e rappresentativo della situazione che abbiamo appena illustrato. Lillian Stomatis, una signora piena di vita di circa cinquantacinque anni, si presentò a uno degli ospedali che praticano la Terapia Gerson alla ricerca di un modo per curare l'artrite reumatoide da cui era afflitta. Aveva il ginocchio destro molto gonfio e il dolore era talmente forte che la donna faticava a muoversi da sola. La paziente aveva portato con sé la figlia Rosalie così avrebbe potuto aiutarla ad arrivare fino al bagno, a vestirsi e a compiere le normali azioni della vita quotidiana.

Rosalie, una giovane donna di bell'aspetto, aveva vent'otto anni e mostrava già i primi segni dell'artrite. Ma Rosalie non era sola, infatti aveva portato con sé la propria figlia, una bimbetta di cinque anni con i codini, che sfortunatamente accusava già anch'essa i primi sintomi dell'artrite! Perciò abbiamo potuto constatare che i segni degenerativi dell'artrite insorgono sempre prima in ogni generazione.

In un certo senso le persone anziane dispongono di risorse migliori e sono meno danneggiate dalle tossine nell'aria, nell'acqua, nel suolo, negli alimenti e nei farmaci di nuova concezione, mentre i giovani si abituano sempre più a prendere farmaci contro dolore, disturbi, insonnia, cali di energia e anche peggio. **L'eccessiva assunzione di farmaci provoca un'accelerazione dei processi degenerativi.** È, Inoltre, nei bambini molto piccoli c'è sempre il problema dei vaccini.

Come descritto dall'ex direttore della American Pediatric Society[4], il dottor Robert A. Mendelsohn, M.D., e prima del suo decesso anche primario di un importate ospedale pediatrico di Chicago, sono state raccolte numerose prove a sostegno del fatto che i vaccini avevano causato numerosi problemi a bambini molto piccoli. **In molti bambini l'introduzione dei germi o virus attenuati è sufficiente per causare l'insorgenza di gravi problemi, disfunzioni cerebrali, diabete e artrite reumatoide.** Gli scritti e le accuse del dottor Mendelsohn furono a lungo dibattuti dalla medicina ortodossa ma **rimane il fatto che molti bambini subirono danni cerebrali a seguito di una vaccinazione**. Gli altri effetti patologici furono più difficili da provare. Tuttavia dobbiamo interrogarci sul problema alla base della vaccinazione contro una malattia: che cosa fa la vaccinazione per provocare una malattia invece di prevenirla? **Le tossine introdotte nell'organismo e non completamente espulse possono determinare un'inibizione enzimatica**. Quando sono bloccati o inibiti particolari enzimi l'organismo non è più in grado di digerire ed espellere propriamente certi nutrienti e quindi ha inizio la malattia.

Il signor H.R. Feinstein, medico ottantaduenne di Los Angeles, arrivò alla clinica della Terapia Gerson per curare una dolorosa forma di osteoartrite dell'anca **nonostante i suoi medici curanti gli avessero consigliato un intervento chirurgico di sostituzione dell'anca. Dopo aver rifiutato l'intervento decise di seguire il programma Gerson. Ma il dottor Feinstein era affetto anche da altri disturbi. Infatti teneva sotto controllo la pressione con l'assunzione di farmaci anti-ipertensivi, aveva il valore del colesterolo a oltre 300 (il valore normale arriva a 200) e soffriva di ipoacusia progressiva**. Anche la moglie del dottor Feinstein che aveva accompagnato il marito presentava una forma di artrite di tipo reumatoide piuttosto che osteoartrite e soffriva anche lei di ipercolesterolemia.

Il medico rimase sorpreso quando il valore del colesterolo scese di 100 punti in una settimana. Quindi poté anche ridurre il dosaggio dei farmaci anti-ipertensivi. Verso la fine della seconda settimana di ricovero, il figlio dei Feinstein ebbe un grave incidente automobilistico e il padre, innegabilmente sottoposto a forte tensione emotiva, prese una dose maggiore di farmaci per la pressione che lo fecero immediatamente svenire. I medici della clinica si preoccuparono notevolmente perché, dopo tutto, il signor Feinstein aveva ottantadue anni e decisero di ricorrere a misure di emergenza. Notarono che la pressione del dottor Feinstein era troppo bassa a causa della medicina che aveva ingerito.

[4] Associazione pediatrica americana, N.d.T.

Mano a mano che il farmaco uscì dal circolo sanguigno le sue condizioni si normalizzarono e il malato si sentì di nuovo meglio. Alla fine della terza settimana di degenza, l'udito del paziente dava segni di miglioramento e la pressione sanguigna rimase a livelli normali senza che il malato avesse bisogno di assumere farmaci.

Il dolore all'anca sparì e anche l'osteoartrite smise di provocargli disturbi. Ovviamente l'anca non guarì completamente ma dalle radiografie si poteva vedere che **c'era un processo di guarigione in atto e che la frizione era diminuita facendo scomparire il dolore.** Per quanto riguarda la moglie del dottor Feinstein, ci fu un miglioramento dell'infiammazione al dito ma la donna fu costretta ad abbandonare la clinica per essere vicina al figlio e quindi i suoi risultati non furono altrettanto rilevanti.

Alla clinica di Tijuana arrivò un'altra paziente affetta da osteoartrite. La signora Marion Sands, una bibliotecaria di sessantuno anni **aveva le dita e le nocche delle mani notevolmente deformate ed era costretta a portare dei tutori in pelle per mantenere le dita in posizione normale**. La malata seguì il programma per tre settimane dopodiché continuò la terapia a casa. **Dopo aver seguito la Terapia Gerson per due anni le mani avevano nuovamente un aspetto normale**; le dita erano diritte e i muscoli ristabiliti tanto che riusciva a usare le mani senza aver più bisogno di portare il tutore.

Come abbiamo già menzionato i malati di osteoartrite presentano danni radicati e profondi e quindi hanno bisogno di seguire la terapia per molto più tempo in modo da rigenerare le ossa e i muscoli interessati. Ma la cosa più importante è che **il malato potrà conseguire risultati apprezzabili solo se si dimostra abbastanza determinato a voler seguire per un tempo relativamente lungo una terapia nutrizionale restrittiva e impegnativa come la Terapia Gerson**.

17.17 Osteoporosi

L'osteoporosi provoca la decalcificazione delle ossa. Il consiglio che il più delle volte il medico allopatico dà ai suoi malati affetti da questo disturbo è quello di bere più latte (per il contenuto di calcio). Sfortunatamente questo non è che **un approccio semplicistico e scorretto** al problema.

In primo luogo dobbiamo ricordare che **l'eccesso di proteine, come quelle del latte, è una delle cause alla base del problema** e in secondo luogo che. secondo quanto esposto nel libro di Pottenger, *Cats, a Study in Nutrition*[5] **il latte pastorizzato e quindi danneggiato dal calore oppure prodotti caseari fatti a partire da latte cotto non sono assimilabili senza enzimi vivi e non fanno che nuocere all'organismo. Assumere supplementi di calcio non è una soluzione. Le compresse di calcio non sono prontamente assimilabili. Il calcio deve entrare nell'organismo nella giusta combinazione insieme agli enzimi attivi che troviamo nei succhi di carota, di verdure a foglia verde e nella lattuga fresca**.

Con questi alimenti biologici l'organismo non riceve il calcio sotto forma di preparato farmacologico ma tutti i nutrienti minerali oltre al calcio, nella fattispecie magnesio, man-

[5]Gatti, uno studio sulla nutrizione, N.d.T.

ganese, zinco, rame, potassio, iodio e molti altri compresi gli enzimi attivi che facilitano l'assimilazione e il deposito del calcio nelle ossa. In questo modo non solo la Terapia Gerson pone rimedio a un'eventuale carenza di calcio ma fornisce l'organismo anche dei nutrienti necessari per la rigenerazione delle ossa.

La Terapia Gerson ha dato ottimi risultati nella cura dell'osteoporosi promuovendo la calcificazione delle ossa.

17.18 Trattamento con steroidi

In genere la medicina tradizionale prescrive farmaci steroidei per il trattamento del lupus eritematoso sistemico, dell'artrite reumatoide, dei disturbi gastrointestinali, dei tumori cerebrali e di altre patologie. Quando si comincia la Terapia Gerson si sconsiglia di interrompere improvvisamente i trattamenti a base di cortisonici. **L'interruzione deve essere graduale in modo da disabituare lentamente il paziente e soprattutto essa deve avvenire sotto stretto controllo medico**. I pazienti trattati con steroidi, che provocano effetti collaterali spaventosi, hanno più probabilità di soffrire di irritazioni dell'apparato digerente. Si raccomanda di sospendere la somministrazione di Acidol e di niacina fino a cinque giorni dopo da quando i residui steroidei sono completamente stati eliminati dal circolo. La dose di potassio deve essere limitata a 10 o 20 cucchiaini al giorno.

17.19 Lupus eritematoso sistemico, artrite reumatoide e sclerodermia

Una volta eliminati i residui steroidei nell'organismo, patologie come il lupus eritematoso sistemico (LES), l'artrite reumatoide (AR) e la sclerodermia **(tutte affezioni del collagene) rispondono eccezionalmente bene alla Terapia Gerson.** Tuttavia la guarigione non sarà completa neppure con la Terapia Gerson se il malato ha assunto steroidi per periodi superiori a due anni o se è stato trattato con chemioterapici. Nel caso del lupus eritematoso sistemico e dell'artrite reumatoide la frequenza degli enteroclismi a base di caffè sarà limitata a due o tre al giorno. Le reazioni possono essere molto intense e i malati devono rimanere sotto stretto controllo durante il periodo di reazione.

17.20 Colite ulcerosa

I pazienti affetti da colite ulcerosa reagiscono incredibilmente bene alla Terapia Gerson anche quando soffrono di forti emorragie. Abbiamo osservato che in un certo numero di malati la remissione della malattia è stata totale e duratura. Nelle prime fasi della terapia il caffè degli enteroclismi è sostituito con camomilla e per un breve periodo è vietato consumare alcuni alimenti crudi. **I pazienti affetti da colite ulcerosa, morbo di Crohn, *sindrome da intestino irritabile*, sindrome da aumentata permeabilità in-**

testinale (LGS) e altri disturbi dell'apparato intestinale reagiscono positivamente al programma terapeutico Gerson.

Parte IV

Come usare l’approccio del dottor Gerson

Capitolo 18

Approcci psicologici della Terapia Gerson

I malati che seguono il programma terapeutico Gerson sono sottoposti a un forte stress psicologico. Spesso arrivano alla Terapia Gerson dopo esser passati sotto le forche caudine di qualche trattamento ortodosso difficile da accettare; il più delle volte, le terapie consolidate offerte negli Stati Uniti sono avversamente estensive, fastidiose, e talvolta pericolose. **Il paziente avrà già dilapidato le sue risorse finanziarie, prosciugato il suo sistema immunitario e richiesto un pesante tributo al suo equilibrio psichico**. Una situazione come questa si verifica perché il malato è costantemente sottoposto a esami di laboratorio, visite diagnostiche talvolta dolorose, biopsie in grado di provocare profondi turbamenti e a un numero imprecisato di esperienze psicologiche angoscianti.

Senza contare che **il paziente neoplastico è spesso traumatizzato dall'opinione diffusa che non si può fare molto per vincere i tumori e, in molti casi, quella convinzione finisce per essere vera considerato il tasso di mortalità che accompagna chemioterapia e radioterapia**.

Anche la più recente immunoterapia presenta numerose insidie. Dal punto di vista della medicina tradizionale **il malato potrebbe finire per convincersi che il cancro è una malattia incurabile**.

Spesso il paziente neoplastico e la sua famiglia arrivano alla clinica dove si pratica la terapia Gerson in uno stato di depressione profonda e in molti casi sopraffatti da sentimenti negativi come preoccupazione, dolore, paura, tristezza, rabbia, irascibilità, egocentrismo. Anche per queste persone depresse, ansiose, in una parola infelici, la Terapia Gerson offre sollievo e speranza.

Abbiamo osservato che i pazienti che compiono ogni sforzo per seguire il programma terapeutico Gerson quando la malattia è a uno stadio precoce faticano meno a superare i problemi di salute che li affliggono e a recuperare il benessere con maggiore facilità.

In entrambi i casi, che si tratti di pazienti a uno stadio avanzato o precoce, queste persone sfortunate accettano di sottoporsi a una cura poco familiare e al di là dei confini tracciati dalla medicina convenzionale. Di conseguenza essi **devono affrontare con fer-**

rea determinazione e incrollabile speranza un lavoro lungo, monotono, impegnativo e solitario e, alla fine, senza garanzia di successo. Gli aspetti psicologici giocano un ruolo fondamentale per la guarigione e sia il protocollo standard che quello modificato forniscono al malato alcune linee guida per modulare le reazioni emotive.

18.1 Aspetti psicologici della Terapia Gerson

Proprio per la natura devastante dei tumori i pazienti afflitti da neoformazioni maligne, in particolar modo quelli che soffrono anche di altre malattie degenerative, **progrediscono più velocemente e più completamente verso la guarigione se ricevono anche un aiuto psicologico**. Un fattore importante della Terapia Gerson è che i vari aspetti della disintossicazione agiscono positivamente sull'atteggiamento del paziente. Il grado di tossicità della dieta americana standard e lo stile di vita generalizzato favorisce l'accumulo di tossine nel sangue e nella circolazione sistemica generale. Le tossine, inoltre, possono raggiungere il cervello e tendono a influire negativamente sulla mente aumentando gli attacchi di ansia, depressione, paura, panico e così via.

Con il programma di disintossicazione della Terapia Gerson, nel giro di pochi giorni il paziente comincerà a sentirsi più sicuro di sé e a manifestare una maggiore stabilità emotiva. Ciononostante sosteniamo che sia necessario cercare un sostegno psicoterapeutico.

Una volta il dottor Gerson affermò che **muoiono più uomini per la paura del cancro di quanti non ne muoiano per la malattia in sé**. *Il corpo malato non è che l'esternazione di una parte della malattia*. Quando il malessere comporta anche paura l'associazione stimola un maggiore accumulo di tossine e accelera l'aggravamento delle condizioni psicologiche. Si impone, quindi, una migliore comprensione della paura, delle emozioni negative e dei processi che si impadroniscono della mente del malato in via di guarigione.

Poiché ogni pensiero, ogni emozione, provoca un'azione biochimica, la psico-neuro-immunologia ci insegna che **i sentimenti, gli stati d'animo e la nostra visione della vita influiscono sul sistema immunitario il quale è rafforzato da una prospettiva determinata e ottimistica** e indebolito da atteggiamenti di impotenza e disperazione. Quando viene diagnosticato un cancro, ci si trova di fronte a una verità che scatena traumi emotivi e psicologici con attacchi di disperazione e panico oppure di apatia o rabbia con effetti devastanti sulla mente. Queste emozioni impediscono al sistema immunitario indebolito del malato di attaccare il tumore maligno.

Poiché scopo principale del personale medico che pratica la terapia Gerson è quello di ripristinare il sistema immunitario danneggiato del paziente, si deve impedire che fattori psicologici ostacolino la guarigione fisica. Una terapia olistica fuga la negatività mentale ed emotiva (psichica) al fine di rafforzare l'immunità fisica (somatica). **Se siete soli, come paziente** o come sostegno di quel paziente senza poter contare sull'aiuto del personale medico di una clinica Gerson, **vi consigliamo di concentrarvi sulle procedure terapeutiche cercando di elaborare al meglio le emozioni negative che sono distruttive e che devono essere eliminate**. È importante lavorare sulla condizione psicologica di un malato già traumatizzato dalla malattia e fare in modo che mantenga una visione

positiva della vita.

≪*Non si dovrebbe cercare di curare il corpo senza [curare] l'anima*≫, scrisse Platone oltre 2.400 anni fa. **Il corpo e la mente sono due entità inscindibili; si ammalano insieme e devono essere curate insieme**. Diversamente, le possibilità di recuperare la condizione di benessere diminuiranno notevolmente. **Né la Terapia Gerson né nessun altro metodo terapeutico potrà essere efficace se coscientemente il malato nega la vita.**

Le emozioni negative hanno un effetto distruttivo sulle funzioni dell'organismo e specialmente sul sistema nervoso. Esperienze logoranti che derivano da emozioni negative producono uno stimolo morboso sulla divisione autonoma o involontaria dei nervi comprese le terminazioni del sistema simpatico e parasimpatico; c'è un aumento della pressione sanguigna, del battito cardiaco, della velocità di respirazione e del consumo di ossigeno. Viene consumato glucosio senza che ce se sia bisogno, la funzione di filtraggio dei reni e le funzioni gastrointestinali diminuiscono riducendo la capacità di digestione e di espulsione delle scorie e delle tossine dell'organismo. Il paziente è afflitto da insonnia, spossatezza, mancanta di appetito, apatia, indifferenza e noia.

Si impone la necessità di attenuare e quindi eliminare tutti questi disturbi che si manifestano a livello del sistema nervoso simpatico. Com'è possibile farlo da soli? Un terapeuta potrebbe essere in grado di aiutare il paziente a neutralizzare queste manifestazioni psicologiche negative? Il dottor Norman Cousins Ph.D., eminente autore di *Anatomy of an Illness*[1] fornisce ai suoi lettori importanti mezzi terapeutici affermando che le emozioni positive sono potenti strumenti di mobilitazione delle naturali capacità di autoguarigione dell'organismo.

18.2 Le emozioni positive come potente mezzo di guarigione

Le emozioni positive sono armi potenti nella lotta contro la malattia. Il riso, il coraggio, la tenacia, l'affetto e la considerazione per gli altri nonché un collegamento con la comprensione della spiritualità del paziente sono tutte emozioni o sentimenti positivi. Il dottor Cousins scrisse:

> ≪Sempre più spesso la stampa medica specializzata pubblica articoli sull'alto costo delle emozioni negative. I tumori, in particolar modo, sono stati collegati a intensi stati emotivi di dolore, rabbia o paura. Non ha senso supporre che le emozioni siano solo indice di sofferenza e non apportino nessun beneficio. Ad ogni modo, molto prima di ammalarmi gravemente, arrivai alla conclusione che la creatività, il desiderio di vivere, la speranza, la fede e l'amore avevano un impatto biochimico e contribuivano in modo determinante al conseguimento della guarigione e del benessere. Le emozioni positive sono esperienze che incitano alla vita≫.

La studiosa di fisica francese e vincitrice del premio Nobel Marie Curie, Ph.D. affermò che ≪*nella vita non c'è nulla di cui temere; deve solo essere compreso. Questo è*

[1] *La volontà di guarire: anatomia di una malattia*, A. Armando, Roma, 1982, N.A.T.

il momento per capire di più in modo da temere di meno». **La comprensione di come si evolve una malattia e che cosa la provoca dovrebbe essere il primo passo verso la sconfitta di ogni patologia**. Capire ciò che è alla base della malattia permetterà al paziente in stato confusionale di comprendere i meccanismi e lo scopo della Terapia Gerson e perché questa terapia è destinata a funzionare.

Chi è affetto da una malattia grave probabilmente avrà difficoltà a concentrarsi sui principi alla base del programma del dottor Gerson, di conseguenza sarà la famiglia; o la persona che lo assiste ad aiutarlo in questo compito. Capire e accettare l'approccio del dottor Gerson per raggiungere il benessere dissiperà parte della paura e dimostrerà che esiste il modo per arrestare il processo degenerativo e guarire. Indubbiamente le parole da sole non sono in grado di allontanare tutti i timori e siamo consapevoli che ciò che conta è ottenere un risultato positivo. Un miglioramento nelle prime fasi della terapia farà miracoli nel ridare speranza al malato. Molti dei pazienti che arrivano alla clinica Gerson hanno perso il desiderio mangiare e bere.

Ma non passa molto tempo prima che la situazione migliori. Il programma Gerson aiuta i pazienti a superare questa difficile prova offrendo loro cibi semplici e succhi facilmente digeribili. Questo decongestionamento del metabolismo è di vitale importanza perché a quel punto si assisterà a un miglioramento del flusso sanguigno, del sistema nervoso e delle funzioni corporee in genere. Il malato comincia a bere, mangiare, dormire più serenamente e quasi immediatamente sente di aver recuperato le energie, di voler vivere. Probabilmente, per la prima volta da quando è stato informato della diagnosi o prognosi, si rende conto che c'è una possibilità di vivere una vita lunga, che può esserci un futuro.

18.3 Alcune funzioni svolte dall'assistente del malato (familiare o amico)

Tuttavia, la Terapia Gerson richiede **che il malato modifichi drasticamente il proprio stile di vita**. Giorno dopo giorno il malato vivrà momenti di benessere alternati a momenti di disagio soprattutto a causa delle reazioni alla terapia. Il processo di guarigione mette a dura prova anche il paziente più determinato. È compito di chi assiste il malato **alleviarne la sofferenza con sostegno costante, comprensione e consigli mirati.** Come svolgere queste importanti mansioni? All'assistente del malato è affidato il compito di apportare sollievo, e dovrà:

- Mettere a disposizione del malato uno spazio proprio offrendogli la più completa e totale attenzione, ascoltando e astenendosi dal dare giudizi.
- Stabilire una complicità con il malato facendolo diventare un alleato attivo in grado di condividere le responsabilità relative al programma terapeutico.
- Dissipare ogni credenza popolare legata al cancro. Egli dovrà lavorare sulla consapevolezza del malato, aiutandolo a mettere nella giusta proporzione concetti negativi, a identificare processi mentali controproducenti e a eliminarli.

- Esplorare il sistema di credenze del paziente e i meccanismi di relazione all'interno della famiglia di cui fa parte. Se la famiglia è contraria o apertamente ostile alla terapia, si dovrà tentare di modificare questi sentimenti. Oppure allontanare il paziente da un ambiente negativo. Oppure allontanare quella fonte distruttiva dal paziente.
- Far fronte all'acredine e ai sentimenti di precarietà del paziente.
- Destreggiarsi fra i drastici cambiamenti di umore e talvolta il comportamento asociale del paziente che possono accompagnare il processo di disintossicazione.

Un assistente ha il compito fondamentale di impedire al paziente di convincersi dell'impossibilità di seguire il programma terapeutico a casa. L'assistente aiuta il paziente nell'esecuzione di quasi tutte le procedure previste dalla Terapia Gerson come la spesa degli alimenti, la consegna della stessa a domicilio, la preparazione dei pasti, la somministrazione dei supplementi, la preparazione dei succhi, la loro distribuzione durante il giorno, la predisposizione della routine giornaliera, la corretta gestione della routine, il lavaggio continuo dell'attrezzatura necessaria, la preparazione degli enteroclismi a base di caffè, la somministrazione degli enteroclismi in caso di bisogno, il sostegno durante le reazioni alla terapia e le altre forme di riacutizzazione. L'assistente ha anche il compito di mitigare la noia e trasmettere entusiasmo e dedizione verso la cura ma soprattutto ha il dovere di fare in modo che sia il malato che se stesso mantengano l'equilibrio psicofisico necessario.

L'assistente deve essere preparato ad affrontare le alterazioni emotive a cui dà sfogo il malato mentre l'organismo si libera delle tossine accumulate. La giornalista e psicoterapeuta londinese Beata Bishop afferma che ≪***La disintossicazione fisica genera inevitabilmente anche una disintossicazione psicologica. Le tossine passando attraverso il sistema nervoso centrale suscitano strane reazioni e comportamenti anormali: violenti cambiamenti di umore, irritabilità, rabbia, instabilità, accuse ingiuste e aggressività***. *Il comportamento normale e civile del malato cede il passo a emozioni e impulsi che sono stati negati e repressi per molto tempo, fin dall'infanzia... Fa parte del processo.*
A prescindere dal nostro ruolo nei confronti del malato dobbiamo conservare la calma, adottare un comportamento comprensivo e normale e aspettare che la confusione interiore passi≫.

18.4 Strumenti e metodi per rafforzare le condizioni psicologiche del paziente

I medici che praticano la Terapia Gerson hanno il compito di inserire all'interno dei programmi terapeutici alcuni consigli volti a controbilanciare le ripercussioni psicologiche di una malattia grave, che si tratti di tumore, cardiopatie, diabete, artriti, infezioni gravi o qualsiasi altra patologia degenerativa. Questi consigli aggiuntivi includono un certo numero di metodi e accorgimenti di carattere psicologico indirizzati al paziente:

1. Usare tecniche di rilassamento.

2. Creare visualizzazioni collegate al potere di autoguarigione.
3. Dedicare tempo alla meditazione.
4. Dimostrarsi assertivi.
5. Stimolare e sviluppare il potere immaginativo dell'emisfero cerebrale destro che sottende alle funzioni artistico-creative e alle percezioni idealistiche.
6. Far mutare l'atteggiamento negativo della famiglia.
7. Sottolineare le azioni positive in tutte le situazioni o relazioni.
8. Stimolare la totale comprensione del programma Gerson al fine di accrescere la fiducia del malato e il suo desiderio di iniziare un trattamento terapeutico duro e onnicomprensivo che richiede una buona dose di autodisciplina.
9. Eliminare in relativamente poco tempo il dolore fisico interno utilizzando enteroclismi a base di caffè e gli altri mezzi di disintossicazione.
10. Stimolare il raggiungimento di miglioramenti sintomatici che il paziente possa vedere e sentire.

Nei paragrafi che seguono abbiamo sviluppato brevemente i primi cinque metodi in grado di offrire un conforto psicologico alla persona affetta da tumore o da altra malattia degenerativa grave.

18.4.1 *Uso delle tecniche di rilassamento*

Si consiglia di seguire per tre volte al giorno – al mattino, dopo pranzo e prima di andare a dormire – e per circa quindici minuti, una tecnica progressiva di rilassamento profondo. Innanzitutto rilassate la testa, poi il collo e infine le spalle e, in progressione, tutto il resto del corpo a cominciare dalla parte superiore fino ad arrivare alla punta dei piedi.

Il procedimento da seguire per rilassarsi è quello insegnato da Jose Silva della Silva in *Mind Control*[2]. Questo è il metodo da adottare:

1. Sedete confortevolmente in una sedia o sdraiatevi sul pavimento.
2. Chiudete gli occhi e rilassatevi.
3. Fate respiri lunghi e profondi.
4. Quando espeilete l'aria, rilassate ulteriormente il corpo.
5. Contate lentamente all'indietro da 100 a 1.
6. Vagate con la mente in un luogo tranquillo che vi è familiare.

[2] *Controllo Mentale*, Silva, N.d.T.

7. Esprimete mentalmente una convinzione profonda come "manterrò sempre un corpo e una mente perfettamente sani".

8. Calatevi nelle vostre visualizzazioni personali che vi procurano serenità

18.4.2 *Creare le visualizzazioni*

Vi proponiamo una semplice tecnica di visualizzazione creativa che Shakti Gawain, celebre iniziatrice e insegnante del movimento di autocoscienza, consiglia ai suoi studenti. Si procede nel seguente modo:

1. Adottate il metodo di rilassamento preferito, magari quello proposto da José Silvia.

2. Immaginate un corpo in piena salute proprio come quello che desidereresti avere.

3. Immaginate che questo corpo pieno di vitalità e salute sia in vostro possesso, ammiratelo, sentitelo, mostratelo a parenti e amici.

4. Pronunciate convinzioni positive (asserzioni) su questa condizione di ottima salute del corpo.

5. Terminate la visualizzazione sostenendo fermamente che il vostro corpo conserverà per sempre questo stato di ottima salute.

Una volta rilassati e in grado di compiere le visualizzazioni senza difficoltà, inizia il vero e proprio processo di guarigione. **Immaginate il vostro organismo e il tumore che sta crescendo, poi immaginate che il tumore smetta di crescere. Osservatelo diventare sempre più piccolo**. Durante queste sessioni di rilassamento visualizzate il tumore e immaginate che diminuisca sempre un po' di più rispetto alla volta precedente. Immaginate inoltre che il vostro sistema immunitario funzioni perfettamente. Raffiguratelo come meglio credete: un sistema che abbraccia e protegge tutto l'organismo con i suoi globuli bianchi (leucociti) suddivisi in linfociti, fagociti, monociti e molti altri.

18.4.3 *Dedicate tempo alla meditazione*

La meditazione, uno stato della coscienza in cui si smette di avere consapevolezza di ciò che ci circonda in modo che la mente possa focalizzarsi su un singolo concetto, ha la capacità di stimolare il riposo e alleviare le tensioni. Ci vuole pazienza e perseveranza per sviluppare il potere di concentrazione necessario alla meditazione[3]. La mente tenderà a vagare verso altri pensieri, altre immagini, e ciò è normale. Più volte sarà necessario riportare l'attenzione sull'oggetto della meditazione. Può essere frustrante scoprire come sia facile per la mente pensare ad altro. Considerate che il soggetto della meditazione sia

[3]Non è così. Leggi qualche libro di Osho (www.osho.com) e utilizza le sue tecniche di meditazione: meditazione Dinamica, meditazione Nadabhrama, meditazione Kundalini.

simile a un obiettivo e noterete che digressioni mentali spesso vi impediscono di centrare il bersaglio.

Le tecniche di meditazione per sgomberare la mente da influenze negative esterne sono innumerevoli; il metodo che proponiamo, insegnato dal dottor Lawrence LeShan, è solo uno dei molti che si possono utilizzare.

Meditare significa applicare armonicamente la mente verso uno scopo. Gli insegnamenti del maestro di yoga indiano Maharishi domandano: «*Che cos'è mente? È solo un groviglio di pensieri. Smettete di pensare e poi indicatemi, dov'è la mente?*».

Lo psicoterapeuta Lawrence LeShan, Ph.D., un pioniere dello studio delle implicazioni terapeutiche ed etiche della meditazione e visualizzazione, ci propone **un metodo per penetrare nella mente contando i respiri.** Si tratta di **una tecnica Zen il cui obiettivo è quello di insegnare a fare una cosa sola nel modo completo e assoluto possibile, e nella fattispecie quella singola cosa è contare i propri respiri**.

«*Sforzatevi di essere consapevoli del fatto che state contando i vostri respiri e dovrete esserlo il più possibile*», insegna il dottor LeShan. «*Tutta l'attenzione è lentamente, completamente e ripetutamente rivolta a quest'attività. Lo scopo è quello di avere tutto il vostro essere concentrato sul conteggio. I pensieri, i sentimenti, le impressioni, le percezioni sensoriali, quando sono coscienti, sono una deviazione dalle istruzioni*».

Vi consigliamo di concentrarvi contando i respiri fino a quattro. Poi cominciate a contare di nuovo. Riempite gli intervalli fra un numero e l'altro aggiungendo la parola «e» dopo ogni esalazione contata. Quindi conterete «uno» – «e» – «due» – «e» – «tre» – «e» – «quattro». Poi ripetete di nuovo. È una tecnica eccellente per calarsi in uno stato meditativo.

18.4.4 *Dimostrarsi assertivi*

Uno degli elementi più importanti della visualizzazione creativa sono **le asserzioni, affermazioni positive forti**, con le quali si dichiara l'esistenza di qualche cosa, e che qualche cosa c'è già. **Quando un individuo afferma *"la mia salute sta migliorando sempre di più"* è la mente che parla al corpo e siatene certi, il corpo crede a tutto ciò che la mente dice. Il flusso di pensieri che circola nella nostra mente è di vitale importanza per la salute del corpo e se i pensieri e le parole che usiamo sono inconsciamente negativi, una piccola parte di questa negatività alligna nel nostro organismo**. Quelle parole rimangono bloccate nella mente e si diffondono in tutto il resto del corpo.

Se quei concetti negativi sono consapevolmente dolorosi per gli altri, sono negazioni che tornano indietro per farvi del male. Ricordate quel vecchio detto che più di una volta ha dato prova della sua veridicità: "quel che è fatto è reso".

La pratica di esprimere mentalmente asserzioni (o pronunciarle ad alta voce) permette al soggetto di sostituire valori del passato negativi, stantii e logori con concetti e pensieri positivi e costruttivi al fine di trasformare il proprio atteggiamento e aspettative di vita e salute. Potete scrivere le vostre asserzioni, metterle in rima oppure cantarle. **Pronunciate queste convinzioni positive con costanza per stimolare il processo di guarigione.**

I sostenitori della Terapia Gerson suggeriscono di utilizzare asserzioni positive collegabili a malattie, infezioni e patologie degenerative allo stadio acuto o grave che stanno affliggendo il paziente.

Di seguito abbiamo riportato alcuni esempi di asserzioni che potete creare e utilizzare voi stessi:

- Ogni giorno e in ogni modo la mia salute migliora e continua a migliorare sempre di più.
- In me c'è solo gioia di vivere, salute e bellezza!
- Sono in ottima salute e in completa armonia con me stesso.
- Rendo grazie per la mia vita di perfetta salute e felicità.
- **Solo felice di vivere e aspetto con eccitazione ciò che il futuro mi riserva**.
- Riconosco e accetto l'eccellenza del cammino verso la guarigione.
- Mi amo e mi accetto per quello che sono.
- **Sto sconfiggendo la malattia perché la cura funziona.**

A questo punto abbiamo alcuni suggerimenti sul modo di utilizzare le asserzioni per stimolare la guarigione e creare un alone di felicità.

1. Esprimete le asserzioni sempre al presente come se il vostro obiettivo esistesse già. Considerate il vostro obiettivo come una realtà concreta e qualche cosa che è destinato ad avverarsi. Questo è perché **tutto viene prima creato dalla mente e poi assume una forma concreta**.
2. Esprirnente le asserzioni nel modo più costruttivo possibile affermando quello che desiderate invece di quello che non desiderate. Evitate le negazioni ad eccezione di quando eliminate blocchi emotivi o cattive abitudini. Se é necessario dire qualche cosa di negativo, fate seguire immediatamente la frase negativa da una positiva.
3. Cercate di formulare asserzioni in modo conciso così che rimangano bene chiare nella vostra mente e trasmettano sensazioni forti.
4. Mantenete una particolare asserzione solo se la sentite adatta a voi ed 'e in sintonia con il vostro corpo e la vostra mente.
5. Fate in modo che le asserzioni producano in voi un senso di fiducia eliminando dubbi ed esitazioni sulla loro attuabilità.
6. Ripetete più volte queste asserzioni sia da sole o insieme alle visualizzazioni creative. (Le asserzioni s'accompagnano molto bene alle visualizzazioni

18.4.5 *Sviluppate il potere immaginativo dell'emisfero destro del cervello*

È solo negli ultimi centocinquanta anni che sono stati fatti progressi verso la comprensione dei meccanismi che regolano il funzionamento della mente e perfino quei progressi hanno dimostrato che c'è ancora molto da scoprire. Proprio quando gli scienziati pensano di aver individuato il punto in cui hanno sede attività come il pensiero, la memoria, la parola si fa strada un nuovo elemento a mettere in dubbio la certezza di quella scoperta. Tuttavia si stanno raccogliendo sempre più prove sul potere immaginativo dell'emisfero destro – per lo meno si sa che la mente è sicuramente molto più sottile di quanto si pensasse; per esempio, chi dispone di una capacità mentale "normale" in realtà possiede abilità e risorse molto più ampie di quanto sia stato determinato appena cinquant'anni fa.

Il cervello umano si suddivide in due parti, l'emisfero sinistro e quello destro e in base a ciò gli scienziati definiscono *lateralizzazione* **ciascuno dei due emisferi che sottende a differenti funzioni**, vale a dire che le capacità mentali sono attribuite a un lato del cervello oppure all'altro (cioè o al lato sinistro o a quello destro). Si ritiene che l'emisfero sinistro controlli la lettura, la scrittura, le capacità matematiche e aritmetiche, il linguaggio e le abilità linguistiche, le capacità scientifiche, il ragionamento, le funzioni logico-analitiche e la parte destra del corpo. Mentre all'emisfero destro sono attribuite funzioni più artistiche come la predisposizione per la musica, il senso dell'orientamento nello spazio, l'intelligenza artistica, i pensieri olistici, l'immaginazione, l'introspezione, l'intuizione, le percezioni tridimensionali e il controllo della parte sinistra del corpo. Oltre a queste funzioni, dall'emisfero destro dipendono il rilassamento, l'immaginazione, la creatività, la visualizzazione, la meditazione e le asserzioni.

Una divagazione interessante: **le donne hanno l'emisfero sinistro più sviluppato e per questo superano gli uomini nelle prove in cui serve facilità di parola. Inoltre le donne sono più abili nel ricordare i dettagli**. Quando si tratta di navigare o di spostarsi da un punto all'altro gli uomini possiedono un maggiore senso delle distanze e degli spazi mentre le donne per orientarsi fanno più attenzione ai dettagli e ai punti di riferimento locali. Si ritiene inoltre che le differenze mentali fra i due sessi siano dovute agli ormoni.

Poiché l'emisfero destro controlla funzioni che sono più inerenti alle attività psicologiche utili per superare le tensioni create dalla presenza di un tumore, consigliamo ai pazienti affetti da malattie degenerative di sviluppare le capacità immaginative dell'emisfero cerebrale destro mettendo in pratica i metodi che abbiamo descritto.

Capitolo 19

Come seguire la Terapia Gerson da soli

Quali sono le caratteristiche di una persona che sopravvive a un tumore o a un'altra malattia "incurabile"?

Noi, che abbiamo il compito di fornire ai pazienti le informazioni necessarie per affrontare una malattia maligna, abbiamo osservato i tratti caratteristici di chi ritrova il benessere nonostante un destino avverso. Apriamo questo capitolo elencando brevemente queste caratteristiche.

Giorno dopo giorno chi è scampato alla falce di una malattia incurabile prosegue il cammino verso la guarigione e:

- si pone molte domande facendo sempre nuove scoperte sulla sua salute;
- si rivolge a chi conosce la medicina e le cure mediche;
- mette in dubbio le terapie offerte dalla medicina oncologica convenzionale;
- considera le terapie proposte dalla medicina complementare e alternativa;
- smaschera e poi mette da parte gli innumerevoli miti perpetuati da entrambe le discipline mediche (medicina convenzionale e medicina alternativa);
- acquisisce un maggiore potere spirituale;
- conserva fiducia in questo potere spirituale grazie al quale acquista la speranza e la forza necessarie per guarire;
- abbandona gli atteggiamenti di autocommiserazione e accetta la propria responsabilità per raggiungere l'equilibrio omeostatico dell'organismo;
- evita tutte le situazioni che causano ansia e si impegna per controllare queste situazioni;
- elabora una serie di regole per vivere bene e fa il possibile per seguirle.

Nel numero di ottobre 1999 del mensile di informazione medica *Townsend Letter for Doctors & Patients*, Al Schaefer di Seattle, Washington, analizza il comportamento di

chi è sopravvissuto a un tumore. Schaefer scrive: ≪*L'ex malato si pone delle domande, si chiede cosa deve fare per correggersi, come ristabilirsi [e conservare una condizione di benessere]. Domanda [a chi lavora nel settore] "se lei fosse al mio posto cosa farebbe?"*≫.

Chi sopravvive a un tumore scopre che **esiste un sistema di credenze ben strutturato che è radicato nei medici allopatici. Poco per volta si insidia nella mente della opinione pubblica grazie ai mezzi di comunicazione che invariabilmente attingono le loro informazioni dai meccanismi propagandistici della medicina organizzata**. Quest'insegnamento afferma: ≪*Il cancro è sinonimo di morte; è una formazione anormale e autonoma; non c'è niente che possa sconfiggerlo!*≫. **Se chi è affetto da tumore crede a queste affermazioni erronee non farà che ostacolare il processo di guarigione e tutto ciò che asseriscono si avvererà. Al contrario, quando non si crede a queste falsità, l'errore diventa evidente e il paziente riesce a sopravvivere benissimo**.

> Altre menzogne propinate all'opinione pubblica americana dai sostenitori della medicina convenzionale è che **(1)** chirurgia, radioterapia o chemioterapia costituiscono gli unici metodi terapeutici efficaci per curare i tumori e che tutte le altre terapie non sono che ciarlatanerie; **(2)** biopsia, rimozione della formazione tumorale ed esame patologico, TAC, mammografie, radiografie e altre tecniche diagnostiche moderne rappresentano i metodi diagnostici più affidabili; **(3)** la qualità degli alimenti e una buona nutrizione non hanno nessun effetto sul tumore; **(4)** diagnosi e trattamento precoci aumentano le possibilità di sopravvivenza; e **(5)** un malato è considerato curato se sopravvive per cinque anni.

Queste cinque affermazioni propagandistiche non sono che menzogne bell'e buone diffuse dall'industria dei tumori unicamente per un ritorno economico. Il paziente oncologico che è stato informato, invece, si accorge che queste attestazioni provengono da fonti convenzionali. Sa che sono unicamente congetture e di conseguenza elabora **un proprio sistema di credenze basato sull'osservazione e l'informazione.** ≪*Riconoscendo che queste menzogne sono completamente ingannevoli e dannose per i malati, so che deve esistere un sistema più efficace per ripristinare e mantenere la propria salute*≫, afferma chi è sopravvissuto alla "malattia incurabile" smentendo queste dicerie. Un paziente che pensa in modo positivo cerca e trova una via migliore e nel corso di questa ricerca diventa ottimista e sicuro di sé.

Alcuni pazienti scoprono la loro ispirazione attraverso le azioni di qualche medico empatico che ha aperto gli occhi sulle numerose menzogne della medicina convenzionale. In questo caso il medico trasmette compassione verso i propri malati i quali, alla fine, lo indirizzano verso metodi terapeutici alternativi; questo è un medico unico che merita la gratitudine dei pazienti. Altri invece sono ispirati da quei malati che con la loro testimonianza provano la reversibilità del tumore o di un'altra malattia cronica. **Il tumore, per esempio, diventa semplicemente un sintomo di una patologia curabile, che però non è ancora stata trattata. Chi è sopravvissuto alla "malattia incurabile" rimane ben ancorato alla realtà; non spreca il suo tempo alla ricerca di "pallottole d'argento" o di un qualche vaccino anti-cancro oppure di una cura "miracolosa" che da sempre**

i ricercatori promettono però senza trovarla. L'opinione pubblica scaltra si sarà resa conto che l'industria che ruota attorno alla cura dei tumori riceve ingenti somme di denaro ogni volta che dichiara di avere individuato una cura efficace se solo potesse disporre di abbastanza fondi.

Invece di una cura miracolosa, il malato cerca alternative atossiche e pone determinate domande, come: ≪*Quante persone avete aiutato con questa cura? Qualcuno è guarito grazie a questa cura? Posso parlare con chi è guarito? Ha degli effetti collaterali? Quali sono? Quali sono i principi attivi dei prodotti oppure quali sono le procedure terapeutiche?*≫.

Chi è sopravvissuto al tumore continua a nutrirsi con alimenti di ottima qualità da cui può trarre tutti i nutrienti necessari e a mantenere il proprio organismo pulito sia internamente che esternamente. Il corpo è considerato il tempio dell'anima. Il paziente è diventato vegetariano, non ingerisce proteine animali e beve ogni giorno da dieci a quattordici bicchieri di succo di verdure o frutta. Ha bandito medicine, bevande zuccherate, caffè, cioccolato e cibi conservati. Porterà a casa e userà unicamente i presidi curativi e i supplementi previsti dal programma terapeutico Gerson.

Decidendo di seguire la Terapia Gerson a casa, il paziente presumibilmente affetto da una "malattia incurabile" **ha bisogno di autodisciplina, determinazione e di una solida conoscenza dei meccanismi che regolano l'organismo umano**. Il paziente dovrà conoscere i principi dell'agricoltura biologica, della dietetica, dei sistemi di disintossicazione, della psicologia, delle pratiche di visualizzazione e meditazione, della politica che circonda le cure mediche del cancro e di molte altre informazioni generali che riguardano le malattie degenerative. Questa persona conoscerà ciò che è puro, buono e vero per il benessere del corpo e della mente. C'è molta condivisione con gli altri. E soprattutto, per quanto sia difficile da raggiungere il programma elaborato dal dottor Max Gerson esso permette al malato che segue la terapia a casa di sconfiggere completamente la malattia.

Chi è sopravvissuto al cancro può affermare senza ombra di dubbio che seguire la Terapia Gerson autonomamente, nella propria casa, è il metodo migliore per avere la certezza di mantenere un organismo perfettamente sano.

19.1 Introduzione all'auto-trattamento con la Terapia Gerson

Per capire e seguire la Terapia Gerson al fine di aumentare le possibilità di sconfiggere la maggior parte delle malattie incurabili, chiuderemo il Capitolo con alcune indicazioni su vari aspetti del programma terapeutico in oggetto. Abbiamo inserito anche gli ultimi sviluppi nel campo delle terapie di supporto e aiuto pratico per chi cerca il materiale e i supplementi necessari per la Terapia Gerson talvolta difficili da reperire. Gli autori, ma soprattutto Charlotte Gerson che conosce più a fondo la terapia elaborata dal padre, attingono a oltre quarant'anni di esperienza nella "cura dell'incurabile".

Chi è affetto da una malattia degenerativa oppure chi ha una persona cara che soffre,

troverà nel paragrafo seguente alcune **indicazioni su terapie di supporto a dimostrazione di come i pazienti possano diventare guaritori di se stessi.** Poiché la Terapia Gerson costituisce il trattamento fondamentale per eliminare una patologia, qualsiasi prodotto, strumento, tecnica o procedura utilizzate in aggiunta devono essere trattati come strumenti complementari o di supporto. Nessuna tecnica di supporto o altro deve essere utilizzata a scapito del normale trattamento Gerson o presidio curativo nella speranza di accrescere l'efficacia di quel fattore complementare.

Tuttavia, un medico abilitato a praticare la Terapia Gerson può apportare modifiche al programma terapeutico e inserire trattamenti di supporto. Inoltre, si dovrà sempre consultare il proprio medico di riferimento prima di introdurre; qualsiasi modifica al trattamento.

19.2 Terapie di supporto che possono essere utilizzate con la Terapia Gerson

Le procedure e i prodotti indicati nelle pagine seguenti sono tutti disponibili nelle cliniche dove si pratica la Terapia Gerson in forma compatibile con il trattamento terapico. Si rende noto che **ogni Centro Gerson è indipendente e opera in base all'autorizzazione del Gerson Institute. Non tutte le terapie di supporto indicate sono necessariamente praticate in tutti i centri**. Il medico responsabile può decidere se consigliare l'aggiunta di una o più terapie di supporto.

Laetrile, forma purificata di amigdalina, che si trova naturalmente nei noccioli di albicocca e in alcuni altri alimenti, è un glucoside cianogenico (cioè contiene cianide). Pur essendo atossico, il laetrile non costituisce una cura in sé. **È utilizzato come analgesico** e si crede che abbia alcune proprietà anticancerogene. Il laetrile non è normalmente inserito nel protocollo della Terapia Gerson.

Quando un paziente che segue il programma terapeutico Gerson decide di introdurre il laetrile, non dovrà considerare questo prodotto di supporto come elemento sostitutivo della terapia in quanto tale. (Alcuni terapeuti fautori delle proprietà del laetrile hanno consigliato l'adozione di alcuni alimenti in contrasto con il processo curativo della Terapia Gerson. Non si devono assolutamente seguire quelle pratiche non previste dal programma Gerson).

Trattamento polarizzante, descritto nel *Merck's Manual of Standard Medical Procedures*[1], stimola il passaggio del potassio attraverso la membrana cellulare grazie a un meccanismo di trasporto. È una terapia di supporto al protocollo Gerson sostenuto dal dottor Demetrio Sodi-Pallares, rinomato cardiologo e ricercatore di Città del Messico. La soluzione polarizzante di base, GIK, aiuta il potassio (K) a penetrare attraverso la membrana cellulare, particolarmente utile per quei pazienti che hanno una carenza di K. Il potassio è combinato con il glucosio (G) e l'insulina (I) e la soluzione è iniettata per endovena.

[1] *Manuale Merck*, Merck Sharp & Dohme Italia S.p.A., Roma, 2002

Il trattamento polarizzante ha un effetto curativo sul cuore indebolito e sui tessuti danneggiati dal tumore o da altre malattie degenerative. **I pazienti affetti da edema delle estremità noteranno un rapido riassorbimento dei liquidi che sono espulsi attraverso le funzioni di ricambio**.

Le ossigenoterapie, vale a dire le terapie con perossido di idrogeno (H_2O_2) e ozono (0_3), stimolano i livelli di ossigeno nel siero che rivitalizza le cellule normali danneggiando i virus e gli altri agenti patogeni. L'ossigeno può essere assorbito attraverso la pelle facendo dei bagni in acqua cui è stato aggiunto (da 1,9 a 2,4 litri di H_2O_2 al 3% in una vasca di dimensioni normali), applicato direttamente sulla parte malata **oppure somministrato per via rettale.** I pazienti possono trarre beneficio dall'uso di ozonizzatori che emettono O_3 nell'ambiente.

Oltre alle procedure di supporto previste dal protocollo Gerson, le strutture ospedaliere abilitate a praticare la Terapia Gerson prevedono l'adozione anche di altre cure supplementari, oltre a quelle menzionate, ma a un costo aggiuntivo.

Terapia con cellule vive. La somministrazione per via orale o intramuscolare di **cellule prelevate da tessuti fetali per rafforzare determinati organi è più efficace dopo che l'organismo è stato disintossicato a fondo**. Non dovrebbe essere seguita nelle fasi iniziali della Terapia Gerson. Nei centri Gerson è disponibile su richiesta.

Pancreatina. I pazienti con numerose formazioni tumorali ricevono enzimi pancreatici ad alta concentrazione perché stimolano la disgregazione e la digestione del tessuto tumorale. In numerosi casi una cura massiccia di enzimi pancreatici ha accresciuto la capacità del paziente di eliminare diversi tipi di neoplasmi.

Tè tahebo (*pau d'arco* o *lapacho*) . Le proprietà antitumorali di questa pianta sono state dimostrate più volte. Gli indiani d'America la utilizzavano per preparare un infuso.

Vitamina C somministrata sia per via orale che rettale contrasta gli effetti negativi delle patologie causate dai radicali liberi in concomitanza con trattamenti chemioterapici e radioterapici.

Ipertermia/Idroterapia. Sono due tecniche che prevedono l'immersione del paziente in una vasca piena di acqua calda al fine di **portare la temperatura fino a 40°C e indurre una leggera febbre con lo scopo di deteriorare il tessuto tumorale**. Questa terapia ha maggiore efficacia se usata dopo aver preso il laetrile. La combinazione di una applicazione di calore tramite bagno caldo e il laetrile è un ottimo metodo per alleviare i dolori. Esso lenisce e calma il male ed è un valido aiuto per il processo di disintossicazione in quanto migliora il flusso sanguigno e la circolazione linfatica.

I pazienti con disturbi del sistema nervoso come la sclerosi multipla devono evitare le temperature troppo elevate e quindi, per questi pazienti, si consiglia l'uso di compresse tiepide. Importante: **non utilizzare questa tecnica se l'acqua della rete idrica è addizionata con fluoro.**

Cataplasmi di argilla. La polvere deve essere mescolata con acqua e applicata come un impacco sulla parte del corpo che si presenta infiammata. **L'argilla ha la capacità**

di assorbire le tossine prodotte da artrite, tumore, punture di insetto, diarrea e gas intestinali proprio come farebbe il carbone attivo. I cataplasmi di argilla sono coadiuvanti delle terapie disintossicanti. **La polvere di argilla può essere ingerita per trattare affezioni gastrointestinali.**

Riportiamo di seguito la procedura da seguire per applicare i cataplasmi di argilla:

1. Preparate dell'acqua calda sufficiente per diluire la polvere di argilla necessaria in modo da formare una pasta.
2. Stendete velocemente la pasta su una garza pulita per evitare che coli.
3. Appoggiate la garza sull'area da trattare.
4. Coprite la parte interessata con un telo di plastica e un panno di lana.
5. Fissate la copertura e lasciatela agire per tutta la notte o finché non è secca.
6. Togliete il cataplasma e massaggiate delicatamente la parte con un panno freddo bagnato.
7. Ripetete questa procedura tutte le volte che lo ritenete necessario.
8. Gettate l'argilla utilizzata.

Capitolo 20

Spiegazione degli esami di laboratorio consigliati per la Terapia Gerson

Abbiamo dedicato questo capitolo all'importanza di alcuni esami di laboratorio **necessari per monitorare i progressi della terapia**. Le analisi delle urine e del sangue fanno parte del normale protocollo di *follow-up* che il personale medico abilitato adotta per i malati che seguono la Terapia Gerson. Fra i professionisti che si sono avvicinati alla Terapia Gerson ci sono medici generici, osteopati e naturopati.

Se seguite l'approccio terapeutico Gerson, ma non vi è possibile consultare personale medico specializzato nella Terapia Gerson che vi consigli e vi guidi, potete eseguire i controlli necessari rivolgendovi a un medico allopatico che sia disposto a prescrivere per voi o per i vostri familiari gli esami di laboratorio necessari. Usando le indicazioni fornite in questo Capitolo sarete probabilmente in grado di interpretare gli esiti delle analisi, tuttavia avrete comunque bisogno di una prescrizione medica per fare eseguire gli esami.

Inoltre, dopo aver osservato e consigliato per molti anni pazienti affetti da malattie degenerative, gli autori sanno che **integrando l'interpretazione del medico con le informazioni fornite nelle pagine seguenti riuscirete ad avere un quadro dei cambiamenti fisiologici in atto nel vostro organismo in via di guarigione. Ciononostante, sentiamo il dovere di mettervi in guardia da quei medici allopatici che potrebbero consigliarvi di assumere farmaci o apportare cambiamenti alla dieta;** tali modifiche non sarebbero nel vostro interesse e potrebbero essere fonte di controindicazioni.

Grazie alle spiegazioni e alle interpretazioni esposte in queste pagine, i nostri lettori si sentiranno meno intimiditi da termini medici sconosciuti e impareranno a familiarizzare con gli esami di laboratorio necessari nel caso in cui siano costretti a controllare i propri progressi senza l'assistenza di personale medico. Se desiderate avere ulteriori informazioni su un esame in particolare oltre a quelli illustrati in queste pagine, vi consigliamo di rivolgervi al personale di laboratorio che esegue quel particolare esame. Avete il diritto di conoscere i tessuti e gli altri campioni che vengono prelevati dal vostro corpo.

20.1 Esami di laboratorio del calcio sierico

L'analisi del calcio è la misurazione del livello di calcio presente nel sangue. La conoscenza di questo livello aiuta il medico a interpretare le condizioni fisiologiche del paziente in relazione all'attività neuromuscolare, all'attività enzimatica, allo sviluppo osseo e alla coagulazione sanguigna.

Il calcio ($Ca+$) è principalmente uno ione extracellulare (un catione) derivato dal calcio presente negli alimenti e assorbito nell'organismo attraverso l'apparato gastrointestinale, a patto che l'alimentazione dell'individuo sia sufficientemente ricca di vitamina D. Le quantità in eccesso di ioni di calcio nel sangue sono escreti con le urine e le feci, mentre concentrazioni insufficienti di calcio possono abbandonare le zone di deposito nelle ossa e nei denti e andare a equilibrare il livello di calcio nel sangue. Perché i livelli di calcio siano normali **è necessario assumere 1 grammo di calcio al giorno**. I pazienti che seguono la Terapia Gerson non ricevono supplementi di calcio ma i succhi e gli alimenti della dieta contengono più calcio di quanto sia sufficiente all'organismo.

L'esame del calcio consente di diagnosticare malattie come aritmie, disturbi della coagulazione del sangue, squilibrio acido-basico, e affezioni dell'apparato neuromuscolare, scheletrico e del sistema endocrino. Il contenuto di calcio sierico in un adulto va da 8,9 a 10,1 mg/dL (l'assorbimento atomico va da 2,25 a 2,75 mmol/L). Il contenuto di calcio sierico nei bambini è più alto rispetto a quello degli adulti. Quando il contenuto di Ca^+ è troppo elevato significa che ci si trova di fronte a una situazione di *ipercalcemia* determinata da una o più delle patologie seguenti: iperparatiroidismo, osteite deformante, mieloma multiplo, carcinoma metastatico, fratture multiple, immobilizzazione prolungata. Da una escrezione inadeguata del calcio, evidenziata da un tasso elevato del calcio sierico, è possibile risalire a malattie renali e ipoattività delle ghiandole surrenali.

Diversamente, un contenuto di calcio troppo basso (noto con il nome di *ipocalcemia*) può essere sintomo di ipoparatiroidismo, paratiroidectomia totale o malassorbimento. Bassi livelli di Ca^+ sierico possono altresì indicare la presenza della sindrome di Cushing, di insufficienza renale, pancreatite acuta e peritonite. **L'ipercalcemia può provocare forti dolori alle ossa, dolori al fianco dovuti a calcoli renali, e ipotonicità muscolare. Inizialmente i sintomi si manifestano con nausea, vomito e disidratazione che possono sfociare in stordimenti e coma e terminare con l'arresto cardiaco**.

L'ipocalcemia può causare insensibilità periferica e informicolimento, contrazioni muscolari, spasmi dei muscoli facciali (segno di Chvostek), spasmi carpopedali (segno di Trousseau), crisi convulsive e aritmie.

20.2 Esami di laboratorio del fosforo inorganico sierico

La determinazione del livello del fosforo presente nel siero sanguigno serve **per conoscere lo stato dell'energia dell'organismo, del metabolismo dei glucidi e dei lipidi e dell'equilibrio acido-basico**. Lo ione di fosforo (P^+) è l'anione cellulare dominante, essenziale per l'osteogenesi. Verificarne il livello nel sangue è determinante per la dia-

gnosi dello squilibrio acido-basico e per affezioni renali, endocrine, scheletriche e malattie ossee.

Nell'adulto i livelli di fosforo variano da 2,5 a 4,5 mg/dL (0,80 a 1,40 mmol/L) oppure da 1,8 a 2,6 mEq/L. I bambini presentano valori che possono arrivare a 7 mg/dL (2,25 mmol/L) durante i periodi di forte crescita ossea.

L'intestino assorbe il fosforo presente negli alimenti in presenza di vitamina D e le quantità in eccesso sono eliminate dai reni che agiscono da meccanismo regolatore. Poiché fra il calcio e il fosforo esiste un rapporto inversamente proporzionale, l'eliminazione del fosforo tramite urina aumenta o diminuisce in proporzione inversa al contenuto di calcio nel siero sanguigno.

Concentrazioni eccezionalmente elevate di fosforo nel sangue (*iperfosforemia*) che può verificarsi **se si ingerisce una grande quantità di bevande addizionate con anidride carbonica** tende a innescare processi patologici quali indebolimento delle ossa, demineralizzazione dei denti, fratture non propriamente saldate, ipoparatiroidismo, acromegalia, acidosi diabetica, ostruzioni intestinali e disfunzioni renali.

Livelli del fosforo sierico particolarmente bassi (*ipofosforemia*) indicano la presenza di malnutrizione, sindromi da malassorbimento, iperparatiroidismo, acidosi renale tubulare oppure trattamento dell'acidosi diabetica. Nei bambini la presenza di ipofosforemia può inibire la normale crescita.

20.3 Esame di laboratorio del sodio sierico

Questo esame ha come scopo la determinazione del contenuto di sodio nel sangue per stabilire la distribuzione dell'acqua nell'organismo, la pressione osmotica dei liquidi extracellulari, le funzioni neuromuscolari e l'equilibrio acido-basico. Lo ione di sodio (Na^+) è il maggiore catione cellulare e influisce sui livelli di cloro e di potassio nel sangue.

Il sodio è assorbito dall'apparato intestinale ed è espulso principalmente dai reni mentre una parte, seppur piccola, viene eliminata dall'organismo con il sudore. Questo minerale aiuta i reni a regolare l'acqua corporea poiché un basso tenore di Na^+ stimola l'eliminazione dell'acqua mentre un alto livello di Na^+ favorisce la ritenzione dei liquidi e quindi la formazione di edemi.

L'esame del Na^+ serve per valutare gli elettroliti dei liquidi, l'equilibrio acido-basico e alcuni disturbi dei reni, delle capsule surrenali e del sistema neuromuscolare. Individua altresì gli effetti sull'organismo prodotti da terapie a base di alcuni farmaci come i diuretici. Per un adulto, i valori normali del sodio vanno da 135 a 145 mEq/L (mmol/L). Per i pazienti che seguono la terapia Gerson, un valore di 127 è accettabile.

Lo squilibrio del sodio si manifesta quando si modifica la quantità di acqua ingerita oppure quella del sale. Elevati valori del sodio sierico (*ipernatremia*) possono essere causati da inadeguata assunzione di acqua, diabete insipido, disfunzione renale, iperventilazione prolungata, gravi accessi di vomito o diarrea. La ritenzione di sodio può essere causata anche da un eccessivo consumo di sale. I segni e i sintomi dell'ipernatremia sono:

sete eccessiva, insofferenza, bocca secca, mucose viscose, pelle arrossata, oliguria, diminuzione dei riflessi, ipertensione, dispnea ed edemi. Raramente l'ingestione di sodio è talmente insufficiente da provocare un calo eccessivo di Na^+ nel sangue (*iponatremia*) tanto che questa eventualità non si riscontra neppure nei casi di diete povere di sale come quelle consigliate dalla Terapia Gerson. Il sodio è sempre presente negli alimenti. Tuttavia, in caso di iponatremia il malato è soggetto ad apprensione, stanchezza, mal di testa, turgore ridotto della pelle, crampi addominali, tremori o convulsioni. Causa di iponatremia possono essere sudorazione profusa, aspirazione gastrointestinale, terapia diuretica, diarrea, vomito, insufficienza surrenalica, ustioni, insufficienza renale cronica con acidosi. Quando si esegue il controllo dei valori del sodio sierico è bene accertarsi anche di quello delle urine.

20.4 Esame di laboratorio del potassio sierico

L'esame di laboratorio per il potassio, un'analisi quantitativa, determina il valore di potassio nel sangue per la regolazione dell'omeostasi, dell'equilibrio osmotico, dell'attività muscolare ed enzimatica, dell'equilibrio acido-basico e della funzione renale. Il potassio (K^+) è il maggiore ione intracellulare dell'organismo (un catione); piccoli quantitativi di potassio sono presenti anche nel liquido extracellulare.

Poiché i reni espellono quasi tutto il potassio ingerito, è fondamentale che la dieta fornisca almeno 40 mEq/die (mmol/d). Un regime alimentare normale dovrebbe consentire di ingerire da 60 a 100 mEq/die di questo minerale. Valori normali di K^+ nel sangue vanno da 3,8 a 5,5 mEq/litro (mmol/L).

Fondamentale per mantenere la conduzione elettrica all'interno dei muscoli del corpo, il K^+ è influenzato dalle variazioni della secrezione degli ormoni steroidei prodotti dalle ghiandole surrenali e dalle fluttuazioni del pH, dei valori del glucosio e del sodio nel siero.

Fra K^+ e Na^+ esiste una relazione inversa; all'assunzione massiccia di uno di questi minerali corrisponde la diminuzione dell'altro. Mentre l'organismo conserva facilmente il sodio, **è facile che si manifestino carenze di potassio, anzi sono abbastanza comuni** perché non esiste un metodo efficace per conservare il potassio.

L'esame di laboratorio per determinare il potassio sierico ha lo scopo di valutare i segni clinici di eccessi di potassio (*iperpotassiemia*) o di carenze di potassio (*ipopotassiemia*). Inoltre questo esame controlla la funzione renale, l'equilibrio acido-basico e il metabolismo degli zuccheri, fornisce indicazioni su aritmie, disturbi neuromuscolari ed endocrini.

L'iperpotassiemia è comune nei pazienti con un eccesso di potassio cellulare nel sangue a seguito di ustioni, traumi da schiacciamento, chetoacidosi diabetica e infarto del miocardio. Essa è presente anche in caso di ridotta eliminazione del sodio a seguito di crisi renale che provoca uno scambio anormale di Na^+ e K^+ e in caso di malattia di Addison dovuta all'assenza di aldosterone con conseguente aumento di K^+ e deplezione di Na^+.

Nota: è raro che durante la Terapia Gerson si verifichi un aumento eccessivo di potassio, tuttavia se questa evenienza dovesse verificarsi, si consiglia di ridurre l'assunzione di potassio o interromperla temporaneamente e di consultare immediatamente un medico abilitato alla pratica della terapia Gerson.

Segni e sintomi della iperpotassiemia possono essere stanchezza, malessere generalizzato, nausea, diarrea, coliche, irritabilità muscolare che progredisce verso una paralisi flaccida, oliguria e bradicardia. Nell'elettrocardiogramma (ECG) i tratti PR sono prolungati, l'onda QRS è ampia, l'onda T è alta e appuntita, e il tratto ST depresso. Sintomi di ipopotassiemia sono diminuzione dei riflessi, battito cardiaco rapido, debole e irregolare, confusione mentale, ipotensione, anoressia, stanchezza muscolare e parestesia.

In questo caso l'elettrocardiogramma presenta un'onda T appiattita, una depressione del tratto ST e un innalzamento dell'onda U. In casi gravi di ipopotassiemia possono verificarsi fibrillazione ventricolare, paralisi respiratoria e arresto cardiaco.

20.5 Esame di laboratorio del cloro sierico

Anche l'esame del cloro è di tipo quantitativo e serve per misurare i valori dello ione di cloro (Cl^-), il maggiore anione dei liquidi extracellulari, presenti nel sangue. Interagendo con Na^+, Cl^- contribuisce al mantenimento della pressione osmotica, del volume ematico, della pressione arteriosa e dell'equilibrio acido-basico. Il cloro è assorbito dall'intestino ed escreto principalmente dai reni.

Valutando il tenore di liquidi corporei, l'esame del cloro sierico permette di individuare due tipi di squilibri: quello acido-basico (acidosi e alcalosi) e quello extracellulare cationi-anioni. Normalmente i valori del cloro oscillano fra 100 e 108 mEq/litro (mmol/L). Con valori normali del cloro il rapporto acido-basico è in equilibrio, dimostrato dalla relazione inversa con il bicarbonato. Una perdita eccessiva di succhi gastrici o altre secrezioni contenenti cloro possono causare alcalosi metabolica ipocloremica o un'eccessiva ritenzione di cloro. Un'ingestione di cloro può portare ad acidosi metabolica ipercloremica.

Un aumento dei valori del cloro sierico (*ipercloremia*) può derivare da grave disidratazione, blocco renale totale, ferite alla testa (che produce iperventilazione neurogena) e aldosteronismo primario. Le manifestazioni più evidenti consistono in stordimento, respirazione rapida e profonda, debolezza che conduce al coma.

Una diminuzione del cloro sierico (*ipocloremia*) è associata a una riduzione dei valori di sodio e potassio nel sangue a seguito di ripetuti accessi di vomito, assorbimento gastrico, fistole intestinali, insufficienza renale cronica o malattia di Addison. La presenza di collasso cardiaco congestizio o edema risultante da un eccesso di liquidi extracellulari può provocare una forma attenuata di ipocloremia. Le indicazioni sono ipereccitabilità muscolare, tetania e respirazione depressa.

20.6 Esame di laboratorio della lattico deidrogenasi (LDH)

L'esame della lattico deidrogenasi (LDH) consiste nel determinare i valori di cinque isoenzimi che catalizzano la conversione reversibile dell'acido piruvico presente in tutti i muscoli del corpo in acido lattico. Molte malattie come infarto del miocardio, infarto polmonare, anemie, patologie epatiche, disturbi renali, danno eritrocitico e altre, provocano un innalzamento della lattico deidrogenasi e questo esame serve per distinguere una patologia dall'altra.

I cinque isoenzimi che costituiscono la lattico deidrogenasi sono LDH^1 e LDH^2, individuabili nel cuore, nei globuli rossi e nei reni; LDH^3 nei polmoni; LDH^4 e LDH^5 nel fegato e nei muscoli scheletrici. Verificare i valori di questi enzimi è fondamentale per la misurazione ritardata della creatina fosfochinasi (CPK) associata con infarto del miocardio e per controllare la risposta dei malati ad alcuni tipi di chemioterapici. In un soggetto sano il valore totale di LDH varia da 48 a 115 U/L. La suddivisione normale dei cinque isoenzimi è la seguente:

LDH^1: 17,5% al 28,3% del totale
LDH^2: 30,4% al 36,4% del totale
LDH^3: 19,2% al 24,8% del totale
LDH^4: 9,6% al 15,6% del totale
LDH^5: 5,5% al 12,7% del totale

Poiché le malattie correlate agli enzimi di LDH sono molto numerose, l'esame della lattico deidrogenasi è ampiamente usato come mezzo diagnostico.

20.7 Esame di laboratorio della aspartato-aminotransferasi e della transaminasi glutammico-ossalacetica (AST/GOT)

L'esame di laboratorio della aspartato-aminotransferasi e della transaminasi glutammico-ossalacetica **consiste nella valutazione dei residui di determinati amminoacidi lasciati da parti azotate degli amminoacidi metabolizzati**. L'aspartato-aminotransferasi (AST) è presente in forma citoplasmatica e mitocondriale, principalmente nelle cellule del fegato, del cuore, dei muscoli scheletrici, dei reni, del pancreas e dei globuli rossi.

La quantità di AST rilasciata nel siero ematico è proporzionale al danno cellulare e la sua individuazione (in concomitanza di fosfochinasi creatina e lattico deidrogenasi) indica la presenza di infarto del miocardio. L'esame di laboratorio aiuta a diagnosticare malattie epatiche gravi. Esso è anche un mezzo per verificare la guarigione dei pazienti. I valori di AST in un adulto sano variano da 8 a 20 U/L, mentre nei bambini sono quattro volte superiori.

Aumenti massimi di AST sono sintomo di epatite virale, grave trauma muscolare, interventi chirurgici estesi, danni epatici causati dall'assunzione di farmaci e congestione

epatica passiva. Quando i valori dell'AST sono da 10 a 20 volte superiori rispetto al valore normale può esserci grave infarto del miocardio, mononucleosi infettiva acuta, cirrosi alcoolica. Aumenti moderati o alti dei valori dell'AST compresi fra 5 e 10 volte in più rispetto al normale indicano distrofia muscolare di Duchenne, dermatomiosite ed epatite cronica oltre a malattie in fase sintomatica o di remissione. Valori bassi o moderati, cioè da 2 a 5 volte superiori al normale, possono indicare anemia emolitica, tumore metastatico al fegato, pancreatite acuta, embolia polmonare, sintomi da astinenza in caso di alcolismo, **fegato grasso e fasi iniziali dell'occlusione delle vie biliari.**

20.8 Esame di laboratorio della bilirubina sierica

L'esame della bilirubina, **principale prodotto del catabolismo dell'emoglobina, consiste nel dosaggio del pigmento della bile che indica lo stato di salute del fegato e della cistifellea**. Dopo essere formata nelle cellule reticoloendoteliali, la bilirubina si lega all'albumina e quindi è trasportata nel fegato. Qui, dall'accoppiamento con l'acido glucuronico, dà origine alla bilirubina glucuronide e alla bilirubina diglucuronide. Questi due composti sono escreti dalla bile. I valori della bilirubina indiretta o pre-epatica (non coniugata) consentono la valutazione delle funzioni epatobiliari e emopoietiche.

Un esame di laboratorio che mostra valori elevati della bilirubina del siero in genere indica la presenza di danni epatici in cui le cellule parenchimatiche non sono più in grado di coniugare la bilirubina con l'acido glucuronico e quindi la bilirubina indiretta rientra nel circolo sanguigno. Inoltre, dosaggi elevati di bilirubina avvisano il medico della possibile presenza di grave anemia emolitica. L'esame aiuta anche a diagnosticare patologie quali l'itterizia, l'occlusione biliare e livelli pericolosi di bilirubina non coniugata.

In un adulto sano il livello di bilirubina indiretta è uguale o minore a 11 mg/dL mentre quello di bilirubina diretta è meno di 0,5 mg/dL. Nei neonati i valori totali di bilirubina variano da 1 a 12 mg/dL; nel caso in cui arrivino a 20 mg/dL significa che si è in presenza di immaturità epatica neonatale o di deficienza enzimatica congenita. In questo caso potrebbe essere necessario procedere a una trasfusione di sangue completa.

Valori elevati di bilirubina nell'adulto potrebbero essere sintomo di reazioni autoimmuni o trasfusionali, anemia emolitica o perniciosa e disfunzione epatica probabilmente causata da epatite virale. Chiaramente, valori elevati di bilirubina coniugata diretta sono in genere segno di occlusione biliare con versamento nel circolo sanguigno.

Ostruzioni intraepatiche biliari possono essere il risultato di epatite virale, cirrosi o reazione alla clorpromazina. Ostruzioni extraepatiche possono derivare da calcoli alla cistifellea, tumore della cistifellea, tumore pancreatico o patologie delle vie biliari.

20.9 Esame di laboratorio delle gamma-glutamil-transpeptidasi (GGT) del siero

L'esame di laboratorio delle gamma-glutamil-transpeptidasi (GGT) valuta la presenza di itterizia ostruttiva nel fegato neoplastico ed è utile anche per determinare il consumo eccessivo di alcoolici. L'enzima GGT è sensibile all'uso di farmaci e individua l'ingestione di alcool, di conseguenza è utile per verificare l'efficacia di una cura contro l'alcoolismo. Esso è un buon strumento per diagnosticare l'itterizia ostruttiva e i tumori del fegato.

Negli uomini, i valori normali di GGT variano con l'età mentre rimangono invariati nelle donne. Negli uomini di età compresa fra i 18 e i 50 anni il valore può andare da 10 a 39 U/L, mentre oltre i 50 anni il limite massimo sale a 48 U/L. Nelle donne sane i valori variano da 6 a 29 U/L. Un aumento di questi valori segnala un processo epatico colestatico.

Nota: poiché la Terapia Gerson tende a stimolare il sistema immunitario, spesso si verifica un aumento dei valori di GGT nel sangue.

20.10 Esame di laboratorio della fosfatasi acida

L'esame di laboratorio della fosfatasi acida determina i valori degli isoenzimi prostatico e eritrocitico per scoprire la presenza di tumori. Attivi con un valore del pH uguale a 5, i due enzimi fosfatici sono presenti nel fegato, milza, globuli rossi, midollo osseo, piastrine e prostata.

Il trattamento efficace del tumore alla prostata provoca la diminuzione dei valori della fosfatasi acida i cui valori normali vanno da 0 a 1,1 unità/ml di Bodansky; da 1 a 4 unità/mL di King Armstrong; da 0,13 a 0,63 unità/mL di Bessey-Lowery-Brock e da 0 a 6 U/L in unità SI. Valori normali della metodica radioimmunologica variano da 0 a 4,0 ng/mL.

Un valore elevato della fosfatasi acida prostatica indica la presenza della malattia di Paget, del morbo di Gaucher, del mieloma multiplo e di tumore che si è diffuso oltre la capsula prostatica. Se il tumore dà origine a metastasi ossee, valori elevati della fosfatasi acida accompagnati a valori elevati della fosfatasi alcalina indicano un aumento dell'attività osteoblastica – sarcoma osteogenico metastatico.

20.11 Esame di laboratorio della fosfatasi alcalina (AP)

Enzima attivo con pH 9,0, la fosfatasi alcalina influisce sulla calcificazione delle ossa e sul trasporto di lipidi e metaboliti. L'esame di laboratorio della fosfatasi alcalina determina le attività combinate di quegli isoenzimi di AP presenti nel fegato, nelle ossa, nei reni, nelle mucose intestinali e nella placenta. La fosfatasi alcalina delle ossa e del fegato è sempre

presente nel siero ematico con una preminenza della AP epatica, eccetto nel terzo mese di gravidanza quando è la placenta che produce la maggior parte di AP.

L'esame della fosfatasi alcalina è particolarmente sensibile a ostruzioni biliari lievi e segnala la presenza di lesioni epatiche. Si ricorre a questo esame soprattutto per diagnosticare malattie del metabolismo delle ossa, e malattie dello scheletro caratterizzate da attività osteoblastica e lesioni epatiche localizzate che causano ostruzioni biliari come tumori o ascessi. L'esame dà informazioni di supporto in caso di indagini sulle funzioni epatiche o di esami sull'enzima GI e valuta la risposta del trattamento a base di vitamina D nel rachitismo.

I valori normali della fosfatasi alcalina del siero variano secondo i metodi di analisi adottati, ma il valore totale di AP va da 30 a 120 U/L negli adulti e da 40 a 200 U/L nei bambini. Poiché le concentrazioni di AP in genere aumentano durante la formazione delle ossa e la crescita, gli infanti, i bambini e gli adolescenti presentano livelli tre volte maggiori rispetto a quelli degli adulti. Altri valori normali di AP sono da 1,5 a 4 unità di Bodansky/dL; da 4 a 13,5 unità di King-Armstrong/dL; da 0,8 a 2,5 unità di Bessey-Lowry/dL; da 30 a 110 U/L per SMA 1260.

Dosaggi elevati di AP nel sangue sono indice di malattie dell'apparato scheletrico, di occlusione biliare intraepatica che provoca colestasi, di infiltrazioni maligne o infettive, di fibrosi, di malattia di Paget, di metastasi ossee, di iperparatiroidismo, osteosarcoma metastatico da tumore al pancreas e malattie epatiche prima di qualsiasi cambiamento dei valori della bilirubina del siero.

Un lieve aumento di AP potrebbe indicare un'occlusione biliare acuta causata da infiammazione del fegato durante le fasi acute della cirrosi, mononucleosi, osteomalacia, rachitismo da carenza di vitamina D, epatite virale.

20.12 Esame di laboratorio della alanina-aminotransferasi e della transaminasi glutammico-piruvica sierica (ALT/GPT)

La alcnina-aminotransferasi (ALT), uno dei due enzimi che catalizzano il trasporto reversibile di un gruppo amino nel ciclo di Krebs (o ciclo degli acidi tricarbossilici), è necessaria per la produzione energetica a livello dei tessuti. (Il secondo enzima è l'aspartato aminotransferasi). Un valore elevato dell'ALT sierica indica un danno acuto di tipo epatocellulare prima dell'insorgenza dell'itterizia. L'esame di laboratorio per l'APT/GPT fa uso di tecniche spettrofotometriche o colorimetriche che individuano e valutano i progressi durante il trattamento dell'epatite, cirrosi senza ittero, intossicazione del fegato e malattie epatiche acute. Inoltre questo esame permette di distinguere una lesione del miocardio o del tessuto epatico.

I valori di APT vanno da 10 a 32 U/L negli uomini e da 9 a 24 U/L nelle donne, mentre i valori normali raddoppiano nei bambini. Quando si raggiungono valori particolarmente elevati, per esempio 50 volte più alti del normale, si deve **sospettare la presenza di**

epatite causata dall'uso di sostanze stupefacenti, oppure una patologia del fegato con necrosi estesa.

Valori elevati o moderati di ALT possono indicare la presenza di mononucleosi infettiva, epatite cronica, colestasi intraepatica, epatite virale in fase iniziale oppure in via di miglioramento, grave congestione epatica a causa di collasso cardiaco. Si possono avere valori leggermente alterati di ALT in ogni patologia che causa lesioni cellulari acute nel fegato come cirrosi attiva ed epatite da abuso di stupefacenti o alcoolici.

Aumenti trascurabili possono indicare un infarto del miocardio acuto oppure una congestione epatica secondaria.

L'assunzione di analgesici oppiati come *morfina, codeina e meperidina* interferisce con gli esiti dell'esame di laboratorio della alanina-aminotransferasi, transamminasi glutammico-piruvica sierica.

20.13 Esame di laboratorio del colesterolo totale del siero

L'analisi quantitativa del siero determina il contenuto di colesterolo libero ed esteri di colesterolo in circolo e riflette la quantità di colesterolo presente nei tessuti. Il colesterolo, assorbito dagli alimenti e sintetizzato nel fegato e in altri tessuti, è un componente strutturale delle membrane cellulari e delle lipoproteine del plasma. Esso contribuisce alla formazione di steroidi adrenocorticoidi, sali biliari, androgeni ed estrogeni. Un regime alimentare ricco di grassi saturi accresce il livello di colesterolo stimolando l'assorbimento dei lipidi, compreso il colesterolo, da parte dell'intestino; diversamente, un regime alimentare povero di grassi saturi ne determina l'abbassamento. Valori elevati del colesterolo totale del siero sono normalmente associati a maggiori rischi di malattie aterosclerotiche e cardiovascolari.

Se ne deduce che l'esame di laboratorio del colesterolo totale del siero ha lo scopo di valutare il rischio di coronaropatie e il metabolismo dei lipidi inoltre fornisce un valido supporto per la diagnosi di patologie renali, pancreatiche, malattie del fegato, ipotiroidismo e ipertiroidismo. Le concentrazioni di colesterolo variano in base all'età e al sesso e vanno **da 150 a 200 mg/dL.**

In genere si consiglia di mantenere il colesterolo totale al di sotto di 200 mg/dL, mentre valori fra 200 e 240 mg/dL sono considerati al limite o ad alto rischio di coronaropatie. Se il colesterolo totale supera i 250 mg/dL (*ipercolesterolemia*) significa che il rischio di patologie cardiovascolari è particolarmente elevato o che si è in presenza di epatite incipiente, alterazione del metabolismo dei lipidi, blocco delle vie biliari, sindrome nefrotica, **ittero ostruttivo**, pancreatite e ipotiroidismo. Questi disturbi richiedono trattamento immediato. L'ipercolesterolemia causata da diete troppo ricche necessita modificazioni delle abitudini alimentari e forse anche della prescrizione di farmaci per rallentare l'assorbimento.

È possibile che l'ipercolesterolemia si manifesti a seguito dell'assunzione di ormoni adrenocorticotropici, corticosteroidi, androgeni, sali biliari, epinefrina, clorpromazina,

trifluoperazina, contraccettivi orali, salicilati, tiouracile, trimetadione.

Valori bassi del colesterolo (*ipocolesterolemia*) sono associati a malnutrizione, necrosi cellulare del fegato e ipertiroidismo. Spesso, durante la Terapia Gerson il colesterolo totale scende al di sotto dei valori normali perché i pazienti seguono una dieta estremamente povera di grassi.

20.14 Esame di laboratorio delle lipoproteine o frazionamento del colesterolo

L'esame delle lipoproteine o frazionamento del colesterolo ha lo scopo di valutare il rischio di patologie delle arterie coronarie. Centrifugando o sottoponendo il campione di sangue a elettroforesi, si isola il colesterolo che compare come lipoproteine a bassa densità (LDL, in inglese *low-density lipoproteins*) e lipoproteine ad alta densità (HDL, in inglese *high-density lipoproteins*). È risaputo che valori bassi di HDL determinano una maggiore incidenza di coronaropatie; per converso valori più elevati di HDL riducono l'insorgenza di coronaropatie.

Nota: poiché la Terapia Gerson prevede un consumo limitato di grassi, spesso riduce anche il rischio di coronaropatie; tuttavia essa fornisce un adeguato apporto di acidi grassi polinsaturi essenziali e di vitamine liposolubili che non possono essere sintetizzate in quantità sufficiente per far si che l'organismo funzioni perfettamente.

Valori normali del colesterolo HDL vanno da 29 a 77 mg/100mL di sangue, e i valori normali del colesterolo LDL vanno da 62 a 185 mg/100mL. Livelli troppo elevati del colesterolo LDL accrescono i rischi di coronaropatie mentre valori elevati del colesterolo HDL in genere riflettono un buon stato di salute, anche se potrebbero indicare epatite cronica, stadi iniziali di cirrosi biliare primaria oppure un forte consumo di alcoolici.

20.15 Esame di laboratorio dei trigliceridi del siero

I trigliceridi sono la principale riserva di grassi dell'organismo (costituiscono infatti il 95% dei tessuti grassi), perciò l'esame ha lo scopo di fornire un'analisi quantitativa di questi lipidi. Esso serve per identificare l'iperlipidemia nelle malattie renali e nelle coronaropatie. I valori dei trigliceridi variano in base all'età:

ETÀ	VALORI DEI TRIGLICERIDI	
	MG/DL	MMOL/L
0-29	10-140	0,1-1,55
30-39	10-150	0,1-1,65
40-49	10-160	0,1-1,75
50-59	10-190	0,1-2,10

In caso di anormalità dei valori si dovranno eseguire altri controlli. Se i trigliceridi sono alti significa che c'è rischio di aterosclerosi o di alterazioni patologiche delle arterie coronarie; valori leggermente o moderatamente elevati indicano la presenza di occlusione biliare, diabete, disfunzioni renali, endocrinopatie oppure forte consumo di alcoolici. Raramente i valori dei trigliceridi sono al di sotto della media, tuttavia un loro abbassamento può denunciare malnutrizione o beta-lipoproteinemia.

Nota: con la Terapia Gerson, valori elevati dei trigliceridi indicano fenomeni di riacutizzazione e fenomeni reattivi alla terapia.

20.16 Elettroforesi delle proteine del siero

Il conteggio delle maggiori proteine dell'organismo, **albumina e quattro globuline**, è eseguito in un campo elettrico separandole in schemi in base alle dimensioni, forma e carica elettrica con un pH di 8,6. Rappresentando più del 50% delle proteine seriche, l'albumina impedisce la fuoriuscita del plasma capillare tramite pressione oncotica (la pressione esercitata dalle proteine del plasma sulle pareti dei capillari), e trasporta molte sostanze idrosolubili come bilirubina, acidi grassi, ormoni e farmaci. Fra le quattro globuline, $alfa^1$, $alfa^2$, $beta$ e $gamma$, le prime tre fungono da proteine vettrici per trasportare lipidi, ormoni e metalli nel sangue, mentre la quarta, la gammaglobulina, agisce sul sistema immunitario e partecipa alle sue funzioni.

L'esame per elettroforesi delle proteine seriche si avvale della corrente elettrica per misurare le proteine seriche totali, il rapporto fra albumina e globulina e per trasformare questi valori in termini assoluti. I valori servono per diagnosticare la presenza di disturbi epatici, discrasie del sangue, disturbi renali, patologie gastrointestinali, tumori (benigni o maligni), e/o una carenza di proteine. I valori delle proteine seriche in una persona sana sono i seguenti:

proteine sieriche totali	da 6,6 a 7,9 g/dL
albumina	da 3,3 a 4,5 g/dL
$alfa^1$ globuline	da 0,1 a 0,4 g/dL
$alfa^2$ globuline	da 0,5 a 1,0 gldL
$beta$ globuline	da 0,7 a 1,2 g/dL
$gamma$ globuline	da 0,5 a 1,6 g/dL

Il rapporto fra l'albumina totale e le globuline totali (conosciuto in medicina come rapporto A-G) è valutato in base al livello di proteine totali. Un rapporto inverso di A-G (con valori depressi dell'albumina e valori elevati delle globuline) concomitante a un valore diminuito di proteine totali segnala la presenza di malattie epatiche; un rapporto inverso di A-G con valore normale di proteine totali indica una malattia mieloproliferativa (leucemia o malattia di Hodgkin) oppure particolari malattie infettive croniche (tubercolosi ed epatite cronica).

20.17 Esame di laboratorio dell'azoto ureico ematico (BUN)

Per misurare la percentuale di azoto ureico del sangue (BUN), il prodotto principale del metabolismo delle proteine, si esegue l'esame dell'azoto dell'urea. Formata nel fegato dall'ammoniaca ed escreta dai reni, **l'urea costituisce dal 40 al 50% dell'azoto non proteico del sangue**. I livelli di azoto ureico indicano l'apporto di proteine e la capacità escretoria dei reni, anche se è un indicatore meno affidabile dell'uremia (urina nel sangue) rispetto al valore della creatinina sierica (vedi il paragrafo che segue).

Quando i valori normali si attestano sugli 8 sino a 20 mg/dL, l'azoto ureico costituisce un buon mezzo per valutare le funzioni epatiche e per diagnosticare malattie dei reni; inoltre, stima il livello di idratazione dell'organismo. Valori elevati di azoto ureico indicano un calo del flusso sanguigno renale dovuto a disidratazione, malattie renali, occlusioni dell'apparato urinario e aumento del catabolismo delle proteine in caso di ustioni, mentre si verifica una diminuzione dei valori dell'azoto ureico in caso di grave danno epatico, malnutrizione e idratazione eccessiva.

Nota: in relazione allo scarso apporto iniziale di proteine, con ogni probabilità chi segue la Terapia Gerson mostrerà un lieve calo dei valori dell'azoto ureico.

20.18 Esame di laboratorio della creatinina sierica

Fornendo una valutazione più accurata del danno renale rispetto all'azoto ureico, l'esame della creatinina sierica è un'analisi quantitativa del prodotto finale non proteico del metabolismo, la creatinina appunto. Un danneggiamento dei reni è virtualmente l'unica causa di un eventuale innalzamento della creatinina sierica; ne consegue che i valori della creatinina sono direttamente collegati con la velocità di filtrazione dei glomeruli renali, quindi sono un efficace indice per valutare la funzione dei glomeruli e verificare possibili danni renali.

Normalmente la concentrazione di creatinina varia da 0,8 a 1,2 mg/dL negli uomini e da 0,6 a 0,9 mg/dL nelle donne. Un aumento della creatinina sierica significa che è presente una grave malattia renale con il 50% di nefroni danneggiati come nel gigantismo e nell'acromegalia. Fattori in grado di compromettere l'esito dell'esame sono l'ingestione elevata di acido ascorbico, barbiturici, diuretici e sulfobromophthalein. **Spesso negli atleti i valori di creatinina sono superiori alla media anche con funzioni renali normali.**

20.19 Esame di laboratorio dell'acido urico del siero

Questo esame, utilizzato principalmente per accertare la presenza di gotta, misura il livello di acido urico, un metabolito delle purine nel sangue. La filtrazione glomerulare e la secrezione tubulare eliminano l'acido urico ma esso è meno solubile a un pH uguale o mi-

nore di 7,4 che si verifica in presenza di malattie quali **la gotta, un'eccessiva generazione cellulare e una distruzione come nella leucemia e nelle disfunzioni renali.**

Le concentrazioni di acido urico variano da 4,3 a 8 mg/dL negli uomini e da 2,3 a 6 mg/dL nelle donne. Anche se valori elevati di acido urico non sono correlati alla gravità della malattia, essi aumentano in caso di collasso cardiaco congestizio, tesaurismosi glicogena, malattie infettive acute, anemia falciforme, emoglobinopatie, policitemia, tumori metastatici e psoriasi. Una diminuzione dei valori dell'acido urico indica un'atrofia epatica difettiva acuta, o assorbimento tubulare come nella malattia di Wilson e nella sindrome di Fanconi.

Farmaci che possono interferire con i risultati dell'esame dell'acido urico includono i diuretici dell'ansa, etambutolo, vincristina, pirazinamide, tiazide, e bassi dosaggi di salicilati che aumentano i valori del sangue. Altri fattori che innalzano i valori dell'acido urico sono: anoressia, una dieta ad alto tenore di purine, tensione nervosa, abuso di alcoolici. Il metodo colorimetrico, utilizzato per misurare i valori di acido urico, può evidenziare un falso aumento dei valori in caso di assunzione di acetaminofene, acido ascorbico, levodopa e fenacetina.

Una diminuzione dell'acido urico potrebbe essere causata dall'assunzione di dosi massicce di aspirina, *Coumadin*, clofibrati, cincofene, ormone adrenocorticotropico e fenotiazina.

20.20 Esame di laboratorio del glucosio plasmatico a digiuno (FBS)

Questo esame, eseguito dopo un digiuno di 12/14 ore, misura il metabolismo del glucosio come richiesto dal monitoraggio del diabete mellito. **Quando l'organismo è a digiuno, il livello del glucosio nel sangue diminuisce stimolando il rilascio dell'ormone glucagone**. Il glucagone aumenta il livello di glucosio plasmatico accelerando la glicogenolisi, stimolando la gliconeogenesi e inibendo la glicogenosintesi. **Normalmente la secrezione di insulina blocca l'aumento dei livelli di glucosio**. Nel diabete l'assenza o la carenza di insulina fa sì che i livelli di glucosio siano sempre elevati.

Dopo un digiuno di otto/dodici ore i valori normali del glucosio plasmatico sono i seguenti:

- siero a digiuno da 70 a 100 mg/dL;
- sangue a digiuno da 60 a 100 mg/dL;
- sangue postprandiale da 85 a 125 mg/dL in soggetti al di sopra dei 50 anni e da 70 a 115 mg/dL in soggetti al di sotto dei 50 anni.

L'esame costituisce un metodo di controllo del diabete mellito e altri disordini del metabolismo del glucosio.

Inoltre, permette di verificare la terapia alimentare o farmacologia per i diabetici, il fabbisogno di insulina per i diabetici non controllati e la presenza o il sospetto di ipoglicemia.

Valori di glucosio plasmatico a digiuno di 140 e 150 mg/dL o maggiori ottenuti con due o più esami accertano la presenza di diabete mellito, così come valori postprandiali superiori a 200 mg/dL. **Un aumento del glucosio plasmatico può essere causato da** pancreatite, ipertiroidismo, feocromocitoma, epatopatie croniche, traumi cerebrali, malattie croniche, malnutrizione cronica, eclampsia, anossia e disturbi convulsivi.

Un abbassamento dei valori del glucosio plasmatico può derivare da iperinsulinismo, insulinoma, malattia di von Gierke, ipoglicemia funzionale o reattiva, ipotiroidismo, insufficienza surrenale, iperplasia surrenale congenita, ipopituitarismo, carcinoma delle cellule delle isole di Langerhans, necrosi epatica e tesaurismosi glicogena (*glycogen storage disease*, GSD).

20.21 Esame di laboratorio del ferro sierico e capacità totale di legare il ferro (TIBC)

I due esami sono condotti tamponando e colorando con reagenti il campione di sangue per misurare (1) la quantità di ferro legata alla glicoproteina transferrina e (2) la capacità totale ferrolegante del plasma (TIBC) se tutta la transferrina fosse satura di ferro. La percentuale di saturazione è ottenuta dividendo il risultato del ferro sierico per il valore della TIBC, che fornisce la quantità totale di transferrina saturata.

Normalmente il grado di saturazione della transferrina raggiunge il 30%. Quindi i due esami **(a)** determinano la quantità di ferro di deposito, **(b)** individuano le emocromatosi, **(c)** differenziano i casi di anemia da carenza di ferro da quelli di anemia cronica e **(d)** valutano lo stato nutrizionale dell'individuo.

Valori normali di ferro sierico e TIBC sono stati fissati in:

	FERRO SIERICO	TIBC (MCG/DL)	SATURAZIONE (MCG/DL)
UOMINI:	70 a 150	300 a 400	20 a 50
DONNE:	80 a 150	350 a 450	20 a 50

In caso di carenza di ferro, il ferro sierico diminuisce e la TIBC aumenta con conseguente diminuzione del valore di saturazione. Nelle infiammazioni croniche come l'artrite reumatoide, il ferro sierico è basso in presenza di riserve adeguate ma la TIBC rimane invariata o scende per mantenere una saturazione normale. Un sovraccarico di ferro non altera i livelli del siero fino a quando la patologia non ha raggiunto uno stadio avanzato, ma il ferro sierico aumenta e la TIBC rimane invariata con conseguente aumento della saturazione.

20.22 Conteggio degli eritrociti (RBC)

Se un tempo erano contati a mano con un emocitometro, attualmente il conteggio dei globuli rossi (RBC, *red blood cells*) avviene tramite strumenti elettronici in grado di fornire risultati più veloci e accurati. La conta degli eritrociti non offre informazioni qualitative sul contenuto di emoglobina dei globuli rossi ma indica il volume corpuscolare medio (MCV, *mean corpuscular volume*) e l'emoglobina corpuscolare media (MCH, *mean corpuscular hemoglobin*). Quindi la conta degli eritrociti offre gli indici delle dimensioni dei globuli rossi e della quantità di emoglobina presente e funge da sostegno ad altri esami ematologici utili per porre la diagnosi di anemia e poliglobulia. I valori normali dei globuli rossi sono influenzati dall'età, dal sesso, dal campione e dalla posizione geografica. Negli **uomini adulti** essi variano da 4,5 a 6,2 milioni/microlitro (da 4,5 a 6,2 x 1.012/L) di sangue venoso; nelle **donne adulte** variano da 4,2 a 5,4 milioni/microlitro (da 4,2 a 5,4 x 1.012/L) di sangue venoso; nei **bambini** variano da 4,6 a 4,8 milioni/microlitro (da 4,6 a 4,8 x 1.012/L); negli **infanti** da 4,4 a 5,8 milioni/microlitro (da 4,4 a 5,8 x 1.012/L). Valori elevati del numero di globuli rossi indicano la presenza di poliglobulia o disidratazione; valori al di sotto della media sono indice di anemia, sovraccarico di liquidi o emorragia recente. **Con risposo totale a letto la conta dei globuli rossi scende drasticamente a causa di una diminuzione del fabbisogno di ossigeno.**

20.23 Esame di laboratorio dell'emoglobina totale (HGB)

Con l'esame dell'emoglobina totale si procede alla valutazione della concentrazione di emoglobina (Hgb, *hemoglobin*) in un decilitro (100 ml) di sangue. Il rapporto fra l'emoglobina e il numero di globuli rossi (emoglobina corpuscolare media, MCH) e l'emoglobina libera del plasma influisce sul conteggio dei globuli rossi. Questo esame, che fa parte del normale esame di routine del sangue, controlla la gravità di anemia o poliglobulia, la risposta terapeutica e fornisce gli indici per calcolare la MCH e la concentrazione dell'emoglobina corpuscolare media.

L'esame è eseguito su un campione di sangue venoso; normalmente i valori di un individuo sano sono i seguenti:

ETÀ	LIVELLO DI EMOGLOBINA (G/DL)
Meno di 7 giorni	17-22
1 settimana	15-20
1 mese	11-15
bambini	11-13
adulti maschi	14-18
anziani maschi	12,4-14,9
adulti femmine	12-16
anziani femmine	11,7-13,8

20.24 Esame di laboratorio dell'ematocrito (Hct)

L'esame dell'ematocrito consente di determinare **il volume totale di globuli rossi presenti nel sangue**. Il numero e la dimensione dei globuli rossi definisce la concentrazione dell'ematocrito e questo valore aiuta a porre la diagnosi di condizioni anormali di idratazione, poliglobulia, anemia, squilibrio dei liquidi, perdite di sangue, sostituzioni di sangue e indici dei globuli rossi. In base al sesso e all'età del paziente nonché secondo l'accuratezza del laboratorio e le qualità del campione, questo esame di routine fornisce informazioni generali sulle condizioni del sangue. I valori di riferimento dell'ematocrito vanno **dal 40% al 54% (da 0,4 a 0,54) negli uomini** e dal 37% al 47% (da 0,37 a 0,47) nelle donne. Un valore depresso dell'ematocrito indica anemia o emodiluizione mentre un valore alto indica poliglobulia o emoconcentrazione causata da perdite di sangue. Se nel punto in cui è stato effettuato il prelievo si forma un ematoma, applicate sulla parte un po' di ghiaccio e quindi immergete in acqua tiepida.

20.25 Esame di laboratorio degli indici degli eritrociti

Il volume corpuscolare medio (MCV), l'emoglobina corpuscolare media (MCH) e la concentrazione di emoglobina corpuscolare media (MCHC *mean corpuscular hemoglobin concentration*) sono i tre valori determinati dall'esame degli indici degli eritrociti. MCV esprime le dimensioni medie degli eritrociti e indica se sono troppo piccoli (microciti), troppo grandi (macrociti) o di dimensioni normali (normociti). MCH fornisce il peso dell'emoglobina in un globulo rosso di medie dimensioni; infine MCHC definisce la concentrazione di emoglobina in 100 ml di globuli rossi.

Gli indici normali degli eritrociti sono:

MCV = da 84 a 99 microlitri cubici/globulo rosso (femtolitri (fl)/globulo rosso)
MCH = da 26 a 32 picogrammi (pg)/globulo rosso
MCHC = dal 30% al 36% (da 300 a 360 g/L)

Questi indici facilitano il porre la diagnosi di anemia e il classificarla. Indici bassi di MCV e MCHC denunciano la presenza di anemie microcitiche ipocromiche causate da anemia da carenza di ferro, anemia da risposta alla piridolina o talassemia. Alti valori di MCV indicano anemia macrocitica causata da anemie megaloblastiche derivate da carenza di folati o vitamina B_{12}, disordini metabolici ereditari della sintesi del DNA o reticolocitosi.

20.26 Velocità di eritrosedimentazione (VES)

La velocità di eritrosedimentazione (VES), cioè **il tempo impiegato dagli eritrociti in un campione di sangue intero a sedimentarsi in una provetta verticale**, è un esame

importante ma non specifico per determinare la presenza di una malattia quando altri fattori chimici o fisici sono normali. I suoi valori aumentano quando sono in corso fenomeni infiammatori diffusi causati da infezioni, malattie auto-immuni o tumori.

Di conseguenza la VES tiene sotto controllo malattie di origine infettiva o neoplastica e **rivela malattie occulte** come tubercolosi (TBC), necrosi dei tessuti o disordini del tessuto connettivo. I valori normali della VES variano da 0 a 20 mm/ora; aumentano in caso di gravidanza, infiammazioni acute o croniche, tubercolosi, paraprotememia, febbre reumatica, artrite reumatoide e alcuni tipi di tumori. I valori della VES aumentano anche in presenza di anemia, mentre diminuiscono se c'è policitemia, anemia falciforme, iperviscosità e carenza di proteine nel plasma.

Nota: spesso la VES aumenta durante e dopo le reazioni e le febbri provocate dalla Terapia Gerson.

20.27 Conta delle piastrine

Le piastrine o trombociti sono minuscoli elementi figurati del sangue che formano una specie di tappo emostatico in caso di ferite dei vasi sanguigni. Promuovono la coagulazione fornendo fosfolipidi alla antecedente plasmatico della tromboplastina. La conta delle piastrine è fondamentale per il monitoraggio degli effetti della chemioterapia e radioterapia o di grave trombocitosi e trombocitopenia. **Una diminuzione delle piastrine al di sotto di 50.000 provoca emorragie spontanee mentre un calo fino a 5.000 può causare un'emorragia letale del sistema nervoso centrale o emorragie gastrointestinali**.

La conta delle piastrine controlla la produzione di piastrine, gli effetti di terapie citotossiche, aiuta a porre la diagnosi di trombocitopenia e trombocitosi e conferma la stima ottenuta con l'osservazione a microscopio del numero e della morfologia di piastrine di una goccia di sangue strisciata su un vetrino. **Nei soggetti sani il numero delle piastrine varia da 130.000 a 370.000/mm** (da 130 a 370 x 10^{11}/L).

Un conteggio depresso può essere causato da aplasia o ipoplasia del midollo osseo, patologie infiltrative midollari come carcinoma, leucemia o infezione diffusa; ipoplasia megacariocitica, trombopoiesi infettiva causata da carenza di folati o vitamina B_{12}; ammasso di piastrine in una milza ingrossata; aumento della distruzione delle piastrine a seguito dell'uso di farmaci o disordini del sistema immunitario; coagulazione intravascolare diffusa; sindrome di Bernard-Soulier; o danno meccanico alle piastrine.

Fra i farmaci che promuovono la diminuzione del numero delle piastrine ricordiamo: acetazolamide, acetoexamide, antimonio, antineoplastici, bromfeniramina maleato, carbamazepina, cloramfenicolo, acido etacrinico, furosemide, sali d'oro, idrossiclorochina, indometacina, isoniazide, mefenitoina, acido mefenamico, metazolamide, metimazolo, metidopa, diaoxide orale, ossifemilbriazione, penicillamina, penicillina, fenilbutazone, fenitoina, pirimetamina, chinidina solfato, chinino, salicilati, streptomicina, sulfonamidi, tiazide, diuretici tiazidici, antidepressivi triciclici. L'eparina provoca trombocitopenia transitoria reversibile. Le cause di un numero elevato di piastrine deriva da malattie come emorragie, disturbi di origine virale, tumori maligni, anemia da carenza di ferro, mielo-

fibrosi, trombocitosi primaria, policitemia vera, leucemia mielogena, interventi chirurgici recenti, gravidanza o splenectomia e disordini infiammatori come malattie del collagene vascolare.

20.28 Conta dei leucociti (globuli bianchi – WBC)

La determinazione del numero dei leucociti (WBC, *white blood cells*) presenti in un microlitro (millimetro cubo) di sangue si esegue tramite un emocitometro o contatore Coulter. **Il risultato è influenzato da intensa attività sportiva, stress o indigestione.** Questo esame serve per individuare un'infiammazione o infezione, la necessità di eseguire un conteggio differenziale dei leucociti o una biopsia del midollo osseo, e la risposta a chemioterapia e radioterapia. Il numero dei leucociti varia da 4,1 a 10,9 x 10^{11}. Un aumento del numero dei leucociti è indice di infezione come ascessi, meningite, appendicite o tonsillite e potrebbe fare sospettare anche la presenza di leucemia, necrosi dei tessuti a seguito di ustioni, infarto del miocardio o gangrena. Un calo del numero dei leucociti, invece, è indice di depressione del midollo osseo a seguito di infezioni virali o reazioni tossiche come quelle che si manifestano dopo un trattamento anti-neoplastico, intossicazione da mercurio o altri metalli pesanti, esposizione a benzene o arsenico e invasione di bacilli dell'influenza, febbri tifoidi, morbillo, epatite virale, mononucleosi e rosolia.

20.29 Conteggio differenziale dei leucociti

Questo esame consiste nel determinare la percentuale relativa di ciascun tipo di leucocita moltiplicando il valore percentuale di ciascun tipo di globulo bianco per il numero totale di globuli bianchi e dividendo per 100 in modo da ottenere il loro numero assoluto su 100 o più leucociti. I leucociti si distinguono in granulociti, agranulociti, neutrofili giovanili, neutrofili segmentati, basofili, eosinofili, linfociti grandi, linfociti piccoli, fagociti, istiociti e così via.

La formula leucocitaria valuta la capacità dell'organismo di resistere e superare le infezioni, vari tipi di leucemia, lo stadio e gravità delle infezioni, le reazioni allergiche, la gravità delle reazioni allergiche e le infezioni parassitarie. I valori di riferimento per l'esame differenziale dei leucociti sono molto numerosi e suddivisi fra adulti e bambini perciò ne abbiamo indicati solo alcuni a titolo di esempio:

ADULTI	VALORE RELATIVO (%)	VALORE ASSOLUTO (MCL)
Neutrofili	47,6-76,8	1.950-8.400
Linfociti	16,2-43	660-4.600
Monociti	0,6-9,6	24-960
Eosinofili	0,3-7	12-760
Basofili	0,3-2	12-200

Per pronunciare una diagnosi accurata si devono considerare sia i valori assoluti che quelli relativi del conteggio differenziale. Poiché essi consentono l'individuazione di un

gran numero di variabili e di malattie vi rimandiamo all'Appendice I del manuale *Gerson Therapy Handbook: Companion Workbook to A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases: Practical Guidante, Resources and Recipes for Gerson Therapy Patients*[1]. Per ottenere una copia di questo manuale, vogliate contattare il Gerson Institute, San Diego, California.

20.30 Esame di routine delle urine

I fattori nell'esame di routine delle urine comprendono la valutazione delle sue caratteristiche fisiche, del peso specifico, del pH, delle proteine, del glucosio e dei chetoni oltre all'esame dei sedimenti, residui e globuli cristallizzati. L'analisi delle urine è un esame estremamente importante perché rivela le condizioni di funzionamento dell'organismo. I risultati sono influenzati dalla fisiologia dell'individuo, dalle abitudini alimentari, da condizioni non patologiche, dall'ora di raccolta del campione e da numerosi altri fattori.

Poiché l'esame delle urine consente l'individuazione di un gran numero di variabili e malattie, vi rimandiamo all'Appendice I del manuale *Gerson Therapy Handbook: Companion Worhbook to A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases: Practical Guidance, Resources and Recipes for Gerson Therapy Patients*. Per ottenere una copia di questo manuale, vogliate contattare il Gerson Institute, San Diego, California.

[1] Vademecum della Terapia Gerson: guida a una terapia contro il cancro: risultati di cinquanta casi: consigli pratici, risorse e ricette per i pazienti della Terapia Gerson, N.d.T.

Capitolo 21

Guarigioni raccontate dai pazienti

Scrivendo per la rivista *Townsend Letter for Doctors & Patients*, il medico antropologo Tim Batchelder afferma che i malati non si rivolgono a un medico per ottenere una diagnosi o una cura ma per ritrovare una condizione di benessere generale.

Quando ci si rivolge alle cure di un medico o di un ospedale in genere è perché si manifestano i segni o si riconoscono i sintomi di un disturbo, ma poi si ritorna a casa etichettati con il nome di una malattia. Altri medici antropologi definiscono questo comportamento con il nome di "**pratica veterinaria della medicina**" dove l'esperienza della malattia del paziente diventa insignificante se non quando rivela la presenza della patologia. Le opinioni del paziente, le sue convinzioni e gli altri elementi che costituiscono la sua identità socioculturale, non fanno che ingannare la forma mentis del medico. **Quei medici convenzionali e sostenitori di una medicina incentrata sulla malattia preferiscono che il malato adotti un atteggiamento passivo come quello di un animale sedato in una clinica veterinaria. Questo non è il caso dei malati che hanno seguito la Terapia Gerson e dei quali vi accingete a leggere le storie. Il loro comportamento è stato tutt'altro che passivo o rassegnato; si sono impegnati per trovare la Terapia Gerson e per metterla in pratica, nonostante fossero ben coscienti che la strada scelta per arrivare al benessere sarebbe stata faticosa, piena di limitazioni e li avrebbe portati a condurre uno stile di vita asociale**. Ciascuno di questi malati si era posto l'obiettivo di vivere appieno tutti gli anni di vita possibili e grazie alla Terapia Gerson ha potuto raggiungere questo obiettivo.

21.1 Guarigione di un cancro al polmone inoperabile di stadio IIIB a distanza di cent'anni

Nel novembre del 1989 il sessantenne John Peters di Pittsburgh rimase sbigottito nell'apprendere che era affetto da tumore polmonare, un adenocarcinoma. Sebbene avesse sempre seguito una dieta equilibrata, nuotato per un chilometro per cinque giorni alla settimana, non avesse mai fumato e solo tre mesi prima gli esiti del suo *check-up* fossero stati incredibilmente incoraggianti, il signor Peters aveva sviluppato un carcinoma pol-

monare non a piccole cellule che il pneumoncologo da lui consultato definì di grado IIIA. **Il tumore polmonare è il secondo tumore più diffuso e rappresenta la causa principale di decessi per tumore sia fra le donne che fra gli uomini**. Pur essendoci sempre stata un'incidenza maggiore negli uomini, negli ultimi anni il tumore polmonare è diventato sempre più frequente fra la popolazione femminile. Mentre il tumore polmonare è da sempre la maggior causa di decesso fra la popolazione maschile, ultimamente ha superato il carcinoma della mammella come tumore più diffuso anche fra la popolazione femminile. Nel 1997, 178.100 americani furono diagnosticati affetti da tumore polmonare e 160.400 morirono a causa di questa formazione tumorale. L'incidenza di mortalità è particolarmente alta sebbene il tumore polmonare sia una delle neoplasie più facili da prevenire: se tutto il tabacco fosse eliminato dalla faccia della terra il numero dei vari tipi di tumore (e non solo di quelli che colpiscono i polmoni) scenderebbe del 17%. I tumori polmonari si suddividono in due grandi categorie e quella del carcinoma polmonare non a piccole cellule è la più diffusa incidendo per il 75% circa su tutti i casi diagnosticati.

Per il trattamento del tumore polmonare la medicina convenzionale mette in campo soprattutto la chirurgia coadiuvata da chemioterapia, radioterapia e talvolta ipertermia che finora ha offerto scarse prospettive di sopravvivenza per un periodo di tempo prolungato.

- La percentuale di sopravvivenza a cinque anni in caso di tumore dei polmoni di grado I (senza diffusione ai linfonodi) va dal 30 all'80% perché il tumore è di dimensioni particolarmente ridotte e completamente asportabile tramite intervento chirurgico.

- La percentuale di sopravvivenza a cinque anni per tumori dei polmoni di grado II (tumore diffuso nelle regioni ilari, le zone depresse dove si trova il punto di entrata e di uscita dei vasi e dei nervi) con ricorso a chirurgia e radioterapia va invece dal 10 al 35%.

- La percentuale di sopravvivenza a cinque anni in caso di tumore dei polmoni di grado IIIA (tumore in cui si può intervenire chirurgicamente e fare seguire l'intervento da radioterapia e talvolta da chemioterapia) va dal 10 al 15%.

- La percentuale di sopravvivenza a cinque anni in caso di tumore dei polmoni di grado IIIB (in questo caso la chirurgia è impotente mentre si può tentare con radioterapia e chemioterapia in fase sperimentale) è inferiore al 5% perché i trattamenti offerti dall'oncologia ortodossa indeboliscono i pazienti.

- La percentuale di sopravvivenza a cinque anni in caso di tumore dei polmoni di grado IV (sviluppo di metastasi in sedi lontane da quella della formazione originaria) è molto inferiore al 5%; forse raggiunge solo il 3% poiché in questo caso le terapie hanno il solo obiettivo di alleviare i sintomi.

Il *carcinoma polmonare non a piccole cellule* si diffonde attraverso il sistema linfatico e sanguigno e include tre diversì tipi di tumore: il carcinoma squamoso o carcinoma epidermoide (soprattutto collegato al tabagismo), il carcinoma a grandi cellule e l'adenocarcinoma. Per motivi tuttora sconosciuti l'incidenza dell'adenocarcinoma è aumentata

costantemente (oltre il 30% di tutti i tipi di tumori polmonari). Questi tre tipi di carcinoma polmonare non a piccole cellule vengono trattati con terapia simile.

John Peters seguì la raccomandazione del pneumoncologo che lo aveva visitato e si sottopose a un **intervento di toracochirurgia seguito da ventiquattro sedute di chemioterapia**. I sintomi di cui aveva sofferto fino a quel momento cioè tosse continua, talvolta con emissione di sangue, accompagnata a raucedine e mancanza di respiro, produzione eccessiva di saliva, infezioni episodiche dei polmoni, perdita di peso, gonfiore del viso e una sensazione di spossatezza generale diminuirono fino a scomparire quasi del tutto.

Un anno dopo la tosse e altri sintomi cominciarono a ricomparire. Una nuova serie di esami diagnostici, compresa una broncoscopia, confermò che il paziente doveva sottoporsi a un altro intervento chirurgico al torace per asportare il tumore. «*Quando rifiutai l'intervento e la chemioterapia, i medici mi dissero che non avevo nessuna possibilità di sopravvivere*», ci disse John Peters.

«*Mi ero informato sul modo di diffusione del tumore dei polmoni e mi resi conto che il solo motivo per cui avevo sviluppato un tumore era perché il mio organismo costituiva un terreno adatto. Quindi se non avessi modificato il mio organismo dall'interno, il tumore avrebbe continuato a ritornare. Nel maggio del 1991 cominciai la Terapia Gerson a casa*», continuò Peters. «*Ero molto debole e la Terapia Gerson richiedeva molte energie, ma stavo lottando per mancare all'appuntamento con la morte e ce la misi tutta*».

«*Dopo tre settimane soltanto sapevo che il trattamento Gerson cominciava a funzionare: ero più forte, tossivo con minor frequenza e mi sentivo molto meglio. Con mia grande sorpresa avevo recuperato del peso seguendo un regime vegetariano. Dopo aver perso così tanti chili nei mesi precedenti finalmente stavo diventando di più che solo pelle e ossa*», scrisse il signor Peters in una lettera indirizzata al Gerson Institute. «*Mi sono liberato del tumore e negli ultimi sette anni ho goduto di ottima salute. Ho adottato una dieta vegana, non mangio farina o zucchero raffinato, sale, caffeina, e alcoolici, bevo tuttora i succhi di verdura e di frutta nella misura di circa 750 ml al giorno. Non ho nessun dubbio al riguardo: se non fosse stato per la Terapia Gerson sarei diventato un ospite del cimitero sei o sette anni fa*».

«*Inoltre poco prima di sottopormi al primo intervento ai polmoni nel maggio del 1989 avevo richiesto un secondo parere al primario del Cancer Institute di Pittsburgh. Quando ritornai da lui per un esame di controllo nel 1996 rimase stupefatto nel constatare che ero ancora vivo. Il chirurgo mi disse che non potevo neppure immaginare quanto ero fortunato a essere ancora vivo e che con la mia malattia c'era solo il 3% di probabilità di sopravvivere per cinque anni. Seguire la dieta vegetariana Gerson mi ha salvato la vita*», concluse John Peters.

In base all'ultimo rapporto inviato agli autori di questo libro come ex-paziente oncologico che continua a seguire il programma nutrizionale della Terapia Gerson, John Peters è andato oltre il consueto traguardo dei cinque anni di sopravvivenza per i pazienti affetti da adenocarcinoma dei polmoni. (Come abbiamo spiegato nelle pagine precedenti per l'American Cancer Society un malato oncologico è considerato "curato" quando raggiunge un periodo di sopravvivenza di cinque anni).

21.2 Una cura di vent'anni per carcinoma polmonare di grado IIIB

Verso la metà del mese di gennaio 1979 Jesús Lechuga Valdez di Durango (Messico), rientrò da un viaggio di lavoro a Città del Messico soffrendo di un forte raffreddore. Una settimana più tardi il raffreddore era deteriorato in tosse costante e raucedine persistente che gli rendeva difficile perfino parlare. Il signore Lechuga, che al momento in cui ci inviò questa lettera aveva ottantasei anni, nel 1971 aveva lasciato la posizione di direttore generale e socio di una concessionaria di mezzi di trasporto pesante. I suoi viaggi di lavoro erano sempre stati fruttuosi ma fisicamente estenuanti. Nei sei mesi seguenti tre medici allopatici e un omeopata tentarono di trovare un rimedio per la tosse cronica e la raucedine e tutti e quattro concordarono che erano manifestazioni di asma ad insorgenza nell'età adulta. A quell'epoca aveva sessantasei anni.

La diagnosi e il trattamento dei medici si rivelarono sbagliati: dall'esame radiografico risultò che la regione toracica del signor Lechuga presentava una macchia circolare di circa 5 centimetri di diametro proprio nella parte superiore del polmone destro. Lo pneumoncologo gli confermò che quella macchia circolare era un tumore di circa 6 centimetri.

Sapendo che il medico internista Walter D. Feinberg di El Paso (Texas) conservava gli esiti degli esami dei pazienti, il 18 giugno del 1979 il signor Lechuga si presentò allo studio del dottor Feinberg per confrontare le radiografie passate con quelle presenti. Risultò che l'anno prima non c'erano segni visibili di lesioni toraciche e quindi **la massa tumorale si era formata spontaneamente e velocemente nel giro di sei mesi.**

Nel corso dell'intervento per rimuovere il tumore, lo pneumologo E.S. Crossett, M.D. dell'ospedale Hotel Dieu di El Paso eseguì anche una broncoscopia e una mediastinoscopia. Tuttavia, considerando che l'asportazione avrebbe indebolito troppo il paziente, il chirurgo decise di non togliere il tumore e di eseguire solamente una biopsia. L'esame istologico confermò che si trattava di tumore di grado IIIB «carcinoma a grandi cellule indifferenziate con metastasi nelle regioni bronchiale e mediastinica».

In medicina il termine *stadiazione* indica l'estensione della malattia tumorale nell'organismo e include dimensioni, sede, contenzione o metastasi. Il grado III indica che il tumore ha prodotto metastasi in aree diverse da quelle della sede primaria del tumore. Nel tumore polmonare il grado III si suddivide in due tipi: IIIA e IIIB. Un tumore polmonare di grado IIIB indica che il tumore non è asportabile con le tecniche chirurgiche praticate o perché l'asportazione non sarebbe di alcun beneficio al paziente. I medici dichiararono che le numerose metastasi del signor Jesús Lechuga Valdez non erano operabili e pronunciarono una prognosi da tre a sei mesi di vita al massimo.

21.3 Radiazioni ad alto dosaggio per il signor Lechuga

Il signor Lechuga consultò il dottor Ira A. Horowitz M.D., oncologo e direttore sanitario del centro oncologico Cancer Treatment Center di El Paso. Il dottor Horowitz gli racco-

mandò vivamente di seguire un ciclo di radioterapia ma l'apparecchio utilizzato per questa terapia non si trovava in ottime condizioni; era un vecchio apparecchio che sfruttava l'isotopo radioattivo del cobalto, cioè il radiocobalto 60 e avrebbe causato al paziente danni collaterali di grave entità. La fonte radioattiva dell'apparecchio si trovava alloggiata in un contenitore di piombo e quando l'isotopo di cobalto decadeva, produceva un raggio che si situava in un campo d'azione da megavoltaggio.

Il signor Lechuga seguì il consiglio dei suoi familiari e accettò di sottoporsi alle sedute di radioterapia all'ospedale di Chester, in Pennsylvania, a poca distanza da Wilmington (Delaware) dove abitava la figlia Georgina Lechuga Potter. (La signora Potter, che attualmente vive a Vienna, in Virginia, fece da interprete al padre che parlava solo spagnolo. Oltre alla cartella clinica, la signora Potter ci ha fornito la maggior parte dei dettagli relativi alla storia del padre mentre la moglie del paziente, la signora Dolores A. Lechuga, ha acconsentito alla pubblicazione del caso).

Da Wilmington la signora Potter accompagnò il padre dal dottor Robert Enck M.D. oncologo presso l'ospedale Crozer-Cherster Medical Center di Chester. Lo specialista confermò la terapia suggerita dal collega di El Paso. In base alla prescrizione del dottor Enck, la terapia radioattiva fu eseguita dal medico radiologo Warren Sewall M.D. il quale per quattro settimane dal 10 luglio al 21 agosto 1979 irradiò il polmone destro e il mediastino del signor Lechuga con dosi radioattive di 4.400 rad (attualmente quest'unità di misura è stata sostituita con il gray [Gy]) utilizzando un *acceleratore lineare*. Il paziente ricevette anche 1.600 rad nel lobo superiore del polmone destro e simultaneamente anche 5.000 rad ai noduli sovraclavicolari. **Fu sottoposto a questa terapia radiante per cinque giorni alla settimana per quattro settimane. Infine il radioncologo irradiò con altri 5.000 rad i noduli sovraclavicolari per due settimane aggiuntive.**

Al giorno d'oggi l'*acceleratore lineare* è uno degli strumenti maggiormente diffusi e nel 1979 era un'apparecchiatura all'avanguardia. Esso può avere potenze che variano da 4 a 35 megavolt e sfrutta raggi X ed elettroni. Gli elettroni sono accelerati lungo un'onda guida fino a raggiungere la velocità richiesta. La penetrazione nel tessuto è determinata dall'energia del raggio prescelto.

Avendo come obiettivo quello di alleviare i sintomi ma non di curare la malattia, Jesús Lechuga Valdez si sottopose più volte all'azione distruttrice dei raggi X emanati dall'acceleratore lineare dell'ospedale. **Le radiazioni gli provocarono diversi effetti indesiderati e probabilmente furono la causa della ricomparsa del tumore venti anni più tardi**. Si presume che la massiccia quantità di raggi X a cui fu sottoposto il tessuto normale non superò mai le dosi di sicurezza.

Sfruttando il procedimento della "ionizzazione" la radiazione ha lo scopo di distruggere le cellule cancerogene danneggiandone i cromosomi e il DNA per bloccare l'attività della divisione cellulare. Nel sistema di dosaggio gray (un gray corrisponde a 100 rad) il signor Lechuga ricevette ogni giorno 44 Gy, ai quali si aggiunsero 16 Gy più 50 Gy, per un totale di 2.200 Gy in quattro settimane. Seguirono altri 1.000 Gy le due settimane successive. **3.200 Gy costituiscono un dosaggio enorme e come leggerete più avanti, l'intensità della terapia radiante influì sulle speranze di vita del malato.**

Gli effetti collaterali della terapia furono notevoli. Il signor Lechuga soffrì di **depres-**

sione, anoressia, forte perdita di peso, formazione di macchie scure in corrispondenza della zona toracica irradiata, difficoltà a deglutire per le cicatrici esofagee causate dalle bruciature delle radiazioni. A quasi ventidue anni di distanza, deve fare ancora molta attenzione a deglutire perché potrebbe rimanere soffocato se un pezzo di cibo troppo grande rimanesse impigliato nella sede delle cicatrici esofagee.

Tornato al Cancer Treatment Center di El Paso per un esame di *follow-up*, il 31 agosto 1979 il dottor Horowitz confermò che le dimensioni del tumore polmonare si erano ridotte dell'80%. Gli accessi di tosse erano meno intensi e non affliggevano il signor Lechuga con la stessa frequenza; cominciava a mangiare con appetito e anche la raucedine sembrava migliorare. **I medici non sottoposero il signor Lechuga a nessun tipo di regime alimentare restrittivo, né durante il periodo degli esami né durante il trattamento e al malato fu permesso di mangiare focacce, hamburger, patatine fritte, pizza, bevande gassate e un lungo elenco di alimenti spazzatura**. L'unico consiglio fu quello di evitare il sole diretto sulla parte irradiata. Quando gli fu chiesto di pronunciare una prognosi relativamente ai risultati prodotti dalla radioterapia, il dottor Horowitz comunicò al malato che aveva il 50% di possibilità di vivere un po' più a lungo ma il tumore avrebbe potuto formarsi di nuovo. Fu allora che il paziente ritornò a casa a Durango e ritornò a lavorare nella sua concessionaria di mezzi pesanti.

21.4 Ricomparsa dei tumore polmonare

A meno di un mese di distanza dall'ultima seduta di radioterapia, il tumore polmonare si riformò. **Gli accessi di tosse e la raucedine ritornarono con maggiore violenza e fu a quel momento che il malato e la moglie decisero di prendere ulteriori informazioni sulla Terapia Gerson di cui aveva parlato loro la figlia Georgina Lechuga Potter**. In effetti era stata un'amica di Georgina, la dottoressa Irwin Rosenberg Ph.D. farmacista e specializzata in scienza della nutrizione a parlarle del programma di nutrizione e detossificazione elaborato dal dottor Max Gerson utilizzato per curare il cancro. La dottoressa Rosenberg è proprietaria della farmacia che si trova in Georgetown Road a Bethesda nel Maryland (e ironia della sorte è proprio di fronte al National Institutes of Health[1]).

Il 28 ottobre 1979 il signor Lechuga e la moglie arrivarono all'ospedale di Tijuana (Messico) abilitato alla pratica della Terapia Gerson. Il dottor Victor Ortuno M.D. il direttore sanitario dell'ospedale visitò il paziente poi passò il caso a suo cugino, il dottor Arturo Ortuno M.D. che si occupò personalmente di controllare l'andamento della terapia. Il signor Lechuga rispose positivamente al trattamento anche se fu tormentato da violente crisi terapeutiche. I marcatori tumorali e altri esami di laboratorio migliorarono, tuttavia era afflitto da forte depressione. Grazie agli sforzi del dottor Arturo Ortuno e al sostegno della moglie il signor Lechuga seguì il programma alimentare e di detossificazione prima alla clinica di Tijuana e poi a casa.

Una volta rientrato a Durango il signor Lechuga riusciva a tollerare a malapena tutti i succhi previsti dalla terapia, gli enteroclismi a base di caffè, i trattamenti con l'olio di ricino, le insalate e i cibi ben cotti e insipidi. **La dieta Gerson rappresentava un tipo di**

[1] Ministero della salute, N.A.T.

alimentazione esattamente agli antipodi della cultura messicana e incompatibile con le abitudini del paziente che durante le crisi terapeutiche, frequenti e per periodi prolungati, perdeva completamente l'appetito. Talvolta le crisi duravano per una settimana ma **l'amore e il sostegno di Dolores, la sua compagna di vita, prevalsero sull'avvilimento del malato. Dolores gli preparava il cibo, i succhi, gli enteroclismi e tutti gli altri medicamenti; diventò la sua infermiera e la sua terapeuta**. In realtà, fu grazie a sua moglie che il signor Lechuga riuscì a salvarsi.

Nel periodo fra Natale e Capodanno del 1980 i fenomeni reattivi diventarono più saltuari e il malato cominciò a sentirsi meglio. Era sempre estremamente debole e doveva sforzarsi per ingerire anche piccole quantità di cibo. Desiderava solo riposare e dormire il più possibile. La settimana seguente continuò a migliorare tanto da recarsi al lavoro per qualche ora al giorno. Il fatto di essere nuovamente seduto alla sua scrivania gli diede la forza di continuare a combattere il cancro con determinazione. Poiché l'ufficio si trovava a soli cinque minuti di automobile da casa, il malato poteva rientrare per ricevere gli enteroclismi di caffè, mangiare e bere i succhi di verdura a foglia verde, e portava con sé un thermos pieno di succo di carota in modo da poterlo consumare a intervalli regolari.

Alla fine di aprile 1980, il signor Lechuga ritornò all'ospedale Gerson per il suo primo controllo semestrale. (Dal novembre 1979, ritornò dodici volte alla clinica di Tijuana per eseguire gli esami di controllo semestrali). **I marcatori tumorali e gli esami del sangue indicarono una fisiologia pressoché normale** così che il dottor Arturo Ortuna modificò la dieta del paziente che negli ultimi otto mesi aveva introdotto anche il consumo di yogurt, pane di segale, latte crudo scremato, saltuariamente il pesce e il pollo e alcuni altri alimenti che fino ad allora gli erano stati vietati. **Il signor Lechuga si sentiva sempre meglio e anche la sua visione del futuro diventava sempre più ottimistica. Si divertiva a raccontare aneddoti, a scherzare, a cantare e stargli accanto era di nuovo un piacere**.

Dopo aver messo al corrente Charlotte Gerson dei suoi progressi nel fine settimana del 17 e 18 ottobre 1981, il signor Lechuga accettò l'invito di Charlotte Gerson a partecipare in qualità di relatore alla "Gerson Survivors' Conference" che si sarebbe tenuta a San Diego. Nel giugno 1985 il dottor Arturo Ortuno e il signor Lechuga si recarono a un centro diagnostico di San Diego per sottoporre il malato a una risonanza magnetica per immagini (RMI) che confermò che **dopo cinque anni il tumore era completamente regredito**. Dopo aver ricevuto l'esito positivo della risonanza magnetica il dottor Arturo Ortuno dichiarò che **il paziente era definitivamente guarito** e chiese al signor Lechuga di ritornare alla clinica di Tijuana di lì a un anno per fare un ulteriore esame di controllo. Quindi il medico suggerì di riprendere per un mese soltanto la Terapia Gerson restrittiva in modo da "essere sicuri" che il tumore se n'era andato. Il signor Lechuga acconsentì e promise di comunicare i risultati di quell'ultimo mese di privazioni richiesto dalla terapia.

Quando il mese seguente il paziente telefonò al dottor Arturo Ortuno per informarlo del suo stato di salute, **venne a sapere che il suo medico curante era appena morto e stavano officiando la messa funebre**. Il giorno prima il dottor A. Ortuno era impegnato in un'intensa partita a racquetball contro il dottor Victor Ortuno quando fu colpito da un infarto fulminate ed era morto, a soli quarant'anni, fra le braccia del cugino.

Sconvolto dalla terribile notizia, il signor Lechuga non solo non tornò più a Tijuana ma ridusse drasticamente anche la sua osservanza della Terapia Gerson. Pur continuando

a nutrirsi in modo equilibrato, il numero di succhi ingeriti passò a quattro al giorno. Nei quattordici anni che seguirono Jesús e Dolores Lechuga vissero una vita piena. Visitarono le Hawaii, il Canada, lo Stato di Washington, la città di New York e molti altri luoghi. Presero aerei e navi, si spostarono in automobile e in treno, viaggiarono da una città all'altra del Nord America.

Poi, dal 25 luglio al 5 agosto 1999 partirono per **una crociera in Alaska per andare a fare delle escursioni sui ghiacciai, seguire sentieri di montagna e consumare i lauti pasti serviti a bordo della nave**. Nel corso di questa escursione in Alaska, il paziente cominciò ad accusare un dolore proprio sotto la scapola destra. Non appena ritornò a casa, due medici dell'ospedale di Durango gli diagnosticarono una ≪*contrazione muscolare con alcuni noduli*≫ finché, non riscontrando nessun miglioramento con le terapie prescritte, richiesero una biopsia. Il medico chirurgo che praticò la biopsia a Durango, J. Roberto Salas Gracia M.D. dichiarò che il "nodo" muscolare era in realtà un tumore. La biopsia denunciò la presenza di un istiocitoma fibrotico polimorfo nel tessuto molle della scapola destra. A causa della mancanza di tessuto vitale attorno al tumore, la biopsia non era in grado di determinare se il tumore del signor Lechuga fosse uno schwannoma maligno.

Uno *schwannoma maligno* è un sarcoma, un tumore a crescita lenta che si sviluppa nei tessuti molli che circondano le guaine nervose dei muscoli lisci. Circa il 75% di questi sarcomi sono chiamati *leiomiosarcomi*.

Non appena il signor Lechuga e sua figlia Georgina Potter vennero a conoscenza della diagnosi verso la metà del mese di ottobre 1999, decisero per un ricovero presso la clinica per la Terapia Gerson di Tijuana. Il 25 ottobre 1999 il signor Lechuga entrò all'ospedale Oasis of Hope. Il medico che seguì il caso, Jaime A. Martinez M.D. informò il paziente che quel tipo di tumore non poteva essere completamente asportato con un intervento chirurgico perché la procedura avrebbe ridotto notevolmente la funzionalità del braccio destro. Secondo il dottor Martinez **la nuova formazione tumorale poteva essere un risultato della radioterapia a cui il signor Lechuga si era sottoposto circa vent'anni prima**.

Il malato rimase all'ospedale Oasis per tre settimane dopodiché rientrò a casa dove proseguì la terapia con l'auto-trattamento. Sebbene la diagnosi della malattia rimanesse incerta non c'era dubbio che quest'uomo di ottantasei anni doveva, ancora una volta, combattere per la propria vita ma contro un diverso tipo di tumore. Poi, durante l'ultima settimana di novembre del 1999, il signor Jesús Lechuga Valdez improvvisamente morì per arresto cardiaco.

21.5 Guarigione dal tumore ovarico a distanza di quattordici anni

In novembre del 1999 incontrammo la cinquantunenne Sandra Whitwell di Stuart (Virginia) all'ospedale Oasis – la sola struttura ufficialmente autorizzata a praticare la Terapia Gerson a Tijuana (Messico) – che si trovava là per il suo controllo periodico e ci raccontò come era completamente guarita da un carcinoma dell'ovaio. Attualmente Sandra **lavora**

come bambinaia e specialista della nutrizione. Quattordici anni fa un carcinoma dell'ovaio mise in serio pericolo la sua vita e oggi può condividere con noi la sua storia di come la Terapia Gerson sia riuscita a curare una delle ginecopatie maligne più diffuse.

Essendo al quarto posto fra le cause più frequenti di morte per tumore fra la popolazione femminile americana, il tasso di mortalità del tumore ovarico supera quello di tutti gli altri tumori dell'apparato genitale femminile globalmente considerati. Esso colpisce un settimo della popolazione femminile e una donna su cento muore a causa di questa neoplasia, che si tratti di formazione primaria o di metastasi. Il carcinoma si sviluppa a livello delle cellule che rivestono la superficie dell'ovaio (carcinoma epiteliale) e nel 1997 negli Stati Uniti sono stati diagnosticati 26.800 casi di carcinoma ovarico, 14.200 dei quali mortali. Negli anni seguenti si è registrato un aumento nell'incidenza di questo tumore. Nonostante gli ingenti fondi investiti nella ricerca provenienti dai contribuenti americani, l'incidenza del tumore ovarico è in costante aumento.

Lo sviluppo del tumore all'ovaio è progressivo e si diffonde nella cavità addominale e peritoneale per attecchire sulla superficie di fegato, intestino crasso, epiploon, intestino tenue, vescica, diaframma, o sul tessuto grasso che avvolge lo stomaco. Il tumore ovarico tende a formare metastasi a carico dei linfonodi presenti nella cavità pelvica, nell'aorta, nell'inguine e nel collo. **Si ritiene che una delle probabili cause di insorgenza sia il talco contenente asbesto.**

Il tumore ovarico di Sandra Whitwell si sviluppò lentamente e coincise con i primi disturbi fisici quando aveva soltanto diciassette anni. La signora Whitwell soffriva di mestruazioni dolorose, rese insopportabili da forti crampi che continuarono ad affliggerla fino ai vent'anni. In quel periodo Sandra Whitwell sposò Lawrence Whitwell, un poliziotto di Nashville (Tennessee). «*Il dolore mestruale era anomalo ed era un segnale d'allarme per i problemi futuri*» racconta Sandra. «A ventitré anni, su entrambe le ovaie si erano formate delle cisti che furono asportate chirurgicamente. In seguito fui colpita da endometriosi e quindi fui sottoposta a un'ulteriore intervento di raschiamento dell'endometrio. Dopo ogni intervento mi fu chiesto se avessi mai avuto figli e non ne avevo mai avuti. Non mi spiegarono mai perché volevano sapere delle gravidanze, ma i medici sembravano impazienti di sottopormi a una ovariectomia o isterectomia».

«*Non ho mai avuto figli. Abbiamo adottato Aaron, nostro figlio, quando era ancora un bimbo. Ma quando non aveva che tre anni il suo papà adottivo rimase ucciso durante un'azione di polizia*» *aggiunge Sandra.* «*Le cisti ovariche si formarono nuovamente, una raggiunse le dimensioni di una palla da baseball e fui sottoposta a un ennesimo intervento.* ***Dopo essermi rimessa dal terzo intervento chirurgico cominciai a fare regolarmente esercizio fisico. Correvo per circa sei chilometri e mezzo al giorno. Mi piaceva correre e mi faceva sentire meglio. Continuai a praticare sport tutti i giorni per oltre otto anni****. Ma all'inizio del 1985 fui improvvisamente costretta a smettere. Una mattina mi svegliai con dolori lancinanti all'addome che appariva gonfio e pieno di liquido (ascite)*» prosegue la donna. «F*ui sottoposta a un nuovo intervento per asportare una cisti grande come un pompelmo e per eseguire una isterectomia che mi lasciò incredibilmente dolorante. Due giorni più tardi il mio ginecologo e il chirurgo mi comunicarono che ero affetta da un tumore ovarico. Mi proponevano un nuovo intervento per fare una biopsia dei tessuti*

delle ovaie e di altri organi».

«Poiché sarebbero state necessarie anche delle trasfusioni di sangue, e tutto questo accadeva quando l'AIDS si trasmetteva anche in questo modo, rifiutai l'intervento e la conseguente trasfusione di un litro e mezzo di sangue. Contemporaneamente, la compagnia con cui avevo stipulato la polizza di assicurazione sanitaria non onorò i termini del contratto e cancellò completamente la mia copertura. L'avvocato al quale mi rivolsi per obbligare l'assicurazione a risarcirmi, mi disse che una scappatoia nella polizza permetteva alla compagnia assicuratrice di recedere dal contratto con la motivazione che il tumore ovarico era "una malattia pre-esistente". Ero completamente impotente a meno che non avessi avuto una montagna di soldi per pagare i costi legali di un processo senza avere la benché minima garanzia di vincere».

«Non potendo usufruire di nessun tipo di terapia, dopo una degenza di sette giorni lasciai l'ospedale con la consapevolezza di avere un tumore ovarico. A trentasei anni, mi ritrovai sola, senza reddito, vedova e madre di un bambino di sette anni che cominciava a dare segni di predisposizione al diabete. Con solo la casa che possedevo a Nashville e una piccola indennità ricevuta dopo la morte di mio marito, ***non potevo permettermi di sostenere i costi della chemioterapia o di altre cure tossiche che mi venivano offerte dalla medicina convenzionale****. Ma fortunatamente ho dei genitori affettuosi che abitano a Stuart in Virgina che avrebbero fatto l'impossibile per salvarmi la vita. E ci riuscirono».*

*«****Mia madre, che aveva assistito numerosi malati oncologici, fece alcune ricerche e mi aiutò a decidere di non fare niente piuttosto che sottopormi a una terapia tossica.*** *Mamma e papà accettarono di prendersi cura di Aaron, quindi decisi di trasferirmi da loro. Poi,* ***un giorno, dall'Alaska un'amica mi inviò alcune informazioni sulla Terapia Gerson*** continua Sandra. *«Eravamo seduti in salotto e* ***guardavamo le cassette di Charlotte Gerson che spiegava il funzionamento della terapia*** *quando mamma disse, "Questo programma sembra andare nella direzione giusta. Nutre il sistema immunitario e gli dà la possibilità di combattere e sconfiggere il tumore". Così* ***non avere un'assicurazione sanitaria si rivelò un vantaggio perché a causa dei costi non potevo neppure prendere in considerazione di seguire una terapia convenzionale****».*

«Insieme a mia madre che mi fece da sostegno e assistente arrivai all'ospedale Gerson di Tijuana. Il mio scopo era quello di cominciare la terapia, prendere le istruzioni e seguirle a casa. Arrivammo alla clinica Gerson nel mese di settembre del 1985, esattamente un mese dopo l'isterectomia e la scoperta del tumore. In quel breve periodo, prima di venire a sapere del programma Gerson, ero diventata pelle e ossa», racconta Sandra. *«Avevo perso molto peso. Ero passata da 55 chilogrammi ad appena 41 e con un'altezza di 1,68 metri sembravo quasi scheletrica. Ero incredibilmente debole, sempre prossima allo svenimento e fui costretta a rimanere a letto per quattro mesi.* ***Solo le amorevoli cure dei miei genitori riuscirono a farmi superare il periodo più difficile di tutta la mia vita****».*

*«****Ciò che mi salvò furono i dieci giorni trascorsi all'ospedale La Gloria per imparare la Terapia Gerson e poi il tempo trascorso a casa dei miei genitori e la loro dedizione.*** *Avevo affittato la mia casa di Nashville ad alcune persone che frequentavano la mia stessa chiesa, così insieme a mio figlio mi trasferii a casa dei miei genitori.* ***Non appena cominciai il trattamento di disintossicazione il mio organismo rispose immediatamente con crisi depressive, pianto continuo, nausea, vomito, mal di testa, sensazione di bru-***

ciore quando prendevo l'olio di ricino per bocca e per via rettale, perdita di appetito, insonnia, dolori articolari generalizzati che si estendevano anche ai muscoli e alle ossa. *Inoltre* ***emanavo lo stesso odore della soluzione per permanente. Era mia abitudine fare periodicamente una permanente ai capelli, forse cinque volte all'anno e il liquido tossico era penetrato nei miei organi avvelenandoli. La Terapia Gerson stava tirando fuori tutte le tossine accumulate e dalla mia pelle trasudava l'odore dell'acido usato per la permanente***. *Puzzavo di permanente*». Una lezione che Sandra Whitwell ha imparato sulla propria pelle è che ciascuno diventa ciò che introduce nel proprio organismo, vale a dire che **se si mangiano alimenti-spazzatura si diventa spazzatura. Se si consumano sostanze cancerogene ci si trasforma in una specie di fabbrica dei tumori a due gambe. Se si immerge una parte del corpo in una sostanza velenosa, come ha fatto Sandra, si trasforma il proprio organismo in un contenitore per tumori**. Per rimanere in buona salute si devono introdurre nel proprio corpo solo cose buone.

«*A causa della mia ignoranza mi sono fatta del male con articoli cosiddetti "di bellezza" e di facile utilizzo. Al college sia la mia stanza che i corridoi del dormitorio erano saturi dell'odore acre dell'acido per permanente. Inoltre, prima di sapere come stanno le cose* ***avevo l'abitudine di bere ogni giorno fino a tre caraffe da sei tazze di caffè***», confessa Sandra. «*Le istruzioni della Terapia Gerson mi hanno insegnato come vivere correttamente. A casa dei miei genitori cominciai a prendere peso grazie ai succhi che mio padre e mia madre mi preparavano. Usavano unicamente frutta e verdure fresche provenienti da coltivazioni biologiche più costose di quelle che si acquistano normalmente al supermercato. Inizialmente mia madre temeva per la mia vita; era convinta che non ci fosse più niente da fare, ma col tempo vide i miei miglioramenti*».

«*Ci vollero due anni di disintossicazione e di corretta alimentazione prima che il mio sistema immunitario si rimettesse di nuovo in moto e avesse la meglio sul cancro. Lo osservai lottare fino a quando un giorno, durante una crisi la mia temperatura salì fino a 40° C. Da quel momento la mia salute è migliorata di giorno in giorno*». «*Non ho preso nessun'altro medicamento o supplemento a parte quelli prescritti dalla Terapia Gerson: niacina, coenzima Q_10, ormone tiroideo, potassio, Acidol/pepsina, pancreatina ed estratto di fegato. Questi semplici supplementi, la dieta, i succhi, e il programma di disintossicazione hanno ristabilito il benessere che avevo perduto. Oggi, dopo quattordici anni che mi fu diagnosticato un tumore, sono ancora viva e in ottima forma perché ho seguito scrupolosamente la Terapia Gerson* ».

«*Il programma di disintossicazione richiede una disciplina ferrea e sarebbe utile sapere prima che cosa comporta. Io ho tenuto un diario in modo da ricordarmi ciò che ho dovuto attraversare e come ho affrontato le crisi di riacutizzazione. Forse vi piacerebbe conoscere alcuni dei miei suggerimenti per seguire la Terapia Gerson con successo, vero?*», domanda Sandra.

21.5.1 Suggerimenti di Sandra per seguire la Terapia Gerson con successo

Avendo seguito scrupolosamente la Terapia Gerson per due anni e avendola adottata come stile di via, Sandra Whitwell si sente di affermare che questo programma terapeutico le ha salvato la vita e le ha restituito la salute. Per quindici anni circa Sandra ha accettato il programma Gerson come terapia contro il tumore ovarico di cui soffriva, e nient'altro. **Tuttora mangia, beve i succhi, e segue la pratica di lavaggio interno secondo le regole stabilite dalla Terapia Gerson** e occasionalmente ritorna al centro Gerson più vicino per ulteriori aggiornamenti sul programma. Quando in novembre 1999 la incontrammo alla clinica Gerson era il ritratto della salute.

«***Due anni non sono molti per garantirti una vita intera e durante quel periodo rinnovi ogni singola cellula del fegato, l'organo più importante del sistema immunitario***. *Il metodo Gerson, comunque, non è per pappamolle; bisogna essere determinati e combattivi. Questo trattamento naturale e atossico è duro perché non si manda giù una pillola o non c'è un medico che ti fa qualche cosa o che agisce sul tuo organismo. Al contrario,* ***la forza la devi trovare in te e nell'aiuto dei familiari o degli amici, per lo meno all'inizio***. *La maggior parte di noi è abituata a mangiare cibi precotti, a preferire i rimedi veloci per guarire, a prendere la via facile. Con la Terapia Gerson non funziona così. È una cura che ti cambia la vita*».

«In base alla mia esperienza personale ho messo insieme alcuni suggerimenti per vincere il tumore e altre malattie croniche utilizzando al meglio la Terapia Gerson. Senza aver seguito un ordine particolare, ecco i miei consigli:

- Tenete un diario per annotare i cambiamenti di umore, le crisi terapeutiche, le deviazioni dal programma Gerson, le reazioni di chi vi sta intorno al modo in cui mangiate o a ciò che state facendo. Scoprirete cosa avete fatto per provocare la riacutizzazione dei sintomi e dai loro commenti imparerete chi sono i vostri veri amici.

- Cercate di preparare gli alimenti e le terapie un giorno per l'altro dopo aver bevuto l'ultimo succo. Non avrete molto tempo durante il giorno per preparare il caffè, prendervi le "pause caffè", affrontare i giorni in cui assumete l'olio di ricino, preparare i medicamenti, procurarvi gli alimenti biologici, pulire le verdure, studiare le ricette e pianificare i pasti. Essere organizzati è un vantaggio quando si segue la Terapia da soli.

- **Guardate le cassette Gerson, leggete i libri Gerson, ascoltate i nastri Gerson**. Dopo aver adottato la Terapia Gerson da quindici anni lo faccio ancora e tutte le volte imparo qualche cosa di nuovo.

- Nei giorni in cui si deve prendere l'olio di ricino cominciate subito col bere quella roba disgustosa. Usate i piccoli dosatori da medicina per verificare la quantità. (Chi è stato trattato con chemioterapici deve evitare l'uso dell'olio di ricino). **Solitamente verso un cucchiaio di succo di mirtillo o di mela nel dosatore poi aggiungo due cucchiai di olio di ricino come prescritto**. La miscela va giù più facilmente con il succo e una volta ingerita, in bocca mi rimane il sapore del succo e non quello dell'olio.

Subito dopo bevete una tazza di caffè caldo in modo da velocizzare la discesa dell'olio nell'apparato gastrointestinale.

- **Dopo aver bevuto l'olio di ricino mangiate un po' di frutta e preparatevi per il primo enteroclisma a base di caffè. Non c'è dubbio, questo è un giorno in cui vi sentirete piuttosto malconci, ma il giorno dopo starete decisamente molto meglio!** Sopporto più facilmente l'olio di ricino quando lo ricevo per bocca che per enteroclisi.

- Il procedimento che seguo per preparare un enteroclisma di olio di ricino è leggermente diverso da quello insegnato nella Terapia Gerson. Versate nel recipiente dell'**acqua calda distillata** e fate scorrere l'acqua attraverso la sonda; fatene fuoriuscire un po' nella vasca o doccia. Quindi chiudete la sonda, **lasciando che l'acqua calda rimanga nel tubo**. Gettate via l'acqua in eccesso rimasta nel recipiente. Versate il composto di olio di ricino e bile bovina (senza sapone) nel recipiente. Aprite la sonda e fate uscire l'acqua dentro la vasca o doccia (o tazza del gabinetto); mentre l'acqua scorre via aspira l'olio di ricino nella sonda. A questo punto la sonda dovrebbe contenere tutto l'olio di ricino necessario. Chiudete la valvola! Versate nel recipiente la soluzione di caffè e finalmente siete pronti per il lavaggio con olio di ricino e caffè. In genere questo liquido è difficile da trattenere – non preoccupatevi! Trattenete il liquido il più a lungo possibile e comunque trarrete beneficio da questo lavaggio di olio di ricino. La clinica Gerson ha deciso di interrompere questo metodo un tempo raccomandato, ma trovo che su di me funzioni ancora.

- I clisteri a base di infuso di camomilla sono sempre un ottimo rimedio quando vi siete liberati delle tossine che vi fanno sentire incapaci di trattenere il caffè durante il lavaggio. La camomilla somministrata per enteroclisi è calmante e soprattutto nei giorni del trattamento con olio di ricino è più facile da trattenere.

- Non avvilitevi mai quando non riuscite a trattenere la soluzione di caffè. Talvolta avete solo bisogno di provare di nuovo oppure aspettate fino alla volta seguente. Continuate a provare fino a quando non sarete diventati esperti nel preparare e auto-somministrarvi l'enteroclisma **e non vedrete l'ora di provare la sensazione di benessere che vi lascia.**

- Io ho un trucco per quelle rare occasioni in cui non riesco a trattenere la soluzione di caffè: **rallento il flusso**. Gli spasmi diminuiscono se il liquido impiega cinque minuti a defluire. **Abbassate il recipiente oppure chiudete la valvola della sonda e apritela a intervalli regolari.**

- Se avete rallentato il flusso del clistere e gli spasmi sono ancora presenti, mettete un cucchiaino di potassio nelle quattro tazze di soluzione di caffè. Nelle prime fasi della Terapia Gerson il vostro organismo è ancora povero di potassio e gli spasmi addominali sono i segni di questa carenza.

- Per ridurre o eliminare le reazioni alla niacina assumetela solo a stomaco pieno; alternativamente lasciate sciogliere le compresse di niacina sotto la lingua o in bocca. È così che faccio io.

- Se assumete qualcuno per assistervi durante il giorno, impiegate due o tre persone così se per caso una di queste non si presenta per il turno potete sempre chiedere all'altra

di fare il doppio turno. Tanto più che se la persona assente è ammalata non la vorrete comunque vicino a voi visto che state già combattendo la vostra battaglia contro la malattia.

- Non lasciate che il vostro subconscio o gli altri vi suggestionino. Pensate positivamente, **ascoltate buona musica,** non dimenticatevi dei doni ricevuti dal Cielo, pensate ai problemi degli altri e vi renderete conto che siete invincibili. L'autocommiserazione non porta a nulla. Come ho già detto, scrivete i vostri pensieri nel diario in modo da liberare la vostra mente dalle influenze negative poi potrete dedicarvi a cose più piacevoli. Un giorno, quando rileggerete il vostro diario, vi chiederete perché vi sentivate cosi depressi e avviliti.

- Ogni fase di questo procedimento – i succhi, il cibo, i medicamenti, il caffè – è importante. Impegnatevi a fondo! Mantenete un atteggiamento perseverante! Tenete duro! Siate vincenti!

- Infine ricordate che Dio non dà più di quanto non possiate prendere. C'è una ragione per affrontare tante tribolazioni. **Una volta usciti dal tunnel potreste essere voi a salvare la vita di qualcun altro oltre alla vostra!**».

Sandra Whitwell, Stuart, Virginia

21.6 Guarigione del tumore pancreatico a distanza di quasi quindici anni

Nel settembre del 1985 la signora Patricia Ainey, una quarantaseienne di Nanaimo nella British Columbia (Canada) si ammalò di polmonite. Nonostante fumasse e consumasse bevande alcooliche, la donna aveva sempre goduto di ottima salute fino a quel mese del 1985. Poi, in gennaio 1986, a seguito dell'esito di una TAC, l'internista Bennet A. Corner M.D. F.R.C.P (C) di Nanaimo sottopose Pat Ainey a una biopsia (prelievo di tessuto tramite un ago) del tessuto pancreatico presumibilmente sede di un tumore. La TAC e la biopsia avevano l'obiettivo di differenziare il tumore pancreatico da altre patologie come pancreatite benigna, pseudocistite, carcinoma delle cellule delle isole di Langerhans o linfoma. Il dottor Horner confermò la diagnosi con una lettera al dottor A.C. Baird, M.B. CH.B. C.C.F.P, medico di base della famiglia Ainey. La lettera del dottor Horner dichiarava: «*Oggi, 28 gennaio 1986 la signora Pat Ainey si è presentata al mio ambulatorio comunicandomi di avere un adenocarcinoma del pancreas. Al momento non esiste una terapia specifica... se dovesse cominciare a sentire forti dolori, saremo lieti di aiutarla con ogni mezzo a nostra disposizione*».

Il dott. Horner diede alla malata e a suo marito Ron, che erano in viaggio per celebrare il loro trentesimo anniversario di matrimonio, anche consigli più personali. «*Lo specialista mi disse di andare a casa e di sistemare le mie cose perché il tumore era talmente esteso che non sarebbe stato possibile operare*», racconta la signora Ainey. «*Passai momenti di angoscia, di pianti ininterrotti e alla fine mi rassegnai a lasciare i miei cari*».

L'avevano informata che il tumore aveva prodotto metastasi alla cistifellea, al fegato e alla milza. **Nell'arco di poche settimane dimagrì di oltre 20 chilogrammi e vomitava regolarmente sangue**. Il tumore fu classificato come tumore pancreatico di grado III-IV (che ha una aspettativa di vita a cinque anni dell'1% o anche meno). Non c'erano né cure terapeutiche né cure di supporto sperimentate; **l'oncologia convenzionale poteva offrire solo palliativi in grado di alleviare il dolore e ridurre la formazione di asciti. La donna soffriva di asciti, ittero, versamento pleurico, epatite dovuta all'alcool e dolore**. Probabilmente la chemioterapia avrebbe ucciso Pat Ainey più velocemente del tumore «*Quando sono i medici a dirti che sei spacciato, allora non puoi far altro che crederci*» confessa la signora Ainey. **Ma un giorno lesse un articolo nel giornale locale, il Nanaimo Times, che parlava di un uomo di Victoria che era riuscito a curare il tumore al pancreas seguendo la Terapia Gerson**. «*Decisi che non me ne sarei stata con le mani in mano a compiangermi in attesa di morire. Volevo cercare di vivere gli ultimi mesi al meglio sia per me che per la mia famiglia*». Sebbene fosse inizialmente scettica e si domandasse se la clinica Gerson a Tijuana (Messico) fosse uno specchio per le allodole per imbrogliare la gente disperata, la signora Ainey disse che essa «*Era la mia unica speranza. Ciò di cui avevo bisogno era un miracolo. Mio marito balzò in piedi e disse: "Allora cosa aspetti, va a fare le valigie, prendiamo il traghetto delle undici per la terraferma e andiamo in Messico a provare questo diavolo di cura"*».

Ron e Pat Ainey rimasero all'ospedale Gerson a Playas, un sobborgo di Tijuana, per due settimane e là impararono come preparare i succhi biologici, quali cibi erano adatti e come auto-somministrare cinque clisteri di caffè al giorno. «*Non fu affatto facile, specialmente quelle "pause caffè" come li chiamavamo noi. Ma non mi rimaneva altra scelta che provare*».

I coniugi Ainey avevano prenotato per due settimane per imparare i principi del trattamento **e in soli dieci giorni la malata cominciò a sentirsi incredibilmente meglio** di quanto non si fosse sentita negli ultimi mesi. Sapendo che avrebbe dovuto seguire rigorosamente il programma Gerson per almeno due anni, la malata decise di accettare la sfida e di proseguire la Terapia Gerson a casa. E i risultati furono sbalorditivi.

«*In dicembre 1986 il mio medico mi disse che secondo lui avevo risolto il problema. Il tumore non c'era più*».

In una lettera scritta per un'altra questione di salute nel febbraio del 1990, il dottor Baird afferma: «*Alla signora Ainey fu diagnosticato un tumore al pancreas. Si è recata in un altro Stato per sottoporsi a una cura per questa malattia ed è per me un piacere constatare che a tutt'oggi non ci sono segni di ricomparsa della malattia ed è scomparsa anche ogni manifestazione collaterale presente nel 1985*».

In una lettera seguente scrisse allo studio legale di una compagnia di assicurazioni a proposito di quell'altra questione e il dottor Baird concluse aggiungendo: «*In conclusione, vorrei sottolineare che la signora Ainey è sopravvissuta a quella che normalmente è considerata una malattia mortale e ora vive una vita felice*». Parlammo con Patricia Ainey il 20 novembre 1999 e in quell'occasione ci disse, «*Mi sento bene, a dire il vero in ottima forma. Ho vissuto serenamente questi ultimi quindici anni cosa che diversamente non mi sarebbe stata possibile. Ho guardato i miei nipoti crescere e ho trascorso molti*

momenti felici». Pur non avendo mai avuto ricadute negli ultimi quindici anni la signora Ainey ha continuato a bere grandi quantità di succo fresco di frutta e verdura biologiche e a fare **un enteroclisma a base di caffè al giorno**. Ella si sottopone regolarmente a esami del sangue e a quello dei marcatori tumorali che invia alla clinica Gerson per una valutazione.

Talvolta amici e familiari le chiedono perché continua a seguire queste procedure se è guarita. Ma suo marito, Ron Ainey risponde: «*Pat ha cercato un'ancora di salvezza e una volta che ne trovi una è difficile lasciarla andare*».

21.7 Un paziente Gerson che credeva di essere "perfetto"

(tratto dalla pubblicazione *Gerson Healing Newsletter*,
vol. 14 n. 5 settembre-ottobre 1999)
di Charlotte Gerson

Per assicurarmi che i pazienti capiscano esattamente come seguire la Terapia Gerson mi è spesso capitato di trascorrere ventiquattro ore a casa dei malati. Recentemente si è verificata una situazione con un malato che chiarifica questa necessità.

Voglio raccontarvi cosa mi è capitato perché desidero che voi impariate a mettere in pratica la terapia nel modo corretto. In quell'occasione rimasi sorpresa e sbigottita da alcune deviazioni rispetto al programma.

Non solo il paziente in questione (che chiamerò Phillip) mostrava molto interesse per la Terapia Gerson, ma la sua fiducia nel programma era talmente grande che desiderava far conoscere la terapia anche ad altri e quindi organizzò un Seminario Gerson. Phillip mi invitò a trascorrere la notte a casa sua così avrei potuto gustare del buon cibo e succhi biologici come previsto dalla dieta Gerson. Sia Phillip che sua moglie sono persone veramente molto piacevoli e anche la loro casa è particolarmente accogliente.

La casa è situata in una zona boschiva con alberi enormi e costruita vicino alle sponde di un piccolo lago. In altre parole l'aria è pura e fresca e l'atmosfera rilassante, e fin qui niente da dire. L'attività del malato è ben organizzata e dà buoni profitti con il minimo di attenzione e quindi Phillip ha tutto il tempo per riposare potendo contare su un reddito abbastanza alto. Il malato, inoltre, può fare affidamento su un aiuto in casa e di conseguenza non deve correre per preparare i succhi e i pasti. Ciononostante ho notato almeno quattro errori fondamentali nell'applicazione della Terapia Gerson.

1. **L'acqua erogata dalla rete idrica è "dura"**, cioè contiene minerali. Come tutti gli altri abitanti della zona anche la casa di Phillip è provvista di un addolcitore di acqua. La moglie di Phillip, una signora molto gentile, preoccupata e collaborativa, fa tutto ciò che le è possibile per aiutare il marito a guarire completamente dal melanoma con metastasi al fegato; tuttavia, mi disse che *portava "sacchi di sale" da aggiungere al depuratore! Nel rimuovere i sali minerali presenti nell'acqua l'apparecchio li sostituisce con il sodio con il risultato che il malato si lava e si immerge in "acqua addolcita" ma satura di sale.*

Il sale è facilmente assorbito dalla pelle e non dovrebbe mai essere utilizzato da un malato che segue la Terapia Geison. Il sodio nel sale è un inibitore enzimatico e la Terapia Gerson è stata elaborata per eliminare il sodio in eccesso. Il sale, infatti, viene utilizzato dal tessuto tumorale per crescere più velocemente ed è anche alla base della sindrome da danno tessutale quando le cellule normali perdono la capacità di trattenere il potassio mentre il sodio penetra nel loro protoplasma causando la formazione di edemi e rallentando le funzioni cellulari. Secondo le scoperte di mio padre questo danno tessutale è alla base di tutte le malattie croniche. Ovviamente **un paziente oncologico deve evitare a tutti i costi di fare il bagno in acqua salata (perfino in quella dell'oceano)**.

2. A casa di Phillip servirono un pranzo delizioso e anche ben preparato che comprendeva anche **un'insalata squisita piena di avocado**. Domandai subito se anche il paziente ne avrebbe mangiata, e la risposta fu positiva! Questo è un altro grave errore perché **gli avocado contengono una percentuale piuttosto alta di grassi**. La ragione per cui gli avocado e altri cibi grassi sono esclusi dalla dieta è perché **il grasso tende a stimolare la crescita di nuovi tumori**. La domestica mi disse che pensava che all'ospedale Gerson si servissero anche gli avocado, ma si sbagliava. Non fanno parte della dieta. Il problema è che il paziente o chi si occupa di lui non dovrebbe fidarsi di ciò che ricorda o delle dicerie ma dovrebbe sempre controllare i consigli e le raccomandazioni pubblicate dal Gerson Institute. Tutti questi punti sono chiaramente precisati nel libro *A Cancer Therapy* e in molti altri; e gli avocado sono la seconda voce nell'elenco dei "cibi proibiti".

3. Il pranzo prevedeva anche una zuppa di verdure molto gustosa. C'erano zucchine, piselli, sedano, cipolle e alcune altre verdure. Il paziente mi chiese se mi piaceva la "zuppa di Ippocrate". Dovetti rispondere che la zuppa che stavamo mangiando non era la zuppa di Ippocrate che il dottor Gerson aveva descritto nel suo libro. La combinazione degli ingredienti per la zuppa è esplicitamente indicata in *A Cancer Therapy* e anche nel *Gerson Therapy Handbook* (precedentemente chiamato *Gerson Therapy Primer*) e gli ingredienti richiesti sono molto specifici.

   Ippocrate (considerato dal personale medico come il "padre della medicina") **aveva capito che la combinazione di determinati ingredienti produceva un effetto benefico e disintossicante per i reni.** Per questo motivo, il dottor Gerson decise di utilizzarli. Egli sottolineò che gli ingredienti della zuppa erano talmente importanti che i pazienti ne dovevano mangiare due volte al giorno per favorire le funzioni renali e l'espulsione delle tossine. Occasionalmente si potevano aggiungere alcuni pomodori in più per dare alla zuppa un sapore diverso, oppure aggiungere alcune cipolle fatte appassire in forno senza aggiunta di grassi, olio o burro per accentuarne il gusto. Tuttavia la ricetta base non deve essere alterata.

4. Molto gentilmente la moglie di Phillip mi chiese se desideravo fare un enteroclisma a base di caffè e io accettai volentieri. Quando presi il caffè per utilizzarlo **dubitai seriamente che la diluizione fosse giusta. Ho fatto uso di enteroclismi a base di caffè per molti anni e so bene come dovrebbe apparire il caffè**. La soluzione che avevano preparato sembrava troppo leggera per essere considerata un "concentrato" per la normale diluizione di 4 a 1. La governante "pensava" di aver usato la ricetta

del manuale e questo era giusto ma si era sbagliata. **Chi prepara la soluzione deve essere certo che il clistere contenga l'equivalente di tre cucchiai pieni di caffè**. Se si prepara il concentrato ogni porzione deve contenere i tre cucchiai pieni di caffè. Gli enteroclismi a base di caffè sono un aspetto fondamentale della terapia ed è imperativo che la miscela o soluzione sia corretta. Verificate più volte quali sono le dosi corrette per preparare il concentrato di caffè per il lavaggio interno.

5. Anche se meno rilevante degli altri quattro punti devo aggiungere che Phillip gradiva accompagnare i suoi pasti con del pane, ed è abbastanza accettabile. Ma è fondamentale sapere che **i nutrienti maggiori provengono dalle insalate, dalla zuppa, dalle patate, dagli ortaggi e dalla frutta.** Se si sono consumati tutti quegli alimenti allora il malato può avere **anche una fetta di pane di segale senza sale**. Tuttavia il pane non deve occupare un posto preponderante all'interno del pasto.

Ho parlato dei problemi riscontrati in casa di Phillip con medici più esperti di me nell'applicazione della Terapia Gerbon e anche loro mi hanno confermato che **piccole deviazioni rispetto al programma hanno sempre causato notevoli problemi**. Oltre a quelli menzionati ci siamo imbattuti in altre difficoltà. I medici Gerson, oltre a me stessa (quando parlo con i pazienti), devono far fronte a numerosi ostacoli alla guarigione. Quando chiediamo ai malati se hanno rispettato il programma stabilito dalla Terapia Gerson (come per esempio il paziente di cui vi ho parlato che commetteva alcuni gravi errori), assicurano che fanno tutto "perfettamente". Questi pazienti non si rendono conto di quello che sbagliano nell'applicare la terapia. Anche Phillip credeva di essere "perfetto".

Quando i medici Gerson cercano di aiutare, curare e indirizzare i malati sulla Terapia Gerson, lo fanno utilizzando vari strumenti che sono stati messi a punto per dare ai malati e alle loro famiglie tutto l'appoggio possibile: **la videocassetta sulla preparazione dei cibi (Videocassetta III); le ricette del manuale; le audiocassette da quattro ore (Audiocassetta II) che illustrano la terapia fin nei minimi dettagli; e, più importanti di tutti gli altri strumenti, il libro scritto dal dottor Gerson**. A questo punto devo sottolineare ancora una volta che **il malato deve acquistare familiarità con questo materiale e rileggerlo molte volte**. Come sottolineato da Sandra Whitwell nei suoi suggerimenti, studiando le indicazioni sulla Terapia Gerson si impara sempre qualche cosa di nuovo.

Un argomento che ritorna sistematicamente riguarda la preparazione dei pasti. Non è sufficiente bollire le verdure e sistemarle su un piatto. La videocassetta n. 3 sulla Terapia Gerson, intitolata *Preparazione dei cibi*, introduce vari tipi di cottura e indicazioni su come rendere gli alimenti saporiti. Per esempio le barbabietole cotte, sbucciate e affettate possono essere riscaldate con un po' di composta di mele appena preparata; in questo modo il sapore sarà simile a quello delle barbabietole alla panna. Alternativamente si possono condire, con cipolle affettate, alcuni nastri di peperone verde, un po' di aceto e dell'olio di semi di lino per fare un'insalata di barbabietole. Nei mesi estivi; le insalate (per esempio le insalate di patate, di fagiolini o fagioli di Lima e altre) sono rinfrescanti e ottime per stimolare l'appetito. **Alla fine del manuale *Gerson Therapy Handbook* ci sono molte ricette che sfortunatamente alcuni malati hanno tralasciato**. Di conseguenza, talvolta chi si prende cura del paziente informa il Gerson Institute che il malato è debole, dimagrisce e dorme male. Quasi sempre salta fuori che il malato ha "voglia" di pizza, *enchilada* e di tutti quei cibi unti e salati che sono vietati. **Hanno semplicemente**

fame perché non mangiano pasti ben preparati e nutrienti come quelli prescritti dal programma Gerson.

I pasti Gerson hanno un vantaggio innegabile: **se il malato** (o tutti i familiari se è per questo) **mangia cibi freschi e biologici si sente sazio e appagato. Spesso i familiari del malato ci informano che seguendo anch'essi il programma alimentare Gerson non hanno più voglia di dolciumi o torte particolarmente ricche**. Ma la chiave del successo è mangiare alimenti saporiti, preparati con fantasia e ispirazione utilizzando le ricette consigliate.

Spesso devo ricordare ai malati che quando si segue una terapia nutrizionale come questa, se non mangiano non seguono nessuna terapia! **Se i malati si nutrono correttamente, chi è emaciato recupererà peso e chi è in sovrappeso dimagrirà seguendo lo stesso regime alimentare**.

La frutta estiva come ciliegie, albicocche, pesche, nettarine, prugne, pere e uva, è eccellente perché contiene tutti i nutrimenti migliori: vitamine, potassio ed enzimi. Senza dimenticare le mele, disponibili praticamente tutto l'anno. **I pazienti (a meno che non siano diabetici o soffrano di candidosi) dovrebbero sempre mangiare un po' di frutta la sera**, al mattino appena svegli e tutte le volte che sentono fame fra un pasto e l'altro.

Tuttavia c'è un alimento estivo che presenta una particolare controindicazione: il mais. È consentito mangiare mais fresco. **Il problema è che il mais piace a tutti e quando è in stagione si mangerebbe solo mais anche al posto delle altre verdure. Questa è un'abitudine da evitare. Le verdure devono essere variate per introdurre nell'organismo tutti gli elementi chimici di origine vegetale (fitochimici) con proprietà curative e tutti gli oligoelementi**. Mangiare un tipo di verdura soltanto non è equilibrato e non consente di raggiungere lo scopo della terapia. Lo spirito guida del paziente dovrebbe essere: «*Farò il massimo per aiutare il mio organismo malato a guarire*» e non «*Vedrò quel poco che posso fare e comunque riuscire a passarla liscia*».

Capitolo 22

Ricette

Nel Capitolo di chiusura abbiamo inserito alcune ricette di piatti preparati unicamente con alimenti provenienti da coltivazioni biologiche: frutta fresca, frutta secca, verdure, cereali e dolcificanti. Soprattutto abbiamo voluto mettere l'accento su determinati alimenti che rivestono un'importanza particolare all'interno del regime dietetico, nella fattispecie:

* La zuppa di Ippocrate, consigliata dal dottor Max Gerson nella prima edizione del suo libro.
* I succhi come descritti.
* Le insalate di ogni varietà.
* I vari tipi di condimenti per le insalate.
* Le numerose pietanze a base di verdure cotte.
* Le patate cotte al forno o preparate in vari modi.
* I polpettoni di verdura.
* Le zuppe preparate a partire dalla ricetta della zuppa di Ippocrate.
* La frutta preparata in vari modi.
* I piatti a base di latticini (quando permessi).
* Il pane di segale integrale senza sale con aggiunta di farina di grano.
* I dolci a base di frutta cruda o cotta.

NOTA 1: le ricette che troverete nelle pagine seguenti sono state ideate con l'aiuto di Christeene Lindsay-Hildenbrand e si possono utilizzare insieme alla videocassetta della Terapia Gerson intitolata *Charlotte Gerson Demonstrates Basic Gerson Food Preparation*[1].

[1] *Charlotte Gerson dimostra come preparare le pietanze consentite dalla Terapia Gerson*, N.d.T.

NOTA 2: le ricette contrassegnate da ^{YN} sono state realizzate da Yvonne Nienstadt, direttrice dei servizi sanitari del centro termale di Cal-a-Vie, Vista, California. Le ricette contrassegnate con ^{SD} sono state ideate da Susan DeSimone del Gerson Institute. Le ricette contrassegnate da ^{MZ} sono state realizzate da Marisol Zuniga dell'ospedale Meridien di Tijuana in Messico; le ricette contrassegnate da ^{GSG} sono state elaborate dal Gruppo di Sostegno Gerson della Gran Bretagna; le ricette contrassegnate dalla sigla ^{RC} sono il contributo di Richard Crowell. Infine, le ricette contrassegnate con la diciture ^{LATTICINO} contengono derivati del latte consentiti. Si raccomanda di preparare i piatti seguendo scrupolosamente le indicazioni fornite. Le ricette contrassegnate con un (*) sono riportate anche nella sezione dedicata ai latticini presente nella guida *Gerson Therapy Handbook*.

22.1 Ricette della Terapia Gerson

La Terapia Gerson propone **un regime alimentare di tipo vegetariano dove frutta e verdura sono consumate senza restrizioni**. Assumendo le quantità indicate dalla dieta non solo il malato potrà raggiungere il peso ideale ma riuscirà anche a mantenerlo, senza dimenticare che il metabolismo ritroverà la sua condizione di omeostasi. Tuttavia per ottenere queste due condizioni il malato deve rispettare alcune regole fondamentali.

In primo luogo, si dovranno usare unicamente frutta fresca e secca, verdure, cereali e dolcificanti provvisti di certificazione biologica. Lo ripetiamo ancora una volta: usate solamente frutta e verdura fresca; **sono categoricamente vietati tutti i tipi di verdura e frutta conservate**.

In secondo luogo **non pelate o grattate gli alimenti freschi**, a meno che non sia specificatamente indicato. **Per pulire gli alimenti usate dell'acqua tiepida e una spazzola**. In terzo luogo utilizzate solo i dolcificati consentiti dalla Terapia Gerson come *miele liquido, sciroppo d'acero* o zucchero. Nelle ricette dove si richiede l'uso di zucchero scuro è possibile utilizzare **zucchero di canna biologico essiccato** (come il *Sucanat* della Holle) che contiene anche melassa. In ogni caso, ci sono numerosi dolcificanti fra cui scegliere.

22.2 ZUPPA SPECIALE DI IPPOCRATE

Per una persona usate un tegame da 4 litri, sistematevi le verdure seguenti poi coprite con acqua distillata:

1 sedano rapa medio (oppure 3 o 4 costole di sedano),
1 pastinaca media (se disponibile),
aglio secondo i gusti,
2 porri piccoli (oppure 2 cipolle medie),
700 g di pomodori o anche di più,
2 cipolle medie,
450 g di patate,
un po' di prezzemolo.

Non pelate le verdure per la zuppa speciale ma lavatele e spazzolatele bene. Tagliatele a cubi piuttosto grandi e fate cuocere a fuoco dolce per circa 2 ore. Al termine della cottura **passatele con un passaverdura in modo da eliminare le fibre**. Secondo i vostri gusti e la consistenza desiderata potete modificare la quantità di acqua usata per la cottura. Versate la zuppa in un recipiente coperto e conservatela in frigorifero per due giorni al massimo. Riscaldate la zuppa di volta in volta in base al bisogno.

Nota: per le ricette che richiedono l'uso di brodo di verdura, vi consigliamo di utilizzare questa zuppa speciale.

22.3 Preparazione dei succhi

I succhi devono essere preparati freschi di volta in volta. (A questo proposito fate riferimento al libro originale *A Cancer Therapy*, p. 240). Ricordate che non è permesso preparare in una sola volta tutto il quantitativo di succo necessario a coprire il fabbisogno dell'intera giornata.

22.3.1 CAROTE-MELE (SUCCO DA 250 ML)

3 carote (170 g) e 1 mela verde grande (170 g).

22.3.2 SUCCO DI VERDURE A FOGLIA VERDE

Procuratevi le seguenti verdure (e non altre):

lattuga romana,
bietola,
cime di barbabietola (le foglie più giovani e interne),
crescione,
un po' di cavolo rosso,
peperone verde (¼ di uno piccolo),
indivia e scarola.

Quando preparate il succo **aggiungete 1 mela media per ogni bicchiere**.

22.3.3 SUCCO DI ARANCIA

Spremete i frutti solo con **uno spremifrutta con il cono di vetro, plastica o porcellana**. Non usate spremifrutta a pressa dove il frutto viene inserito con la buccia (quando spremuta, la buccia rilascia oli aromatici nocivi presenti in superficie). Non usate spremifrutta di alluminio.

22.4 Spremifrutta

Usate un utensile per sfibrare e una pressa per spremere il succo oppure un utensile che incorpori entrambe le funzioni. Non usate frullatori, centrifughe, miscelatori, omogeneizzatori o altro.

22.4.1 Procedimento

Prendete 1 o 2 quadrati di circa 30 x 30 cm di **stoffa sintetica a trama larga**. Mettete la polpa al centro del quadrato inumidito, piegate i lembi a triangolo in entrambe le direzioni e pressate.

Dopo aver preparato i succhi sciacquate la pezza con acqua fredda. Non lasciate che residui di succo si secchino nella pezza.

La sera lavate le pezze con cura usando acqua calda o tiepida e risciacquatele abbondantemente.

Durante la notte conservate le pezze nel freezer.

È di fondamentale importanza **che le pezze e la macchina siano perfettamente pulite**. Se avvertite nel succo il retrogusto della stoffa, utilizzatene un pezzo nuovo. Calcolate due pezze per preparazione. Predisponete **un set di pezze per ogni tipo di succo**.

Gli avanzi di spremitura possono essere utilizzati come fertilizzante o come cibo per animali.

Se il paziente ritorna al lavoro dopo la guarigione, **l'unico succo che potrà portare con sé da consumare durante il lavoro è quello di mela e carote**. Esso dovrà essere conservato in un thermos e bevuto entro quattro ore dalla preparazione.

22.5 Insalate e condimenti

La frutta e la verdura crude finemente affettate o grattugiate devono essere consumate fresche, e appena preparate.

Una volta preparate, le fibre crude non dovrebbero essere conservate a lungo (vedi il libro *A Cancer Therapy*, p. 189). Si consiglia di **consumare i prodotti freschi indicati di seguito (grattugiati finemente, se necessario**, o tagliati a cubetti; mescolati o da soli): sedano rapa, pomodori, scarola, cavolfiore, lattuga romana, erba cipollina, peperoni verdi, mele, carote, lattuga (tutti i tipi), cicoria, crescione, ravanelli, cipollotti e invidia.

22.5.1 CONDIMENTO AL LATTICELLO ^{YN*}

250 ml di latticello battuto (non fermentato),
5 cucchiai di formaggio tenero magro (Quark),

¼ di cucchiaino di polvere di rafano,
2 cucchiaini di miele,
1 cucchiaino di aceto di mele o vino,
un pizzico di aneto,
dragoncello o santoreggia.

Sbattete con una frusta a mano o nel frullatore finché il composto non diventa omogeneo. Mettete il condimento in un vaso di vetro ben chiuso e conservate in frigorifero per 48 ore al massimo.

22.5.2 CONDIMENTO CON AGLIO E CIPOLLA

½ cucchiaino di succo di limone o aceto di vino,
2 cucchiaini di acqua,
1 cucchiaino di zucchero scuro,
una cipolla piccola a cubetti,
1 spicchio d'aglio e una manciata di erbe aromatiche concesse.

Mescolate gli ingredienti poi lasciate riposare il composto per fare amalgamare i sapori infine servite con l'insalata.

22.5.3 CONDIMENTO ALLE ERBE

550 ml di aceto di mele,
1 cucchiaino di zucchero scuro,
170 ml di acqua.

Miscelate gli ingredienti e aggiungete alcune o anche tutte le seguenti erbe e lasciatele in infusione: dragoncello (inserendo prima il gambo), scalogno o cipollotti tritati finemente, 2 spicchi d'aglio pelati e schiacciati con il dorso di un coltello, e una foglia di alloro fresco.

22.5.4 VINAIGRETTE ALL'ARANCIA E ANETO ^{RC}

125 ml di aceto,
3 spicchi d'aglio pelati,
250 ml di succo di arancia,
125 ml di acqua,
1 scalogno,
2 cucchiai di miele,
1/2 cucchiaino di aneto essiccato
¼ di peperone rosso dolce.

Versate gli ingredienti nel frullatore e fate amalgamare per qualche minuto. Otterrete circa 500 ml di condimento agrodolce.

Variazioni: sostituite il succo di arancia con succo di limetta o limone; aumentate le proporzioni dell'acqua. Sostituite l'aneto con salvia o timo.

22.5.5 CONDIMENTO AGLI SPINACI ^{YN*}

250 ml di yogurt magro,
450 g di spinaci crudi tritati o 225 g di spinaci cotti,
3 cipollotti tritati,
1 o 2 cucchiaini di aceto,
½ cucchiaino di aneto,
un pizzico di macis.

Mettete gli ingredienti nel bicchiere del frullatore e azionate fino a ottenere un prodotto omogeneo.

22.5.6 CONDIMENTO ALLO YOGURT *

170 g di formaggio in fiocchi magro e senza sale,
250 ml di yogurt (o latticello battuto),
62 ml di aceto o succo di limone,
2 cucchiaini di miele,
1 spicchio di aglio schiacciato,
¼ di cucchiaino di dragoncello,
maggiorana o aneto,
4 cucchiaini di erba cipollina o cipollotti tritati,
2 cucchiaini di olio di semi di lino (facoltativo).

Frullate i primi 5 ingredienti fino a farli diventare un liquido cremoso.
Aggiungete le erbe e l'erba cipollina.
Se desiderate rendere il composto più liquido, aggiungete altro yogurt. Raffreddate prima di servire.

22.5.7 INSALATA DI CAVOLO ESTIVA *

1 costola di sedano finemente tritato,
60 g di cipolla rossa tritata,
350 g di cavolo affettato molto finemente,
60 g di carote affettate molto finemente,
un pizzico di aneto fresco,
500 ml di yogurt magro.

Mettete gli ingredienti in una ciotola e mescolate bene. Servite fresca.

22.5.8 INSALATA DI CARCIOFI

1 cipolla di Tropea,
1 pomodoro,
2 cucchiai di aceto di mele,
1 carciofo,
1 peperone verde dolce,
2 carote,
3 cucchiai di olio di semi di lino.

Lavate il carciofo e fate cuocere in un tegame coperto per circa 45 minuti o un'ora. Quando è pronto, pelatelo fino ad arrivare al centro.
Togliete le barbe con un cucchiaino.
Tagliate a cubetti il cuore del carciofo e gli altri ingredienti.
Mescolate e condite con l'olio e l'aceto.

22.5.9 SOGNO DI BESSARABIA ^{SD}

2 pomodori affettati,
1 cipolla piccola affettata,
1 peperone verde o rosso (o entrambi) affettati,
2 o 3 spicchi di aglio schiacciati ed erbe aromatiche consentite secondo i gusti.

Disponete gli ingredienti a strati in una pirofila di vetro da forno.
Cuocete in forno a 180°C finché le verdure non diventano tenere.
Lasciate raffreddare e al momento di servire condite con un po' di olio di semi di lino.

22.5.10 INSALATA DI SEDANO RAPA

2 sedani rapa,
1 cipolla media,
alcuni cipollotti tritati.

Prendete i sedani rapa, togliete le radici poi lavateli e spazzolateli sotto acqua corrente. Bolliteli senza sbucciarli per circa 1 ora. A cottura ultimata pelateli e affettateli.
Aggiungete la cipolla media e i cipollotti tritati.
Condite con un condimento alle erbe o con aglio e cipolle.

22.5.11 INSALATA FREDDA DI BROCCOLI ^{YN*}

900 g di broccoli tagliati a pezzetti,
225 g di pomodori ciliegia,
100 g di scalogno o cipollotti tritati,
250 ml di condimento a base di latticcello,

2 o 3 cucchiaini di erba cipollina,
2 o 3 cucchiaini di prezzemolo.

Mettete i broccoli in una marmitta e cuoceteli coperti a fuoco dolce per 25-30 minuti o fino a quando non diventano teneri. Lasciate raffreddare.
Mescolate i broccoli con i pomodori e lo scalogno.
Aggiungete il condimento.
Servite su un letto di indivia e decorate con l'erba cipollina e il prezzemolo.

22.5.12 INSALATA DI MELANZANE *SD*

1 melanzana,
1 cipolla piccola tritata,
1 cucchiaio di aceto di mele,
un po' di prezzemolo tritato,
2 pomodori affettati,
un po' di olio di semi di lino.

Cuocete la melanzana al forno a 180°C per un'ora.
Fate raffreddare la melanzana poi tagliatela a cubetti.
Mescolatela con tutti gli altri ingredienti.

22.5.13 INSALATA INVERNALE ALLA FRUTTA *GSG LATTICINO*

½ cavolo cappuccio,
2 carote medie,
2 mele rosse,
30 g di uvetta,
30 g di fichi secchi,
30 g di albicocche secche,
10 cucchiai di yogurt magro,
½ limone,
prezzemolo tritato.

Coprite **i fichi e le albicocche** con acqua e lasciate **in ammollo per tutta la notte**. Quindi eliminate l'acqua e aggiungete il cavolo finemente sminuzzato, le carote grattugiate, le mele a cubetti e l'uvetta.
In una ciotola mescolate lo yogurt, il succo di limone e il prezzemolo.
Unite tutti gli ingredienti e mescolate bene per amalgamarli. Servite fresco.

22.5.14 INSALATA A MODO MIO

cavolfiore,
broccoli,

sedano,
pomodori.

Lavate e tagliate le verdure a piccoli pezzi. Condite con il condimento a base di erbe o aglio e cipolla.

22.5.15 INSALATA ALLE PESCHE ^{SD}

Mescolate insieme i seguenti ingredienti:

1 pomodoro tagliato a piccoli pezzi,
1 peperone rosso a cubetti,
1 peperone verde a cubetti,
1 pesca a cubetti,
100 g di uva bianca o nera senza semi,
alcune foglie di menta.

Condite con condimento al limone e aglio: mescolate in parti uguali succo di limone e acqua.
Aggiungete un po' di zucchero di canna scuro (*Sucanat*) e dell'aglio schiacciato.

22.5.16 INSALATA DI PATATE, BASE (N.1)

cipolla,
cipollotti,
sedano,
peperoni verdi tritati,
condimento alle erbe,
aglio e cipolla.

Bollite le patate con la buccia fino a che non diventano tenere (1 ora); pelatele e affettatele.
Aggiungete gli altri ingredienti.

22.5.17 INSALATA DI PATATE, SFIZIOSA (N.2)

4 patate,
1 cipolla bianca,
60 g di sedano,
3 carote grattugiate,
olio di semi di lino,
2 foglie di alloro,
1 cipolla di Tropea,
prezzemolo,

3 cucchiaini di aceto di mele,
1 peperone dolce verde.

Senza sbucciare le patate mettetele a sobbollire con le foglie di alloro. Tagliate le verdure e fatele saltare con l'aceto di mele (potete usare un wok). Non usate olio!
Quando le patate sono cotte, pelatele e tagliatele a cubetti poi aggiungetele agli altri ingredienti.
Quando l'insalata è fredda condite con l'olio di semi di lino.

22.5.18 INSALATA DI RISO ^{SD}

riso biologico,
pomodori,
sedano,
zucchine,
ravanelli,
erbe aromatiche,
condimento al limone,
aglio.

Mescolate del riso biologico integrale, cotto con una foglia di alloro e un po' di rosmarino, con verdure tagliate a cubetti, (vedi ricetta dell'insalata alle pesche). Potete aggiungere petali di rosa, borragine e calendola.
Se desiderate potete aggiungere anche pezzi di albicocche secche che avrete lasciato rinvenire in acqua.

22.5.19 CAROTE E MELE CRUDE GRATTUGIATE

2 o 3 carote,
1 mela sbucciata,
60 g di uvetta,
succo di ½ arancia o limone.

Grattugiate le carote e la mela sbucciata con il tritatutto o con un robot da cucina. Aggiungete l'uvetta e il succo.

22.5.20 INSALATA ROSSA E VERDE ^{YN}

Mescolate i seguenti ingredienti e servite con il condimento agli spinaci:

1 lattuga romana,
450 g di cavolo verza (o cavolo cappuccio),
3 cipollotti,
225 g di germogli di semi di girasole,
2 cavoli rapa tagliati alla julienne (o alcuni gambi sbucciati di broccoli),

1 zucca invernale finemente affettata,
500 g di pomodori ciliegia o (1 peperone rosso grande tagliato a strisce).

22.5.21 INSALATA DI TOPINAMBUR

450 g di topinambur cotti o crudi,
100 g di sedano tagliato a strisce diagonali,
60 g di peperone verde,
125 ml di condimento per insalata.

22.5.22 INSALATA DI POMODORI E PEPERONI ^{SD}

1 peperone verde tagliato ad anelli sottili,
2 pomodori sodi e maturi e affettati o tagliati a cubetti,
succo di limone,
aglio,
erbe aromatiche,
foglie di sedano,
olio di semi di lino.

Condite con succo di limone e un po' d'aglio schiacciato, erbe aromatiche fresche e alcune foglie di sedano tritate.
Aggiungete olio di semi di lino a piacere.

22.5.23 INSALATA DI BARBABIETOLE

barbabietole,
cipolle tritate,
condimento a base di erbe.

Bollite le barbabietole per circa un'ora.
Pelatele ed eliminate la cima; tagliatele a fette sottili.
Aggiungete alcune cipolle tritate e un condimento a base di erbe oppure aglio e cipolle.

22.6 Piatti a base di verdure cotte

22.6.1 Preparazione delle verdure

Le verdure devono essere cotte lentamente e a fuoco dolce e solo se necessario con l'aggiunta di un po' di acqua. La cottura lenta consente di mantenere il sapore naturale delle verdure e le rende più facilmente digeribili. Tutte le verdure vanno consumate ben cotte o tenere. Si sconsiglia di adottare un metodo di cottura veloce e

a fuoco alto, perché farebbe scoppiare le cellule vegetali e i minerali perderebbero la loro struttura colloidale diventando difficili da assimilare. Per facilitare la cottura ed evitare di bruciare gli alimenti si può mettere **uno spargifiamma in acciaio inossidabile** fra il fornello e il fondo del tegame; inoltre, **potete usare un po' di brodo vegetale oppure mettere nel tegame alcune fette di pomodoro o di mela per produrre maggior liquido di cottura e anche per ravvivare i sapori delle verdure**. L'acqua degli spinaci invece è troppo amara perché contiene un'elevata percentuale di acido ossalico, e quindi va eliminata.

Pomodori, porri, zucchine e cipolle possono essere cotti nella loro acqua vegetale visto che hanno un alto contenuto di acqua. Le bietole rosse si cuociono cotte come le patate, senza essere sbucciate e bollite in acqua. **Tutte le verdure devono essere lavate e pulite con cura. Si raccomanda di non pelare o sbucciare le verdure perché i sali minerali e le vitamine più importati si depositano proprio sotto la buccia.**

Non usate tegami di alluminio né pentole a pressione. **Il tegame deve essere dotato di coperchio a incastro in modo che il vapore non fuoriesca. I coperchi devono essere pesanti e adattarsi perfettamente ai bordi del tegame.** Gli alimenti cotti (zuppe e frutta) possono essere conservati in frigorifero per 48 ore. Anche le verdure al forno vanno cotte a temperature dolci (circa 100°C; per questo si consiglia l'uso di un termometro per forni) per 2 o 2 ½ ore, in casseruole dotate di coperchi perfettamente aderenti. Questo metodo di cottura non richiede l'uso di acqua mentre potete aggiungere cipolle o pomodori oppure irrorare le verdure con un po' di succo di limone se necessario.

Per stufare le verdure, si devono usare tegami a fondo spesso provvisti di coperchi a incastro e occorre cuocere a fuoco molto dolce senza aggiungere altri liquidi a meno che non sia indispensabile.

Le verdure sbollentate, invece, sono cotte sul fornello a fuoco dolce sempre in tegami con coperchi perfettamente aderenti e aggiungendo un po' di acqua o altro liquido. **La temperatura deve essere mantenuta appena al di sotto del punto di ebollizione.**

Se desiderate bollire le verdure, come mais o carciofi, mettetele in un tegame dal fondo spesso dotato di coperchio che si adatta perfettamente ai bordi del tegame. Versate nel tegame abbastanza acqua da coprire il fondo per circa 2,5 cm, aggiungete le verdure lavate (non pelate o raschiate) e coprite. Cuocete a fuoco medio portando lentamente il liquido a ebollizione (cioè quando la superficie dell'acqua è percorsa da bolle e dal tegame comincia a fuoriuscire il vapore). Abbassate la fiamma fino al minimo sempre mantenendo il liquido di cottura in ebollizione.

Nota: portate il liquido a ebollizione solo se la ricetta lo richiede esplicitamente.

22.6.2 Coperchi a incastro

I tegami e le pentole devono essere dotati di coperchi perfettamente aderenti per evitare che il vapore fuoriesca. È quindi necessario che i coperchi siano pesanti e a chiusura ermetica.
È possibile aumentare l'aderenza del coperchio frapponendo fra i bordi del tegame e il

coperchio stesso un pezzo di carta da forno.

22.6.3 CARCIOFI

Tagliate le punte dei carciofi e sciacquateli al centro.
Fate bollire circa 5 cm di acqua.
Gettatevi i carciofi.
Abbassate la temperatura, coprite, e lasciate sobbollire per circa un'ora.
A parte servite un condimento a piacere per immergervi le foglie di carciofo.

22.6.4 ASPARAGI

Cuocete in forno a calore dolce per circa 1 ora in una casseruola coperta con un po' di brodo della zuppa speciale o con succo di limone, oppure sobbollite con 1 cm di brodo della zuppa speciale per circa 30 minuti o finché non sono teneri.

22.6.5 BROSCHT SAPORITO ^{SD}

1 cipolla,
3 spicchi d'aglio,
250 ml di zuppa speciale,
6 piccole barbabietole con la cima,
1 patata grande,
1 carota,
4 foglie di cavolo rosso,
2 foglie di alloro,
750 ml di acqua
2 pomodori.

Passate le verdure nel tritatutto e aggiungete l'acqua e le foglie di alloro.
Cuocete per 30 minuti a fuoco basso. Servite con una cucchiaiata di yogurt magro.

22.6.6 BARBABIETOLE

Le barbabietole vanno bollite o cotte al forno senza essere sbucciate.

22.6.7 BARBABIETOLE GLASSATE ^{YN} (PER 6-8 PERSONE)

9 barbabietole grandi.

Raschiate 9 barbabietole grandi e bollitele in 2,5 cm di acqua per circa 1 ora o 1 ora

e mezzo, fino a quando sono tenere. Passatele in acqua fredda e pelatele. Affettatele o tagliatele a cubetti.

22.6.8 Glassa per le barbabietole

Mescolate:

170 ml di succo di arancia fresco,
1 cucchiaino di amido di mais,
1 ½ cucchiaino di aceto di mele,
1 cucchiaino di miele o zucchero scuro grezzo.

Mettete sul fuoco e fate cuocere finché il composto non si rapprende.
Aggiungete le barbabietole e mescolate bene.

Variazione: usate 125 ml di succo di mele e 3 cucchiaini di succo di limone invece del succo di arancia.

22.6.9 PURÈ DI BARBABIETOLE COTTE *LATTICINO*

3 barbabietole cotte,
6 cucchiai di yogurt magro,
1 cucchiaio di erba cipollina tagliuzzata,
2 cucchiai di cipolla finemente tritata,
un po' di prezzemolo tritato.

Mettete le barbabietole cotte in un tegame, aggiungete lo yogurt, l'erba cipollina e la cipolla e riscaldate a fuoco moderato.
Disponete in un piatto da portata e servite con una spolverata di prezzemolo tritato.

22.6.10 BROCCOLI

broccoli,
cipolle,
brodo di zuppa speciale,
salsa di pomodoro.

Cuocete i broccoli nel forno a temperatura moderata per 1 o 2 ore, aggiungendo nel tegame cipolle e un po' di brodo di zuppa speciale.
Servite con la salsa al pomodoro.

22.6.11 BROCCOLI CON ERBE AROMATICHE *MZ*

2 broccoli,
4 o 6 spicchi di aglio,

½ cipolla affettata,
¼ di cucchiaino di aneto,
60 ml di brodo di zuppa speciale.

Lavate i broccoli e pelate i gambi.
Mettete l'aglio e la cipolla in un tegame e cuoceteli fino a far diventare la cipolla trasparente.
Aggiungete le cimette dei broccoli e i gambi tagliati, l'aneto e il brodo. Fate cuocere a fuoco moderato finché i broccoli non sono teneri.

22.6.12 BROCCOLI FESTIVI ^{YN} (O FAGIOLINI FESTIVI)

1 broccolo grande (oppure 800 g di fagiolini affettati),
1 spicchio d'aglio tritato,
1 cipolla piccola tritata,
1 piccolo peperone dolce rosso o giallo tagliato a strisce,
2 cucchiaini di succo di limone (facoltativo),
¼ di cucchiaino di aneto secco (oppure 1 cucchiaino se fresco).

Scegliete un broccolo verde, senza segni di ingiallimento. Lavatelo bene e dividete le cime, pelate i gambi più duri. Mettete la cipolla e l'aglio in un tegame.
Coprite e fate stufare a fuoco basso per 45 minuti o fino a quando la verdura è tenera.
Durante gli ultimi 20 minuti di cottura aggiungete le strisce di peperone. Aggiungete il succo di limone prima di servire (il limone tende a scolorire i broccoli se aggiunto durante la cottura).
Spolverate con l'aneto e servite.

22.6.13 CAVOLFIORE

cavolfiore,
2 o 3 pomodori tagliati.

Lavate il cavolfiore e dividetelo in cime. Aggiungete i pomodori tagliati a grandi pezzi.
Stufate per circa 45 minuti (o finché non diventa tenero) a fuoco basso.

22.6.14 CAVOLFIORE E SALSA DI CAROTE

1 cavolfiore piccolo,
3 carote,
olio di semi di lino.

Suddividete il cavolfiore in cime e mettetele in una teglia da forno con un po' di acqua e cuocete a 120°C fino a quando è tenero.
Quando è cotto, eliminate l'acqua in eccesso.

Nel frattempo mettete le carote in un tegame, aggiungete un po' d'acqua e fatele sobbollire a fuoco dolce. Quando le carote sono tenere frullatele con un po' di olio.
Versate la salsa sul cavolfiore cotto.
Mettete il piatto da servizio nel forno riscaldato (e spento) per circa 5-10 minuti prima di portare in tavola.

22.6.15 CAROTE AL MIELE

carote,
brodo di zuppa,
1 cucchiaino di miele.

Lavate delle carote, **eliminate le estremità** e affettatele. **Non pelate o raschiate le carote**.
Stufatele con un po' di brodo di zuppa per circa 45 minuti o finché non sono tenere.
Durante gli ultimi 5-10 minuti di cottura mettete il miele per aggiungere un tocco di sapore.

22.6.16 INVOLTINI DI BIETOLA ^{MZ}

un mazzo di bietole,
6 patate medie,
4 carote,
½ cipolla affettata,
3 grandi spicchi di aglio tritati.

Cuocete la cipolla e le patate in due casseruole diverse. In un altro tegame cuocete le carote con l'aglio. Quando le verdure sono pronte, passatele separatamente poi mescolate insieme la purea ottenuta.
Gettate le foglie di bietola in acqua bollente facendo attenzione a non oltrepassare la cottura.
Scolate le foglie e distendetele sul piano di lavoro; tagliate via i gambi più duri. Al centro di ciascuna foglia mettete una cucchiaiata di composto poi avvolgete la foglia su se stessa.
Sistemate in un vassoio e servite con salsa di pomodoro (vedi ricetta p.85 del manuale *Gerson Therapy Handbook*)

22.6.17 MAIS

Potete cuocere le pannocchie di mais con il loro involucro nel forno dopo averle avvolte in carta stagnola. Cuocete in forno a temperatura moderata per 1 ora **o gettatele in acqua bollente per circa 7 minuti**.

22.6.18 MAIS CON MISTO DI VERDURE

3 costole di sedano,
2 carote,
2 pannocchie di mais,
2 zucchini.

Lavate le pannocchie ed eliminate le foglie esterne.
Sgranate le pannocchie.
Affettate le altre verdure in piccoli pezzi.

Mettete i chicchi di mais e le verdure in una teglia.
Cuocete in forno a 100°C per circa 1 ora.

22.6.19 PURÈ DI MAIS

3 pannocchie di mais,
1 peperone verde dolce.

Togliete le foglie esterne delle pannocchie e sgranatele.
Mettete i chicchi di due pannocchie nel mixer e frullate fino a ottenere un composto cremoso. Aggiungete i chicchi dell'altra pannocchia alla purea di mais. Versate in una teglia e sistematevi sopra il peperone verde tagliato a fette. Cuocete in forno per 1 e ½ ora a circa 100-120°C.

22.6.20 MAIS CON SUCCO DI ARANCIA

2 pannocchie di mais,
1 bicchiere di succo di arancia.

Lavate le pannocchie, togliete le foglie esterne e sgranate i chicchi.
Mettete i chicchi di mais in una teglia, coprite e cuocete in forno a 120°C fino a cottura ultimata. Eliminate il liquido di cottura e aggiungete il succo di arancia. Lasciate riposare per 5-10 minuti prima di servire.

22.6.21 FAGIOLINI ^{YN}

700 g di fagiolini,
maggiorana,
3-4 cucchiaini di aceto di mele,
1 grande pomodoro,
salvia tritata,
75 g di cipolla tagliata a metà anelli,
½ cucchiaino di aneto,

2 cucchiaini di succo di limone,
cavolo cappuccio verde o bianco.

In un tegame mettete il cavolo affettato sottilmente, la maggiorana, l'aceto di mele, il pomodoro tagliato a pezzi, la salvia e la cipolla a cubetti.
Mescolate, coprite la casseruola e fate cuocere in forno a temperatura moderata fino a quando le verdure sono tenere.
Stufate per circa 1 ora, finché il tutto non è tenero. Non aggiungete acqua.

22.6.22 MELANZANE COTTE AL FORNO

1 cipolla tritata,
brodo di zuppa,
1 melanzana affettata,
2 pomodori pelati e affettati.

Mettete un po' di brodo di zuppa speciale nel fondo di una teglia da forno dotata di coperchio.
Formate degli strati con la cipolla tritata, la melanzana affettata e i pomodori.

22.6.23 MELANZANE STUFATE

1 melanzana tagliata a cubi,
2 cipolle tagliate a pezzi grossolani,
3 pomodori (pelati e tagliati a pezzi).

In una casseruola per stufati mettete la melanzana tagliata a cubi, le cipolle tagliate a pezzi grossolani e i pomodori (pelati e tagliati a pezzi).
Stufate per circa 30 minuti (fino a quando le verdure sono tenere). Non aggiungete acqua.

22.6.24 FAGOTTINI DI MELANZANE ^{LATTICINO} CON SALSA DI PEPERONE ROSSO

Per la salsa:

1 peperone rosso tagliato in quattro pezzi e privato dei semi,
1 cipolla finemente tritata,
2 pomodori tagliati a pezzi,
1 spicchio di aglio schiacciato e 6 cucchiai di acqua.

Per fare la salsa cuocete in sei cucchiai di acqua i pezzi di peperone, la cipolla, i pomodori e l'aglio e lasciate sobbollire a fuoco moderato per 20 minuti.

Per i fagottini:

2 melanzane,
450 g di formaggio fresco magro senza sale,

2 pomodori privati della buccia e tagliati a cubetti,
qualche erba aromatica (come prezzemolo e coriandolo).

Per fare gli involtini, tagliate le melanzane per il lungo ottenendo delle fette spesse circa 0,5 cm.
Disponetele in una teglia e cuocetele in forno per ammorbidirle.
Nel frattempo mescolate il formaggio, le erbe e i pomodori già tagliati.
Stendete un po' del formaggio sulle fette di melanzane parzialmente cotte, cospargete con qualche pezzo di pomodoro e avvolgete su se stessa la fetta di melanzana.
Rimettete i fagottini nella teglia e cuocete per altri 15-20 minuti.
Servite i fagotti caldi, guarniti con la salsa di peperone.

22.6.25 FINOCCHI AL POMODORO ^{SD}

1 finocchio,
1 pomodoro grande tagliato a fette di circa 0,5 cm,
2 o 3 spicchi di aglio tagliati a fettine sottili.

Eliminate il gambo e le foglie esterne del finocchio.
Tagliatelo a metà nel senso della lunghezza in modo da ottenere due metà piatte. Sciacquatele sotto l'acqua corrente per eliminare i residui di terra e mettetele in un tegame da forno con la parte tagliata rivolta verso l'alto.
Coprite le due metà di finocchio con le fette di pomodoro e infine aggiungete l'aglio.
Coprite la teglia e cuocete in forno per 1-2 ore a 120°C.
Servite con una patata cotta al forno e un'insalata di carote grattugiate sopra un letto di lattuga varia.

22.6.26 FAGOTTINI DI BIETOLE

4 foglie di bietola,
2 carote,
¼ di broccolo,
2 spicchi di aglio,
100 g di riso crudo,
¼ di palla di cavolfiore,
2 zucchini piccoli,
i chicchi di 1 pannocchia di mais,
1 e ½ pomodoro.

Lavate le verdure con cura.
Tuffate le foglie di bietola in acqua bollente in modo da renderle tenere per poterle piegare.
Tagliate le altre verdure a piccoli pezzi e metteteli in una casseruola con un po' di acqua che farete cuocere a fuoco moderato.
Quando le verdure sono cotte eliminate l'acqua in eccesso. Per preparare la salsa versate nel bicchiere del frullatore i pomodori e l'aglio, poi rovesciate la crema ottenuta sulle verdure e il riso crudo.

Mettete un po' di riso e verdure al centro di ogni foglia e arrotolate in modo da formare dei fagottini.
Sistemateli in una teglia con il coperchio e cuocete in forno per 1 ora o 1 ½ ora a 120°C.

22.6.27 PEPERONI VERDI

2 o 4 peperoni verdi affettati,
2 o 4 cipolle affettate.

Stufate per circa 30 minuti (senza aggiungere acqua) in un tegame dotato di coperchio a incastro.

22.6.28 FAGIOLI DI LIMA E ZUCCHINE

1 cipolla grande,
1 spicchio di aglio,
125 ml di zuppa speciale,
225 g di fagioli di Lima,
675 g di zucchini,
4 pomodori medi,
½ cucchiaino di amido di mais,
4 ciuffi di prezzemolo fresco,
un pizzico di timo,
un pizzico di salvia,
un pizzico di prezzemolo secco.

Mescolate tutti gli ingredienti eccetto le erbe aromatiche. Sbollentate per circa 15 minuti (finché le verdure non sono tenere). Per addensare il sugo aggiungete l'amido di mais diluito in un po' d'acqua. Prima di servire guarnite con una spolverata di erbe aromatiche.

22.6.29 CIPOLLE E UVA PASSA

1 cipolla sbucciata tagliata a cubetti,
60 g di uvetta.

Stufate in una casseruola coperta per circa 30 minuti.

22.6.30 CIPOLLE E FORMAGGIO MARINATO

2 cucchiai di succo di limone,
100 g di formaggio tenero magro (senza sale),
½ cucchiaino di zucchero scuro,
450g di cipolle a fette spesse.

22.6.31 PEPERONI RIPIENI ^{SD*}

1 peperone rosso o verde grande,
100 g di formaggio tenero,
¼ di cipolla,
1 zucchina,
1 carota piccola,
3 pomodori,
1 piccolo navone,
1 spicchio di aglio,
1 cucchiaio di erbe miste fresche tritate,
125 ml di zuppa speciale.

Mettete il peperone in un tegame con un po' di acqua e cuocete coperto a fuoco dolce fino a quando non diventa tenero.
Toglietelo dal tegame e rovesciatelo in modo da eliminare il liquido in eccesso e farlo raffreddare. Nel frattempo tritate finemente la cipolla, la zucchina, la carota, le erbe, i pomodori, il navone e l'aglio.
Mettete in una piccola casseruola, bagnate con la zuppa e fate cuocere a fuoco lento per 45 minuti o un'ora.
Con un coltellino affilato, togliete il centro del peperone eliminando tutti i semi. Mescolate il formaggio con le verdure cotte e, aiutandovi con un cucchiaino, riempite il peperone.
Mettete il peperone in una teglia da forno e fate cuocere per 40 minuti a 180°C.
Servite con la salsa al pomodoro alla francese, patate al forno e verdure a foglia verde.

22.6.32 PATATE

In genere le patate sono bollite in un tegame coperto a fuoco medio-basso per circa 1 ora fino a quando sono tenere.

22.6.33 PATATE AL FORNO

patate.

Prima della cottura **le patate vanno lavate e spazzolate accuratamente** e non sbucciate o raschiate.
Cuocetele in forno a temperatura moderata per circa 2 ore o 2 ½ ore, oppure cuocetele in forno da 50 minuti a 1 ora, tenendo la temperatura a 180°C.

22.6.34 PURÈ DI PATATE

patate,
cipolla,
yogurt magro.

Pelate le patate e tagliatele a cubetti.
Mettetele in un tegame con una piccola cipolla e acqua sufficiente per poterle sobbollire; cuocete fino a quando non sono tenere.
A cottura ultimata nel tegame non dovrebbe essere rimasta più acqua.
Passate o schiacciate le patate e aggiungete un po' di yogurt magro fino a raggiungere una consistenza liscia e omogenea.

22.6.35 PURÈ DI PATATE CON BIETOLE

un mazzo di bietole, verdi o rosse,
3 patate grandi,
170-225 g di yogurt magro.

Prendete un mazzo di bietole, verdi o rosse, lavatele e tagliatele a nastro. Mettetele in una pentola, aggiungete 4 o 5 cucchiai di acqua o di zuppa di verdura e cominciate la cottura.
Quando il liquido prende ebollizione, abbassate la fiamma al minimo e fate sobbollire.
Nel frattempo sbucciate le patate grandi o 4 medie; tagliatele a cubetti e mettetele sopra alle bietole.
Lasciate sobbollire fino a quando le patate non sono tenere.
Colate l'acqua in eccesso e aggiungete lo yogurt magro.
Passate le verdure.
Se il composto risultasse troppo asciutto aggiungete un altro po' di yogurt.
La stessa ricetta può essere fatta utilizzando il cavolo cappuccio; in questo caso eliminate il cuore del cavolo prima di tagliarlo a strisce e cuocerlo.

22.6.36 PATATE AL PREZZEMOLO

patate,
olio di semi di lino,
prezzemolo tritato.

Bollite le patate senza sbucciarle.
Quando sono tenere, togliete la buccia e, dopo averle spennellate con un po' di olio di semi di lino, passatele nel prezzemolo tritato.

22.6.37 PATATE SOFFIATE

(nota: questa pietanza è da considerarsi un piatto da consumare solo occasionalmente).

patate.

Prendete una patata adatta per la cottura al forno e tagliatela a fette spesse circa 0,50 cm.
Appoggiate le fette sul ripiano del forno e, senza aggiungere grassi, cuocete a calore

sostenuto (250°C) **per farle gonfiare; poi giratele e abbassate la temperatura a 190**°C tenendo lo sportello del forno semi aperto.
Cuocete per altri 20 minuti.
Le fette di patate saranno gonfie e croccanti come se fossero state fritte.
Sono cotte quando su entrambe le parti si è formata una leggera doratura.

22.6.38 PATATE GRATINATE

patate,
1 cipolla,
1 pomodoro,
un pizzico di maggiorana,
un pizzico di timo.

Disponete una cipolla affettata sul fondo di una teglia di vetro.
Affettate le patate e sistemate le fette sulla cipolla.
Quindi fate un altro strato di fette di pomodoro, e terminate con uno strato di cipolla affettata o tagliata a cubetti.
Spolverate con un pizzico di maggiorana e uno di timo. Cuocete in forno dolce per 1-2 ore oppure fino a quando le verdure risulteranno tenere.

22.6.39 PATATE E CAROTE ALLA MODA DI WESTFALIA

6 o 8 carote piccole (oppure 4-5 carote grandi) affettate,
3 patate medie o 2 patate grandi,
1 cipolla grande,
3 o 4 cucchiai di zuppa di verdura speciale.

Lavate e affettate le carote poi mettetele nel tegame. Pelate e affettate le patate e tritate la cipolla. Aggiungete le verdure nel tegame con le carote e il brodo.
Fate cuocere lentamente aggiungendo un po' di brodo se necessario.
Quando le verdure sono cotte, tutto il brodo dovrebbe essere stato assorbito.

22.6.40 CAVOLO ROSSO

In un tegame mettete:

cavolo affettato,
3 cucchiaini di aceto,
3 cipolle grandi tritate,
2 foglie di alloro e un po' di brodo vegetale.

Stufate a fuoco dolce per circa 30 minuti.
Verso fine cottura aggiungete 3 mele grattugiate e 1 cucchiaino di zucchero grezzo.

22.6.41 SPINACI

spinaci,
cipolle affettate,
fette di limone.

Dopo aver eliminato i gambi lavateli 3 o 4 volte.
Mettete gli spinaci in una grande casseruola sul cui fondo avrete messo uno strato di cipolle affettate.
Non aggiungete acqua.
Stufate a fuoco dolce finché gli spinaci non cominciano ad appassire.
Eliminate l'acqua in eccesso.
Tritate grossolanamente e servite con alcune fette di limone.

22.6.42 ZUCCA RIPIENA GOURMET ^{YN}

1 zucca del Siam grande (circa 2 chilogrammi),
170 g di riso integrale,
60 g di riso selvatico, di segale o grano oppure aggiungete altro riso integrale,
625 ml di brodo vegetale o acqua depurata,
225 g di cipolle tritate,
3 spicchi di aglio tritati,
circa 300 g di piselli sgranati oppure di germogli di lenticchie,
170 g di sedano a cubetti,
170 g di peperone rosso o giallo a cubetti,
100 g di uva passa o prugne secche snocciolate e tritate (usate frutta secca che non sia stata trattata con zolfo),
1 cucchiaino di salvia,
1 cucchiaino di santoreggia,
2 cucchiaini di timo,
3 cucchiai di prezzemolo tritato,
60 ml di succo di arancia fresco.

Yvonne Nienstadt afferma: «*Adoro la consistenza e il sapore di questa zucca giapponese. È polposa e dolce; tuttavia si può sostituire con una zucca marina, ma zucca a turbante o una zucca maxima tonda (quest'ultima deve essere tagliata a metà e privata dei semi). Si possono usare due zucche più piccole al posto di una zucca grande. Il piatto risulterà più attraente se usate zucche di dimensioni diverse*».

Cuocete il riso integrale e quello selvatico nel brodo vegetale per 45 minuti o fino alla cottura desiderata. Il brodo aggiunge più sapore e nutrimenti ai cereali. Non gettate gli scarti di carote, pastinache, gambe di bietole o altre verdure a foglia verde, sedano, sedano rapa, cipolle.
Evitate tutti i tipi di cavolo perché conferiscono un sapore troppo deciso. Coprite con acqua e lasciate sobbollire fino a cottura ultimata.
Usate questo brodo per preparare zuppe, fare salse o per varie preparazioni.
Tagliate con cura la cima della zucca come si fa quando si deve intagliare.

Eliminate i semi.
Mettete la zucca, con l'apertura rivolta verso il basso, e il coperchio ricavato dalla zucca in una teglia da forno e cuocete per circa 25-30 minuti a 180°C.
Fate attenzione a non cuocerla troppo; sarebbe impossibile riempire una zucca troppo molle.
Mettete cipolla, aglio, piselli e sedano in un tegame e cuocete a fuoco dolce per 20 minuti in modo da ammorbidire le verdure.
Aggiungete il peperone a cubetti, l'uva passa, le erbe aromatiche, il succo di limone e il riso cotto. Mescolate bene.
Riempite la zucca con questo composto comprimendolo bene. Mettete nuovamente in forno e cuocete per altri 25-30 minuti. Se vi avanza del ripieno, cuocetelo in forno dopo averlo messo in una casseruola con un cucchiaio di brodo o liquido di cottura, oppure riempite un peperone o due e cuoceteli nello stesso modo della zucca.
Per servire, sistemate in un piatto da portata del cavolo cappuccio affettato o un'altra verdura a foglie verdi e mettete la zucca al centro. Chiudete la zucca con il suo coperchio.
Servite il riso con le verdure direttamente dalla zucca facendo attenzione a prendere con il cucchiaio anche un po' della gustosa polpa arancione. Alternativamente, lasciate raffreddare la zucca e tagliatela a spicchi.
Se nella vostra dieta sono inclusi anche i latticini, potete versare un po' di salsa allo yogurt e prezzemolo (vedi ricetta alla voce "Sughi e salse") sopra ogni porzione, diversamente spruzzate con un po' di succo di arancia per dare un tocco in più. Buon appetito!

22.6.43 ZUCCHE RIPIENE ^{YN}

3 o 4 zucche tonde varietà maxima,
125 g di cipolla a cubetti,
125 g di sedano a cubetti,
125 g di carote a cubetti,
300 g di riso integrale cotto,
125 g di germogli di lenticchie,
60 g di uva passa o prugne secche ammollate e scolate e tagliate a cubetti,
3 cucchiaini di prezzemolo tritato,
½ cucchiaino di salvia,
½ cucchiaino di timo,
1 spicchio di aglio grande schiacciato.

Tagliate le zucche per il lungo ed eliminate i semi.
Mescolate gli altri ingredienti e con questo composto riempite le zucche.
Coprite le metà e cuocete in forno a 150-160°C per 1 ora e mezzo, o fino a quando le zucchine non risultano tenere.
Sono deliziose servite con una salsa d'albicocca oppure con un sugo dorato (vedi alla voce "Sughi e salse").
Usando 6 o 8 spicchi di aglio interi otterrete un sapore delicatamente delizioso, infatti schiacciando gli spicchi d'aglio farete fuoriuscire l'olio aromatico di cui sono ricchi mentre lasciandoli interi il profumo sarà meno intenso.

22.6.44 TACCOLE AL VAPORE ALLA CINESE

450 g di taccole,
1 mazzetto di bok choy,
1 zucchino medio,
1 zucca invernale piccola,
1 cipolla rossa piccola,
1 carota,
1 porro,
250 ml di succo di arancia,
1 cucchiaio di miele,
1 cucchiaio di aceto,
1 cucchiaino di pimento.

Pulite tutte le verdure: private le taccole delle estremità, tagliate a nastro il *bok choy*, affettate per il lungo la zucca e poi ogni metà in senso orizzontale formando dei semicerchi.
Eliminate le estremità dello zucchino poi tagliatelo a metà e quindi nuovamente a metà in modo da dargli una forma attraente.
Prendete le fette di zucca e tagliatele a fette molto sottili di circa 3 mm.
Tritate la cipolla rossa e tagliate la carota a fette molto sottili mantenendo un angolo di 45 gradi, come si fa nella cucina orientale.
Affettate il porro nello stesso modo, ottenendo degli ovali sottili.
Mettete il succo di arancia, il miele, il pimento e l'aceto nel bicchiere del frullatore, frullate e versate il composto in un tegame per cottura al vapore abbastanza capiente.
Coprite il sugo con le verdure e fate cuocere a fuoco dolce per 15-20 minuti fino a quando le verdure sono tenere.
Delizioso!

22.6.45 FAGIOLINI

450 g di fagiolini,
1 cipolla tritata,
un po' di brodo vegetale (appena sufficiente per mantenere l'umidità dei fagiolini).

Eliminate le estremità dei fagiolini, lavate e tagliate in pezzi della lunghezza necessaria). Aggiungete gli altri ingredienti.
Stufate per circa 50 minuti (finché risultano teneri).

22.6.46 PATATE DOLCI

patate.

Tagliate le estremità e lavate bene.
Con un coltello forate la buccia delle patate per lasciare fuoriuscire il vapore e mettete in una casseruola **(mettete il coperchio se desiderate la buccia tenera e lasciate senza**

coperchio se preferite la buccia croccante).
Cuocete in forno per 2 o 2 ore e mezzo.

22.6.47 POMODORI GRIGLIATI

pomodori.

Tagliate i pomodori a metà.
Mettete in un tegame con la parte tagliata rivolta verso l'alto e coprite con un po' di cipolla tritata.
Cuocete in forno a calore dolce per circa 1 ora. Conservate l'acqua di cottura per preparare una zuppa.

22.6.48 COMPOSTA DI POMODORI VERDI

1 chilogrammo di pomodori verdi,
60 g di uva sultanina,
100 g di zucchero scuro,
62 ml di acqua,
60 g di uva passa,
¼ di cucchiaino di chiodi di garofano,
60 ml di aceto di vino,
450 g di mele per dolci.

Tritate grossolanamente i pomodori (anche con un robot da cucina). Mescolate tutti gli ingredienti eccetto le mele.
Cuocete per circa 30 minuti, mescolando durante la cottura. Quando i pomodori sono teneri aggiungete le mele tagliate a cubetti e cuocete fino a quando il composto non si addensa.

22.6.49 POMODORI RIPIENI CON VERDURE MISTE

4 pomodori (svuotati in modo da formare delle barchette),
verdure miste nella quantità desiderata,
2 pomodori,
6 spicchi di aglio (per la salsa).

Lavate i pomodori con cura. Svuotate i 4 pomodori.
Tagliate le verdure a piccoli pezzi e cuocetele in un po' di acqua per circa mezz'ora. Riempite i mezzi pomodori con le verdure e sistemateli in una teglia da forno senza coperchio.
Frullate due pomodori con l'aglio in modo da ottenere una salsa.
Versate la salsa su ogni metà pomodoro.
Riscaldate il forno a 180°C per 10 minuti.
Quindi spegnete il forno e mettete la teglia nel forno caldo per 10 minuti.

22.6.50 ZUCCHINE

zucchine affettate,
cipolla tritata,
pomodori tritati,
una piccola quantità di brodo vegetale.

Mescolate il tutto e stufate per 20 minuti. Diversamente potete tagliare le zucchine a piccoli pezzi; frullare i pomodori, le cipolle e l'aglio e versare questa salsa sulle zucchine. Mettete la pirofila in forno e cuocete per 1 ora e mezza a 100-120°C.

22.6.51 ZUCCHINE E RISO

225 g di riso biologico integrale,
1 carota,
1 zucchina,
2 spicchi di aglio.

Lavate con cura il riso e le verdure.
Mettete il riso in una pirofila e aggiungete un po' di prezzemolo tritato, la carota, la zucchina e del sedano anch'essi tritati.
Frullate un paio di pomodori con l'aglio e versate la salsa ottenuta sul riso e le verdure.
Cuocete in forno per 1 ora e mezza a 120°C.

22.6.52 ZUCCHINE E POMODORI ^{SD}

6 zucchine piccole tagliate a fette,
1 cipolla media o grande tritata,
2 o 3 pomodori tritati,
qualche spicchio di aglio,
erbe aromatiche secondo i gusti (timo, macis, maggiorana).

Fate saltare la cipolla, i pomodori e gli aromi con un po' di acqua.
A metà cottura aggiungete le zucchine e fate cuocere a fuoco dolce.
Servite come pietanza principale o come accompagnamento per le patate al forno.

22.6.53 ZUCCA SPAGHETTI CON POLPETTE DI BARBABIETOLA ^{YN}

zucca.

Lavate una zucca varietà spaghetti (*cucurbita ficifoli*, o *melanosperma*) di dimensioni medie e tagliatela a metà.
Aiutandovi con un cucchiaio, eliminate i semi e mettete le due metà su una teglia da forno con la parte tagliata rivolta verso il basso.

Cuocete in forno per 2 ore o fino a quando la polpa diventa tenera.
Alternativamente potete mettere la zucca in una grande casseruola con il lato tagliato rivolto verso l'alto, aggiungere 2,5 cm di acqua e cuocere al vapore a tegame coperto per 1 ora circa o fino a quando non risulta cotta.

Nota: questo tipo di zucca è una varietà invernale a polpa gialla, incrociata da un agricoltore giapponese circa trent'anni fa. Quando è cotta, forma dei fili lunghi come spaghetti. È facilmente reperibile soprattutto fra i produttori di ortaggi biologici.

22.6.54 SALSA PER ZUCCA SPAGHETTI

900 g di pomodori maturi (6 o 8 pomodori grandi),
3 o 5 spicchi di aglio tritato,
1 cipolla media affettata,
1 peperone verde a cubetti,
2 costole di sedano a cubetti o un finocchio piccolo a cubetti,
2 zucchine piccole affettate o 225 g di melanzane a cubetti,
4 cucchiaini di prezzemolo fresco tritato,
un pizzico di rosmarino,
un pizzico di di timo,
un pizzico di salvia,
un pizzico di maggiorana[2].
½ cucchiaino di semi di finocchio.

Cuocete i pomodori interi a fuoco dolce per circa 30-35 minuti finché non diventano teneri.
Per avere una salsa densa eliminate l'acqua di vegetazione rilasciata dai pomodori[3].
Passate i pomodori scolati con un passaverdura o con il robot da cucina in modo da eliminare la buccia e i semi.
Versate la salsa nel tegame e aggiungete le verdure e gli aromi rimasti.
Coprite e stufate a fuoco moderato per 1 ora, finché le verdure non sono cotte secondo i vostri gusti.
Per ravvivare il sapore potete aggiungere una spruzzatina di aceto di vino o un cucchiaino di miele.

22.6.55 POLPETTE DI BARBABIETOLA

2 cucchiaini di prezzemolo tritato,
1 piccola cipolla tritata,
1 barbabietola media grattugiata,
3 o 4 carote medie grattugiate.

[2] L'uso di basilico e origano, grandi favoriti della cucina italiana, non è permesso nella Terapia Gerson a causa degli oli aromatici presenti in queste due erbe.

[3] Conservate l'acqua di vegetazione dei pomodori per fare una zuppa o un sugo o, ancora meglio, da bere subito ancora caldo. È delizioso.

Alternativamente potete usare

225 g di melanzana tritata,
110 g di pane degli Esseni di segala, pane di segala senza grassi e senza sale,
350 g di lenticchie germogliate di due giorni[4]*,*
1 piccolo cespo di indivia,
spinaci o bietole giovani finemente tritati,
2 o 3 spicchi di aglio tritati.

Passate i germogli di lenticchia e la melanzana (se la usate) con un tritatutto o con il *Norwalk Juicer* utilizzando lo stampo per tritare n. 2.
Mescolate la polpa ottenuta con le briciole di pane e il resto delle verdure.
Amalgamate bene.
Con il composto formate delle palline di circa 5 cm e mettete in **una teglia da forno che avrete cosparso di farina di avena o di segala per evitare che le palline attacchino al fondo**.
Coprite e cuocete in forno per 1 ora o più. Scoprite e fate cuocere per un'altra ora. Sistemate la zucca in un piatto con una o due polpette, versatevi sopra la salsa e buon appetito!

Possibili variazioni: usate 3 patate grandi a pasta bianca oppure 3 patate dolci medie al posto dei germogli di lenticchie.
Bollite le patate dolci fino a quando diventano tenere poi, senza sbucciarle, passatele con il passaverdura o il mixer. Procedete con la preparazione come indicato sopra. Sostituite le briciole di pane con 110 g di riso integrale cotto oppure **75 g di fiocchi di avena sminuzzati al mixer**.

22.6.56 POLPETTONE VEGETALE ^{YN}

450 g di lenticchie germinate,
5 cucchiai di prezzemolo fresco tritato,
350 g di melanzane o pastinaca o igname a cubetti,
225 g di cipolla finemente tritata,
170 g di barbabietole grattugiate,
170 g di carote grattugiate,
225 g di sedano finemente tritato,
3 spicchi di aglio tritati,
350 g di riso integrale cotto,
un pizzico di timo,
un pizzico di salvia,
un pizzico di dragoncello,
1 cucchiaino di succo di limone.

Con il tritatutto o *Norwalk Juicer* sminuzzate le lenticchie germinate, il prezzemolo fresco tritato, le melanzane o pastinaca o igname a cubetti.

[4] **Coprite le lenticchie con acqua distillata e lasciate ammollo per tutta la notte per farle germinare. Scolare.**

Aggiungete la cipolla finemente tritata, le barbabietole grattugiate, le carote grattugiate, il sedano finemente tritato, gli spicchi di aglio tritati, il riso integrale cotto, il timo, la salvia, il dragoncello e il succo di limone.
Cuocete in forno in un tegame coperto per circa 2 ore. Scoperchiate e bagnate con salsa dorata o salsa di pomodoro. Fate cuocere in forno ancora da 30 minuti a un'ora.
Servite con il resto della salsa a parte.

22.6.57 VERDURE ALLA STROGANOFF ^{YN}

225 g di cipolle a cubetti,
225 g di melanzane a cubetti,
350 g di cime di cavolfiore o di cavolo,
350 g di carote affettate a rondelle o di pomodori a cubetti,
225 g di broccoli o peperone verde,
225 g di sedano o zucchine affettate.

Stufate le verdure per 1 ora e mezza fino a quando sono morbide (potete aggiungere le verdure più tenere come pomodori e zucchine solo verso fine cottura). Lasciate raffreddare a 60°C e nel frattempo preparate la salsa. Unite 3 cucchiai di aceto di vino o di mele, 1 cucchiaino di aneto, 500 ml di yogurt, 225 g di formaggio magro tenero senza sale, alcuni cipollotti e prezzemolo per guarnire. Frullate la salsa fino a raggiungere una consistenza cremosa.
Versate sulle verdure tiepide e mescolate bene.
Servite su un letto di zucca cotta o riso integrale. Decorate con cipollotti o prezzemolo tritati.

22.7 Zuppe

22.7.1 ZUPPA DI PATATE

1 cipolla grande,
½ sedano rapa piccolo,
prezzemolo,
2 patate grandi,
1 porro,
2 costole di sedano,
2 litri di acqua circa.

Pulite e tagliate le verdure a cubetti.
Mettete in una grande pentola dove avrete versato l'acqua.
Portate a bollore.
Abbassate il fuoco; coprite e fate sobbollire per 2 o 3 ore.
Passate con il passaverdura.

22.7.2 ZUPPA SPECIALE

(chiamata anche "zuppa di Ippocrate" – vedi ricetta all'inizio di questo Capitolo oppure alla pagina 80 della guida *Gerson Therapy Handbook*).

22.7.3 ZUPPA DI POMODORO CON LIMONE E AGLIO

2 o 3 pomodori grandi,
1 spicchio di aglio,
1 foglia di alloro,
il succo di ½ limone,
2 cipolle,
1 cucchiaino di fiocchi di avena,
1 cucchiaino di zucchero scuro,
125 ml di brodo vegetale (vedi ricetta della zuppa speciale).

Tagliate le verdure a cubetti.
Mettete le verdure, il brodo, lo zucchero e il succo di limone in una pentola, coprite e fate cuocere per 1 ora.
Passate le verdure al passaverdura. Versate nuovamente nella pentola.
Aggiungete i fiocchi di avena e lasciate cuocere per altri 5 minuti.

22.7.4 ZUPPA AL POMODORO E MENTA ^{GSG}

900 g di pomodori maturi ramati,
5 cipollotti,
2 mele da cuocere piccole,
5 cucchiai di aceto di mele,
1 cucchiaino di zucchero scuro,
2 limoni grandi,
6 o 8 ciuffi di menta fresca,
200 g di yogurt magro (facoltativo).

Tagliate i pomodori, affettate i cipollotti, private le mele del torsolo e affettatele.
Mettete questi ingredienti in una pentola con l'aceto di mele e lo zucchero.
Portate a bollore e fate sobbollire per 30 minuti.
Passate con il passaverdura.
Potete lasciare raffreddare e poi aggiungere gli altri ingredienti in un secondo momento oppure aggiungere subito il succo di limone e lo yogurt sbattuto.
Prima di servire aggiungete le foglie di menta tritate, lasciandone alcune intere da usare come decorazione per la zuppa.
Queste proporzioni sono sufficienti per 4 o 6 persone.

22.7.5 ZUPPA DI POMODORO CON PATATE E CIPOLLE

2 pomodori grandi,
1 cipolla media,
1 cucchiaino di zucchero scuro,
2 patate medie,
1 cucchiaino di aceto di vino, una foglia di alloro piccola.

Lavate e tagliate a cubetti tutte le verdure.
Mettete tutti gli ingredienti, eccetto lo zucchero, in una pentola e versate acqua sufficiente per coprire le verdure. Mettete il coperchio e fate cuocere a fuoco moderato per 1 ora.
Passate con il passaverdura e aggiungete di zucchero secondo i gusti.

22.8 Sughi e salse

22.8.1 SALSA ALLE ALBICOCCHE

60 g di albicocche secche senza zolfo,
250 ml di acqua depurata riscaldata,
125 ml di succo fresco di mela o di arancia.

Lavate e scolate le albicocche.
Mettete nell'acqua e lasciate in ammollo per alcune ore.
Aggiungete il succo e fate stufare a fuoco moderato fino a quando le albicocche risultano molto molli; impiegheranno circa 1 ora e mezza.
Passate la salsa con il passaverdura oppure con il *Norwalk Juicer*.

22.8.2 BABA GHANOUSH

1 melanzana grande,
2 spicchi di aglio,
1 cucchiaino di succo di limone,
1 cucchiaio di prezzemolo tritato,
alcuni spicchi di limone.

Cuocete la melanzana al forno per circa 1 ora. Quando è abbastanza fredda da poter essere maneggiata spellatela e strizzatela leggermente per eliminare il liquido in eccesso.
Mescolate con l'aglio fino ad ottenere una crema omogenea e priva di grumi; unite il succo di limone e il prezzemolo.
Mescolate bene.
Servite con verdure crude da pinzimonio come sedano, carote, cime di cavolfiore e peperoni.

22.8.3 SUGO DORATO

1 patata piccola tagliata in quattro parti,
4 carote tagliate a rondelle,
2 cucchiaini di aceto di mele o di succo di limone,
250 ml di brodo vegetale o di acqua,
1 cipolla piccola a cubetti,
¼ di cucchiaino di aneto,
maggiorana o timo,
1 cucchiaino di prezzemolo tritato.

Mettete tutti gli ingredienti in un tegame e fate stufare a fuoco moderato per 1 ora e mezza o anche 2 fino a quando le verdure non sono tenere.
Sbucciate le patate e passatele al passaverdura.

22.8.4 SALSA DORATA

1 patata dolce piccola,
2 o 3 carote tagliate a grossi pezzi,
1 cipolla piccola tagliata a cubetti,
125 ml di brodo vegetale,
125 ml di succo di mandarino o di arancia,
un pizzico di timo e rosmarino.

Mettete tutti gli ingredienti in una casseruola, coprite e cuocete in forno finché le verdure non sono tenere (circa 2 ore).
Frullate o passate gli ingredienti aggiungendo un po' di succo in più per ottenere la consistenza desiderata.
Condite con 2 cucchiaini di prezzemolo e servite.

22.8.5 KETCHUP

3 pomodori,
½ testa di aglio,
½ cipolla,
1 cucchiaio di aceto,
¼ di cucchiaino di aneto,
110 g di zucchero scuro biologico (Sucanat).

Mettete tutti gli ingredienti in una pentola e portate a ebollizione.
Fate cuocere fino a quando gli ingredienti sono teneri poi passate al passaverdura o frullate in modo da ottenere una crema liscia.

22.8.6 SALSA DI YOGURT AL PREZZEMOLO *LATTICINO*

110 g di cipolla tritata,
1 cucchiaino di rafano fresco grattugiato oppure ½ cucchiaino di rafano secco (facoltativo),
250 ml di yogurt magro,
1 cucchiaio di succo di limone o di limetta,
1 cucchiaino di sciroppo d'acero o miele,
3 cucchiai di prezzemolo tritato.

Cuocete la cipolla a fuoco dolce fino a farla diventare trasparente.
Togliete dal fuoco e lasciate raffreddare.
Frullate la cipolla con il rafano, lo yogurt, il succo di limone e lo sciroppo d'acero fino a ottenere una salsa cremosa.
Unite il prezzemolo.

22.8.7 SALSA ALLE PRUGNE

225 g di prugne,
½ cucchiaino di succo di limone,
1 fetta di pane tagliata a cubetti,
1 cucchiaino di zucchero scuro,
2 cucchiaini di briciole di pane.

Lavate le prugne.
Togliete i noccioli, mettete le prugne in un tegame e coprite a metà con acqua.
Cuocete per 15 minuti, scolate e passate al passaverdura.
Aggiungete lo zucchero, le briciole di pane e il succo di limone.
Mettete nuovamente nel tegame.
Cuocete per altri 3 minuti.
Se desiderate potete servire **la salsa su fette di pane abbrustolito**.

22.8.8 SALSA DI POMODORO FRESCO

1 pomodoro medio finemente tritato,
alcuni cipollotti,
1 cipolla rossa media,
2 cucchiaini di foglie di coriandolo tritate,
3 cucchiai di succo di limone.

Mescolate tutti gli ingredienti, senza esagerare con il succo di limone, coprite e raffreddate in frigorifero.
È ottima se consumata fresca ma può essere conservata in frigorifero per 2 giorni al massimo.

22.8.9 SUGO DI POMODORO ESPRESSO (NON RICHIEDE COTTURA)

450 g di pomodori maturi ramati, tagliati a pezzi,
3 o 4 spicchi di aglio,
3 ciuffi di prezzemolo,
1 cucchiaino di olio di semi di lino.

Mettete l'olio nel bicchiere del frullatore e azionate i coltelli.
Cominciate ad aggiungere i pomodori un po' per volta poi continuate con gli altri ingredienti.
Frullate per un minuto o due per amalgamare bene gli ingredienti.
Queste proporzioni sono sufficienti per ottenere da 500 ml a 700 ml di sugo.

22.8.10 SALSA AL POMODORO

4 o 6 pomodori grandi,
4 o 5 cipolle grandi,
sbucciate e tagliate a fette,
1 o 2 patate medie con la buccia, tagliate a cubetti,
2 o 3 spicchi di aglio,
un pizzico di maggiorana,
un pizzico di timo.

Unite tutti gli ingredienti in un tegame capiente, stufate a fuoco dolce per 1 ora poi passate con il passaverdura.
Se lo gradite potete aggiungere un pezzetto di sedano o di peperone verde.

22.8.11 SALSA AL POMODORO ALLA FRANCESE

1 cipolla,
½ costola di sedano,
½ carota piccola,
circa 700 g di pomodori,
alcuni ciuffi di prezzemolo,
1 spicchio di aglio,
1 foglia di alloro.

Tritate la cipolla, il sedano, la carota e i pomodori e cuocete insieme al prezzemolo, all'aglio e all'alloro.
Frullate o passate con il passaverdura e servite la salsa calda o fredda.
Queste proporzioni sono sufficienti per circa 600 ml di salsa.

22.9 Frutta e dolci

Frutta Si consiglia di **consumare la frutta matura e senza sbucciarla**. Naturalmente la frutta come arance e banane devono essere sbucciate. Lavate sempre la frutta fresca.

La frutta secca deve essere lavata con acqua distillata tiepida e lasciata in ammollo tutta la notte in abbastanza acqua da coprirla completamente.
Usate la stessa acqua per cuocerla in un tegame coperto fino a quando la frutta diventa tenera.
Usate frutta secca che non sia stata trattata con zolfo.

Le ricette che seguono sono tratte da documenti personali del dottor Max Gerson.

Dolci I dolci non devono sostituire i pasti o i succhi previsti dalla terapia.

Col rischio di sembrarvi un po' tediosi, prima di arrivare al dolce è meglio "finire tutto quello che avete nel piatto!".

Alcuni alimenti non devono essere consumati o utilizzati per preparare i dolci, nella fattispecie: gelati, grassi, farina bianca, bicarbonato o lievito chimico, frutta candida e glasse, cioccolato, panna o sale.

Buon divertimento!

Zucchero È consentito l'uso di zucchero di canna scuro (*Sucanat*) o zucchero grezzo, miele liquido, sciroppo d'acero o melasse senza zolfo.

Sciroppi Fate bollire 450 g di zucchero scuro in 500 ml di acqua e 250 ml di succo di mela. Continuate la cottura fino a quando lo zucchero è completamente sciolto. Conservate in un barattolo di vetro.

22.9.1 MELE AL FORNO

2 mele medie,
1 cucchiaino di uva passa,
2 cucchiai di acqua.

Lavate ed eliminate il torsolo delle mele. Tagliate i frutti a metà.
Mettete le mele in un tegame o in una teglia insieme all'uva passa e passate in forno per 15 minuti.
Infine fate dorare sotto il grill per circa 5 minuti.
Le metà non si dovrebbero rompere.
Secondo i gusti è possibile aggiungere un po' di miele all'uva passa.

22.9.2 MELE E BANANE

125 ml di composta di mele,
½ banana affettata,
il succo di ½ limone.

Servite a crudo oppure mettete la composta di mele e la banana in un tegame, coprite e scaldate lentamente. Servite con il succo di limone.

22.9.3 TORTA DI MELE CON YOGURT ALL'ACERO *LATTICINO*

700 g di mele da cuocere,
1 limone,
30 g di fiocchi di avena,
30g di farina di avena,
60g di uva sultanina o uva passa,
120 g di zucchero scuro,
120 g di farina di grano integrale,
1 cucchiaino di ***lievito di potassio****,*
125 ml di succo di mela,
yogurt e sciroppo d'acero.

Pelate le mele e tagliatele a cubetti. Mettetele in una ciotola grande e spruzzate con il succo di limone.
Unite i fiocchi di avena, la farina di avena, l'uva passa, lo zucchero, la farina, il lievito e il succo di mela.
Mescolate gli ingredienti con cura.
Aggiungete questo composto alle mele.
Versate in una tortiera e cuocete in forno a 180°C per 20-35 minuti o finché la superficie non diventa dorata.
Servite con yogurt e 1 o 2 cucchiai di sciroppo d'acero.

22.9.4 COMPOSTA DI MELE COTTA

3 mele medie,
miele o zucchero scuro.

Sbucciate le mele private del torsolo e tagliate a fette.
Aggiungete un po' di miele o zucchero scuro secondo i gusti.
Mettete le fette di mele in un tegame e coprite per metà con acqua fredda.
Bollite finché non diventano soffici, più o meno per 15 minuti.
Passate con il passaverdura e mescolate con un po' di miele.

22.9.5 COMPOSTA DI MELE CRUDA

3 mele medie,
miele o zucchero scuro.

Sbucciate le mele, private del torsolo e tagliate a fette.
Aggiungete un po' di miele o zucchero scuro secondo i gusti.

Frullate le mele con il mixer o **frullatore**.
Aggiungete miele o zucchero a piacere e buon appetito.

22.9.6 TORTA SPEZIATA ALLE MELE ^{YN}

Mescolate:

60 g di miele o sciroppo d'acero,
250 ml di composta di mele cruda,
350 g di farina di avena,
170 g di farina di grano integrale o di tritico,
450 g di uva passa o datteri tritati.

Passate al setaccio:

350 g di zucchero scuro grezzo,
un pizzico di pimento,
un pizzico di macis,
¼ di cucchiaino di coriandolo,
1 cucchiaino di lievito per dolci senza bicarbonato[5] *(facoltativo).*

Mescolate insieme tutti gli ingredienti e versate il composto in una teglia a forma ovale antiaderente.
In una ciotola riunite tutti gli ingredienti per la copertura croccante e cospargete la torta con il composto.
Cuocete in forno a 170°C per 40 minuti circa o fino a cottura ultimata.
Servite con alcune cucchiaiate di salsa di mela o di yogurt magro.

22.9.7 COPERTURA CROCCANTE PER LA TORTA SPEZIATA ALLE MELE

150 g di fiocchi di avena,
75 g di sciroppo di acero o miele,
un pizzico di pimento e uno di macis.

Tritate brevemente i fiocchi di avena con il tritatutto in modo da ottenere dei fiocchi più fini.
Mescolate i fiocchi con le spezie.
Aggiungete lo sciroppo o miele e mescolate fino ad ottenere un composto friabile.

[5] Il *Featherweight* è un lievito a base di potassio. Se siete affetti da tumore, consultate il vostro medico prima di usarlo.

22.9.8 APPLE PIE: TORTA DI MELE ALL'INGLESE

un guscio di pasta frolla del diametro di 20 o 22 cm (vedi sotto),
12 mele verdi medie tagliate a fette sottili,
75 g di zucchero integrale grezzo oppure 60 ml di miele,
2 cucchiaini di amido di mais o di farina di avena,
2 o 3 cucchiaini di succo di limone o arancia,
110 g di uva passa di Corinto o datteri secchi tritati,
un pizzico di coriandolo,
uno di macis e uno di pimento.

Mescolate tutti gli ingredienti.
Unite questo composto alle mele.
Versate il miele (se lo usate) e il succo.
Riempite la crosta di pasta frolla.
Cospargete il ripieno con la copertura.

Cuocete in forno a 150-170°C per 1 ora e 15 minuti oppure fino a quando le mele saranno tenere.

Copertura croccante per la Apple pie

150 g di farina di avena,
3 cucchiaini di zucchero scuro grezzo,
un pizzico di pimento,
80 ml di miele o sciroppo d'acero.

22.9.9 BUDINO DI MELE E PATATE DOLCI

1 cucchiaino di uva passa,
110 g di briciole di pane[6]*,*
125 ml di succo di arancia,
1 patata dolce (bollita, sbucciata e affettata),
1 mela (cruda, sbucciata e affettata),
1 cucchiaino di zucchero integrale.

Disponete le fette di patata in una pirofila, aggiungete le fettine di mela e l'uva passa; cospargete di briciole di pane mescolate con lo zucchero e il succo di arancia.
Cuocete in forno a 180°C per 30 minuti.
Servite il budino caldo con 3 cucchiaini di latticello o di yogurt se consentito.

[6] ATTENZIONE: **Non usate mai le briciole di pane acquistate già pronte** (vedi ricetta per preparare le briciole di pane alla sezione sul pane verso la fine del Capitolo oppure a pagina 100 della guida *Gerson Therapy Handbook*).

22.9.10 CROSTATA DI MELE *LATTICINO*

125 ml di acqua calda (40°C), 1 cucchiaio di zucchero grezzo (Sucanat),
1 sacchetto di lievito secco,
170 ml di latticello battuto o di yogurt magro o succo di mela[7]*,*
110 g di zucchero scuro grezzo,
350 g di farina di avena,
225 g di farina di grano o triticale,
9 o 10 mele medie (Gala, Cox o Golden Delicious),
4 cucchiai di sciroppo d'acero o dolcificante liquido (tipo Fruit Source[8]*),*
4 cucchiai di sciroppo di riso integrale[9]*,*
110 g di farina di datteri (datteri tritati finemente),
1 ½ cucchiaino di pimento,
¼ di cucchiaino di macis o coriandolo.

Fate cadere il lievito a pioggia nell'acqua calda dove avrete sciolto 1 cucchiaio di zucchero scuro grezzo.
Lasciate riposare finché in superficie non si forma una schiuma (5-10 minuti).
Scaldate il latticello, yogurt o succo di mela a 37°C.
Aggiungete lo zucchero scuro e mescolate per farlo sciogliere.
Aggiungete il latticello al lievito sciolto nell'acqua, poi unite la farina di avena e sbattete energicamente.
Incorporate anche il resto della farina fino a ottenere un impasto duro.
Impastate su un piano di lavoro infarinato, aggiungendo solo quel tanto di farina sufficiente per non fare attaccare la pasta.
Continuate a impastare per circa 5 o 10 minuti; **la pasta deve diventare elastica e liscia.**
Sistemate in una ciotola e coprite con un canovaccio. Lasciate lievitare in un luogo caldo fino a quando ha raddoppiato di volume. Impiegherà circa 1 ora e mezza.
Trascorso questo tempo, con un pugno schiacciate la pasta e fatela lievitare di nuovo.
Dividete l'impasto in due.
Sul piano di lavoro infarinato, stendete le due metà e ricavate due rettangoli di 30 x 20 cm.
Sistemate su due placche da forno antiaderenti oppure cospargete due placche da forno normali con fiocchi di avena per evitare che la pasta attacchi al fondo.
Forate la superficie con i rebbi di una forchetta lasciando tutt'attorno un bordo di circa mezzo centimetro.
Coprite e lasciate lievitare per circa 40 minuti fino a farla raddoppiare di volume.
Tagliate in quattro le mele, privatele del torsolo e affettate le mele, sistemando sulla pasta le fette di ogni spicchio man mano che le tagliate.
Mettete **il lato piatto rivolto in basso e la buccia in alto formando dei piccoli ventagli**.
Lasciate un bordo di circa 1 cm.
Mescolate lo sciroppo di acero e quello di riso.
Usando un pennello da cucina stendete lo sciroppo sulle mele.

[7] Usate il succo di mela solo se il paziente non può mangiare latticini.
[8] Fruit Source è un dolcificate prodotto con gli zuccheri naturali della frutta.
[9] Lo sciroppo di riso derivato da riso maltato è uno sciroppo denso e cremoso deve essere diluito con sciroppo d'acero o con fruttosio liquido/Fruit Source.

Mescolate la farina di datteri con le spezie e spolveratela sulle mele.
Cuocete in forno a 160°C per 30 minuti o finché la pasta diventa leggermente dorata.

Servite questa torta da sola oppure accompagnata con un po' di yogurt o formaggio di yogurt (vedi di seguito) leggermente dolcificato con miele o sciroppo d'acero.

Nota: i familiari dei pazienti possono gustare questo dolce con una pallina di yogurt gelato magro alla frutta possibilmente ottenuto con yogurt di produzione biologica – per esempio *Cascadian Farm* o *Stars Vanilla Bean*[10] sono le due marche più apprezzate ma **da consumare con moderazione.**

Il **formaggio di yogurt** è ricavato mettendo dello yogurt magro in un colino di acciaio inossidabile o a maglie di nylon ricoperto da una garza di cotone o da stamigna e lasciando colare il siero in eccesso dentro a una ciotola. Mettete in frigorifero e lasciate colare fino a ottenere la consistenza desiderata. Il procedimento può durare da 2 a 8 ore. Se lasciate colare per un tempo breve otterrete uno yogurt più denso diversamente avrete uno yogurt dalla consistenza cremosa simile a quella del formaggio fresco. Per accompagnare la torta è preferibile usare yogurt denso.

22.9.11 ALBICOCCHE

225 g di albicocche fresche,
1 cucchiaino di amido di mais sciolto in 2 cucchiaini di acqua fredda,
2 cucchiaini di zucchero scuro.

Tagliate a metà le albicocche ed eliminate i noccioli.
Tuffatele in un tegame con acqua in ebollizione e cuocete per 10 minuti.
Aggiungete l'amido di mais durante gli ultimi 2 minuti.

Fate raffreddare poi aggiungete lo zucchero.

22.9.12 BANANE (GRIGLIATE)

1 banana,
1 cucchiaino di zucchero scuro.

Tagliate la banana a metà per il lungo, cospargete di zucchero e bagnate con alcune gocce di limone.
Mettete in una teglia e grigliate a fiamma bassa per 10 minuti.
Servite calde.

22.9.13 BANANE E MELE

1 banana (sbucciata e schiacciata finemente),
1 mela (sbucciata, privata del torsolo e grattugiata),

[10] Le marche menzionate nel testo non sono disponibili in Italia, N.d.T.

10 cucchiaini di uva passa.

Mescolate la banana con la mela sbattendo energicamente con una forchetta o una frusta.
Aggiungete l'uva passa e servite.

22.9.14 BANANA E FICHI

1 banana,
3 fichi (freschi),
il succo di 1 arancia.

Tagliate la banana e i fichi a piccoli pezzi e mescolate con il succo di arancia.
Versate il composto nel guscio vuoto di mezza arancia e servite.

22.9.15 CILIEGIE (STUFATE)

225 g di ciliegie (lavate e private del gambo),
1 cucchiaino di amido di mais,
2 cucchiaini di zucchero integrale.

Mettete le ciliegie in una casseruola e versatevi abbastanza acqua da coprirle. Cuocete per 10 minuti a fuoco moderato.
Aggiungete alle ciliegie in ebollizione l'amido di mais sciolto in 2 cucchiaini di acqua fredda.
Fate cuocere per altri 2 minuti.
Lasciate raffreddare e servite.

22.9.16 RIBES ROSSO

225 g di ribes rosso,
3 cucchiaini di zucchero integrale.

Pulite e lavate con cura il ribes prima di togliere i piccioli.
Mettete in un piatto, aggiungete lo zucchero e servite.

Potete servire anche con latticello o yogurt (se consentito dalla vostra dieta) addolcito con un po' di zucchero scuro.

22.9.17 MISTO DI FRUTTA

700 g di ciliegie,
albicocche (tagliate a metà e private del nocciolo),
500 ml di acqua,

110 g di zucchero integrale,
2 cucchiaini di amido di mais disciolto in 80 ml di acqua.

Mettete la frutta in una casseruola dove avrete versato l'acqua e lo zucchero.
Fate sobbollire lentamente per 10 minuti.
Aggiungete l'amido di mais.
Cuocete per altri 3 minuti.
Fate raffreddare e servite.

22.9.18 PERE GLASSATE

4 o 5 pere mature,
4 cucchiai di miele o zucchero di canna scuro biologico (Sucanat).

Tagliate le pere a metà e privatele del torsolo.
Diluite il miele o lo zucchero con circa 125 ml di acqua.
Mettete le mezze pere in una pirofila e versatevi sopra l'acqua zuccherata.
Fate cuocere in forno a 140°C fino a quando non risulteranno dorate.
Se necessario bagnate di tanto in tanto con il loro succo.

22.9.19 YOGURT GELATO *SD LATTICINO*

60 g di frutta cotta (ciliegie o albicocche),
450 g di yogurt magro.

Versate lo yogurt in un colino che avrete foderato con due pezzi di stamigna e sistemato sopra una ciotola profonda.
Mettete in frigorifero e lasciate colare lo yogurt per circa 30 minuti.
Con un cucchiaio mettete lo yogurt nelle vaschette per il ghiaccio e congelate.
Frullate la frutta e i cubetti di yogurt con un robot da cucina o frullatore (tipo *K & K Juicer* o *Norwalk Juicer*) fino a ottenere una crema densa e omogenea. Servite immediatamente.

22.9.20 TORTA DI AVENA

900 g di farina di avena,
2 carote grattugiate o frullate,
miele,
uva passa (facoltativo).

Mescolate tutti gli ingredienti e versate in uno stampo per dolci.
Mettete nel forno senza coprire e cuocete per 45 minuti a 120 °C.

22.9.21 BISCOTTI DI AVENA *LATTICINO*

250 ml di composta di mele,
225 g di farina di segala,
225 g di uva passa,
125 ml di latticello battuto,
110 g di zucchero integrale,
110 g di melassa,
500 g di farina di avena,
1 busta di lievito.

Mescolate tutti gli ingredienti e lasciateli riposare per 10 minuti.
Prendete con un cucchiaino un po' di composto e fatelo cadere su una placca da forno.
Cuocete per 20 minuti a calore moderato.

22.9.22 PASHA *YN LATTICINO* (TORTA DI FORMAGGIO SENZA COTTURA)

60 ml di succo di arancia fresco filtrato,
110 g di frutta secca tritata,
900 g di formaggio magro tipo ricotta,
125 ml di miele (8 cucchiai),
170 g di zucchero integrale,
una manciata di uva passa,
datteri,
papaia,
pesche,
prugne secche.

Mescolate tutti gli ingredienti.
Versate il composto in un colino rivestito con una garza di cotone (mussola).
Coprite con un piatto in modo da pressare il formaggio.
Mettete il recipiente in frigorifero e lasciate colare da 5 a 10 ore o fino a quando non avrà una consistenza solida e asciutta.
Capovolgete in un piatto da portata e tagliate la torta a fette.
Servite da sola oppure con **alcune fette di pane degli Esseni**.

22.9.23 PESCHE

225 g di pesche (sbucciate),
2 cucchiaini di zucchero integrale.

Lavate le pesche.
Gettatele in acqua bollente per ½ minuto, scolate e sbucciatele.
Tagliate le pesche a metà.

Privatele del nocciolo e mettetele in un tegame con acqua bollente.
Coprite e fate sobbollire per 10 minuti.
Lasciate raffreddare.
Aggiungete lo zucchero e servitele fredde.

22.9.24 PERE

1 pera grande (sbucciata, privata del torsolo e tagliata a metà),
1 cucchiaino di zucchero integrale.

Mettete le due mezze pere in un tegame e versate dell'acqua fino a coprirle per metà.
Aggiungete lo zucchero e fate cuocere per 30 minuti.

22.9.25 PRUGNE

225 g di prugne,
2 cucchiaini di zucchero scuro.

Lavate le prugne, tagliate a metà ed eliminate i noccioli (le prugne possono essere cotte anche intere).
Mettete in un tegame con abbastanza acqua da coprirle.
Cuocete per 15 minuti.
Togliete dal tegame, fate raffreddare e aggiungete lo zucchero.
Servite fredde.

22.9.26 PRUGNE E ALBICOCCHE SECCHE

225 g di prugne secche,
225 g di albicocche secche,
75 g di orzo.

Coprite le prugne e le albicocche con acqua e lasciate in ammollo per una notte.
Usate la stessa acqua per bollirle insieme all'orzo.
Fate intiepidire prima di servire.

22.9.27 MOUSSE DI PRUGNE SECCHE E BANANA

225 g di prugne secche (ammollate e cotte),
2 piccole banane,
un paio di cucchiai di succo di limone,
1 cucchiaino di zucchero scuro.

Frullate tutti gli ingredienti insieme e mettete in frigorifero per circa 1 ora.

Per servire potete tagliare il dolce a fette e decorare con un po' di yogurt dolcificato (se permesso).

22.9.28 BUDINO DI ZUCCA ^{YN} (SENZA COTTURA)

un pizzico di pimento,
un pizzico di coriandolo,
un pizzico di macis,
2 cucchiaini di melassa senza zolfo (facoltativo),
una crosta per torte del diametro di 20-22 cm,
110 g di cassava,
350 g di datteri snocciolati e tritati,
375 ml di succo di mela o acqua,
da 350 a 450 g di purea di zucca.

Lasciate i datteri e la cassava in ammollo per tutta la notte.
Il giorno dopo stufate a fuoco dolce usando un rompifiamma per diffondere il calore.
Lasciate cuocere per 30 minuti fino a quando non si rapprende mescolando di frequente per evitare che si attacchi.
Usando un robot da cucina, frullate insieme la cassava e la zucca.
Aggiungete le spezie e la melassa.
Versate il ripieno nella crosta e fate raffreddare completamente (potete anche mettere la torta in freezer per alcune ore in modo che si rapprenda) altrimenti sarà difficile da tagliare.
Se desiderate (e se avete il consenso del medico) servite con una cucchiaiata di formaggio di yogurt aromatizzato con un po' di miele (vedi alla voce "Crostata di mele").

Variazione: per il ripieno potete usate varietà di zucca diversi, igname o patate dolci.

22.9.29 CROSTA SOTTILE AL LATTICELLO ^{LATTICINO}

300 g circa di farina di avena,
80 ml di latticello battuto,
succo di mela o acqua fredda,
2 cucchiaini di miele,
un pizzico di pimento o macis,
1 cucchiaino di lievito per dolci senza sodio (facoltativo).

Miscelate la farina con le spezie e il lievito.
Aggiungete il miele e gli ingredienti liquidi in modo da ottenere un impasto consistente.
Impastate leggermene per amalgamare gli ingredienti.
Stendete su un piano di lavoro infarinato oppure fra due pezzi di carta oleata.
Facendo attenzione sistemate la sfoglia ottenuta in uno stampo basso da 20-22 cm di diametro che avrete **cosparso con fiocchi di avena per evitare che la pasta attacchi**.
Rifilate la pasta in eccesso e fate aderire i bordi alle scanalature dello stampo oppure create delle dentellature con i rebbi della forchetta.

Mettete la crosta in frigorifero a raffreddare poi cuocete in forno a 160°C per circa 10-15 minuti o fin quando la pasta sarà dorata.

Nota: questa non è una pasta frolla tradizionale, quindi tirate la sfoglia abbastanza sottile.

22.9.30 CROSTA LIEVITATA ^{YN}

225 g di farina di avena,
110 g di fecola di patate (oppure usate più farina di avena),
225 g di farina di tritico o di grano,
1 cucchiaino di miele o zucchero scuro integrale,
125 ml di acqua calda,
1 cucchiaino di lievito per pane.

Versate il lievito nell'acqua in cui avrete fatto sciogliere il miele.
Quando sulla superficie dell'acqua comincia a formarsi una schiuma abbondante aggiungete alla farina e mescolate con cura.
Lasciate lievitare in un luogo tiepido per circa 1 ora.
Impastate per 5 minuti sul piano di lavoro infarinato.
Lasciate riposare per 10 minuti poi stendete la pasta sul piano di lavoro infarinato.
Sistemate in uno stampo da 20-22 cm di diametro che avrete cosparso con fiocchi di avena per evitare che la pasta attacchi.
Fate aderire bene i bordi alle scanalature.
Lasciate lievitare per 15 minuti.
Cuocete in forno a 160°C per 20-25 minuti.

Variazioni: omettete il lievito e usate solo acqua fredda per amalgamare la farina e ottenere un impasto compatto.
Stendete l'impasto mettendolo fra due pezzi di carta oleata.
Facendo molta attenzione sistemate nello stampo la sfoglia ottenuta.
Lasciate raffreddare la crosta.
Cuocete in forno a 170°C per 10-12 minuti.

22.9.31 CROSTINI A BASE DI PANE DEGLI ESSENI ^{YN}

450 g di briciole di pane degli Esseni,
60 ml di miele,
3 cucchiaini di farina di avena.

Mettete le fette di pane nel forno e fatele abbrustolire lentamente fino a quando non sono dorate.
Lasciate raffreddare.
Macinate grossolanamente con il robot da cucina o con il Norwalk.
Aggiungete la farina e il miele.

Prendete alcune manciate dell'impasto e pressatelo bene sul fondo e sui bordi di uno stampo per crostate che avrete cosparso di fiocchi di avena.
Lasciate raffreddare per 1 ora. Cuocete in forno a 170°C per circa 10-12 minuti.
Togliete dallo stampo e riempite a piacere.

22.9.32 RABARBARO

225 g di rabarbaro (lavato e tagliato in pezzi da 2,5 cm),
2 o 3 cucchiaini di zucchero scuro integrale (secondo i gusti),
1 cucchiaino di amido di mais (facoltativo).

Mettete il rabarbaro lavato in un tegame.
Fate sobbollire per 15-20 minuti.
Sciogliete l'amido di mais in un po' di acqua fredda.
Aggiungete al rabarbaro e fate stufare ancora un po'.
Lasciate raffreddare e aggiungete lo zucchero.

Nota: potete aggiungere il rabarbaro ad altra frutta dolce come mele, pesche o albicocche (fresche o secche).

22.9.33 MISTO DI FRUTTA COTTA

Cuocete insieme i seguenti tipi di frutta:

pere e prugne,
prugne e composta di mele,
pesche e prugne,
albicocche e prugne,
albicocche,
mele affettate,
pesche e pere.

Nota: **la frutta cotta può essere servita con fette di pane di segala: mettete un bel po' di composta di frutta sul pane e lasciate riposare per 30 minuti prima di servire in modo che il pane assorba i succhi della frutta.**

22.9.34 FRAPPÈ GOLOSO ^{SD}

250 ml di yogurt biologico magro,
125 ml di succo di arancia,
2 cucchiai di miele,
225 g di frutta fresca tagliata a pezzetti,
alcuni cubetti di ghiaccio fatti con acqua distillata.

Mettete nel bicchiere del frullatore o del robot da cucina e frullate fino ad amalgamare tutti gli ingredienti.

22.9.35 PATATE DOLCI E MELE AL FORNO ^{GSG}

350 g circa di patate dolci,
3 mele da dessert,
un pizzico di pimento,
un po' di zucchero integrale,
acqua quanto basta.

Non sbucciate le patate e cuocetele a fuoco moderato fino a quando risultano tenere al tatto.
Fatele raffreddare.
Affettatele e disponete le fette in una teglia da forno alternandole a fette di mela.
Sopra ogni strato spruzzate un po' di acqua, di zucchero e un pizzico di pimento. Coprite e cuocete in forno per 20 minuti a 170°C. Togliete il coperchio e terminate la cottura per altri 10 minuti.

22.9.36 ARANCE CON RIPIENO DI PATATE DOLCI

1,3 kg di patate dolci (o igname),
composta di mele appena preparata,
i gusci di 4 arance,
125 ml di succo di arancia.

Bollite le patate dolci (oligname) fino a quando diventano tenere.
Sbucciatele e passatele.
Miscelate il composto con il succo di arancia e la composta di mele in modo da ottenere un impasto morbido e cremoso.
Con questo composto riempite i gusci delle arance e decorate con un cucchiaino di composta di mele.
Prima di servire potete riscaldare in forno.

Queste proporzioni sono indicate per 4 persone anche se il composto è sufficiente per riempire oltre 10 gusci e quindi soddisfare più commensali.

22.9.37 BUDINO DI RISO ^{MZ}

350 g di riso integrale biologico,
1 litro di acqua,
225 g di zucchero di canna scuro biologico (Sucanat),
225 g di uva passa biologica.

Lavate il riso e mettete in un tegame con l'acqua.
Quando l'acqua inizia a bollire, aggiungete lo zucchero e l'uva passa e abbassate la fiamma.
Mantenete a fuoco dolce e cuocete fino a che il riso risulti tenero.

22.10 Latticini

Durante le prime fasi della Terapia Gerson i latticini sono banditi dalla dieta del malato. Il paziente è tenuto a consultare il proprio medico prima di reintrodurre i prodotti caseari nel regime alimentare.

Dopo 6-12 settimane di terapia e dietro consiglio medico, il malato potrà lentamente integrare l'alimentazione con proteine d'origine animale come formaggio fresco (tipo **ricotta** o **quark**), **fiocchi di latte, yogurt e latticello battuto** (privo di fermenti lattici) tutti derivati da latte magro (preferibilmente crudo) e senza l'aggiunta di sale.

L'introduzione delle proteine deve avvenire per gradi, per esempio aggiungendo un cucchiaio di formaggio a pranzo e uno a cena e 125 ml di latticello a pasto. Dopo tre o quattro giorni è possibile aumentare lentamente le dosi fino ad arrivare, dopo tre settimane, a 250 ml di yogurt o latticello battuto (privo di fermenti lattici) a pasto.

Quando si procede all'introduzione delle proteine, **il paziente deve stare attento a come l'organismo reagisce a questi alimenti nuovi. Indigestione, flatulenza (produzione di gas intestinali) e produzione di muco sono segni evidenti che l'attività enzimatica non è in grado di tollerare i prodotti caseari**. Il paziente deve perciò ridurne il consumo oppure, dopo aver consultato un medico abilitato a praticare la Terapia Gerson, eliminare completamente le proteine dalla dieta per svariate settimane.

22.10.1 YOGURT *LATTICINO*

Mescolate circa:

1 litro di latte crudo scremato (non semi scremato) scaldato a circa 45°C,
1 pacchetto di fermenti lactobacterium bulgaricum oppure 3 cucchiai di yogurt (acquistato o tenuto da parte dalla produzione precedente).

Versate il composto in contenitori di vetro sterilizzati.

Lasciate in incubazione a circa 40°C per un periodo da 4 a 8 ore adottando uno dei seguenti metodi:
— macchina per yogurt elettrica;
— in un forno a gas, con la fiamma pilota accesa al minimo;
— in un forno elettrico, a calore basso (controllate con il termometro);
— in un thermos;
— in una pentola coperta sistemata all'interno di un recipiente pieno di acqua calda (cambiate l'acqua per mantenere la temperatura desiderata).

Il tempo di incubazione può variare a seconda della temperatura.
Lo yogurt è pronto quando inserendo uno stuzzicadenti nello yogurt questo rimane diritto. Normalmente lo yogurt diventa un po' più consistente dopo essere stato in frigorifero per un paio di ore.
Lo yogurt ottenuto con questo procedimento non è cremoso perché non si utilizzano né grassi né latte in polvere.

Ogni volta che fate lo yogurt ricordate di tenerne da parte 3 cucchiai per poterne produrre dell'altro.

22.10.2 FORMAGGIO DI YOGURT *LATTICINO*

Il formaggio di yogurt è prodotto a partire da yogurt magro. Si mette lo yogurt in una mussola o stamigna oppure in un colatoio rivestito con una mussola di cotone e lo si lascia scolare sopra una ciotola o il lavello fino a quando non raggiunge una consistenza cremosa simile a quella del formaggio spalmabile senza averne i grassi.
Il procedimento richiede da 6 a 8 ore.

22.10.3 POLPETTONE CON FORMAGGIO FRESCO *YN LATTICINO*

225 g di briciole di pane degli Esseni o di pane di segala,
1 cucchiaio di succo di limone o aceto,
1 o 2 cucchiaini di prezzemolo secco,
½ cucchiaino di aneto o dragoncello,
½ cucchiaino di rafano secco (o 1 cucchiaino se fresco),
450 g di patate passate,
300 g di ricotta magra,
110 g di peperone rosso o verde dolce,
110 g di sedano a cubetti,
1 cipolla piccola a cubetti.

Mescolate tutti gli ingredienti ad eccezione del sedano e della cipolla. Date al composto la forma di un polpettone.
Mettete su un piatto da portata guarnito con crescione o indivia e fettine di carota, pomodoro, cipolla, peperone verde o rosso.
Decorate il polpettone con alcune fettine di verdura.

22.10.4 FORMAGGIO FRESCO *YNLATTICINO*

1,9 litri di latte non pastorizzato e magro (non sempre disponibile).

Con questo quantitativo è possibile fare circa 250 g di formaggio.

Scaldate il latte a temperatura corporea (sui 37°C) mettendo il recipiente del latte chiuso (bottiglia di vetro possibilmente) dentro il lavello pieno di acqua calda.
Lasciate in incubazione in un luogo caldo (per esempio nel forno con solo la fiamma pilota accesa).
Si consiglia di lasciare il latte nel contenitore originale (se di vetro) per evitare che batteri o muffe presenti nell'aria contaminino la coltura.
Il periodo di incubazione varia da 24 a 30 ore. (Lasciate in incubazione più a lungo se desiderate un formaggio dal sapore più deciso).
Durante questo tempo agitate la bottiglia più volte.

Non appena il latte comincia a cagliarsi, la cagliata sale in superficie.
Per ottenere un formaggio più consistente mettete la bottiglia nuovamente nel lavello pieno di acqua calda e aumentate gradualmente la temperatura fino a 40°C per avere una cagliata tenera e fino a 50°C per ottenere un formaggio più compatto, simile alla ricotta.
Fate attenzione a non surriscaldare il latte perché rischiereste di distruggere gli enzimi e i batteri utili all'organismo.
Per essere sicuri controllate la temperatura con un termometro.
Versate il formaggio in un colatoio a maglie fitte o scolapasta rivestito con una mussola o alcuni strati di stamigna.
Raccogliete gli angoli della mussola e stringete per eliminare il siero.
Per accelerare il processo potete mettere un peso sopra il formaggio.
Se desiderate un formaggio cremoso aggiungete circa 60 g di yogurt denso per ogni 250 g di formaggio finito.
Per fare un formaggio erborinato, aggiungete a piacere una delle erbe seguenti: erba cipollina fresca, aglio schiacciato, dragoncello, prezzemolo, aneto, semi di aneto.
Lasciate riposare il formaggio per almeno mezz'ora prima di servire.

Variazioni: aggiungete al latte crudo il succo di 1 o 2 limoni oppure 30 g di yogurt invece di lasciarlo cagliare naturalmente. Il formaggio avrà sapore e consistenza diversi a seconda di quello che aggiungerete. Fate dei tentativi per scoprire quello che preferite.

22.10.5 PANNA ACIDA *YNLATTICINO*

110 g di yogurt,
1 cucchiaio di succo di limone,
225 g di formaggio fresco tipo ricotta.

Unite tutti gli ingredienti e frullate con il frullatore.
Aggiungete uno dei seguenti ingredienti: aglio spremuto, rafano grattugiato, erba cipollina o cipollotti tritati, menta fresca, aneto secco tritato.
Usate per insaporire le patate al forno o come salsa per le verdure crude.

22.11 Pane

Il pane può essere consumato come spuntino, dopo colazione, oppure durante i pasti se il malato ha buon appetito.

Il pane non deve essere mangiato al posto delle patate o delle verdure.

22.11.1 PASTA ACIDA

La pasta acida è pasta di pane fermentata e utilizzata come lievito. Non fatevi influenzare dal nome: **il pane ottenuto da pasta acida non ha un sapore forte ma leggermente pungente.**

La pasta acida è una sostanza bianca sulla cui superficie si forma un liquido grigio o incolore leggermente alcoolico. Questo liquido consente alla pasta acida di completare il processo di fermentazione.

La pasta acida **deve essere nutrita e conservata in frigorifero perché è una sostanza vivente e piena di microrganismi**. Colonie di questi microrganismi possono vivere per decenni se nutrite e conservate con cura. Potete usare un po' di pasta ottenuta da qualcuno che l'aveva già oppure acquistare un attivatore disidratato o prepararla dall'inizio.

Ci sono diversi tipi di attivatori per pasta acida: white, yogurt, grano integrale, segale acida, e così via. **Si consiglia ai pazienti che seguono la Terapia Gerson di utilizzare pasta acida fatta con la segale.**

22.11.2 COME AVVIARE LA PASTA ACIDA

1 cucchiaino di lievito secco attivo,
750 ml di acqua tiepida (40-45°C),
circa 800 g di farina di segale.

Versate l'acqua in una ciotola grande e scioglietevi il lievito. Lasciate riposare per circa 5 minuti.
Aggiungete poco a poco la farina mescolando continuamente l'impasto con un cucchiaio di legno. Coprite con un pezzo di stamigna e lasciate riposare in un luogo tiepido e al riparo da correnti d'aria.
Dopo circa 24 ore il composto avrà cominciato a fermentare.
Coprite con la pellicola trasparente e lasciate riposare per altri 2 o 3 giorni.
Mescolate il composto due o tre volte al giorno.
Al termine di questo periodo il composto deve risultare schiumoso.
Mettetelo in un recipiente di plastica o in un vaso di vetro o coccio con una capienza almeno di 1 litro.
Mescolate e coprite ma senza sigillare.

22.11.3 COME NUTRIRE LA PASTA ACIDA

225 g di pasta acida,
500 g di farina,
500 ml di acqua calda.

Mettete la pasta acida in una ciotola e aggiungete la farina e l'acqua calda. (Questo procedimento viene chiamato alimentazione).
Amalgamate bene gli ingredienti.
Lasciate riposare fuori dal frigorifero per 8 ore oppure per tutta la notte.
Reintegrate la pasta acida in frigorifero con 225 g del nuovo composto.
Cercate di nutrire la pasta acida almeno una volta ogni 7 o 10 giorni.
Questa operazione è necessaria per mantenere i lieviti vivi e ravvivarne il sapore.
(La pasta acida può essere anche surgelata).

22.11.4 REGOLE GENERALI SULLA PASTA ACIDA

Usate **ciotole di vetro, coccio** o plastica.
Non usate contenitori di metallo. Il lievito naturale tende a produrre acidi in grado di corrodere il metallo e quindi uccidere i lieviti.
Usate cucchiai di legno.
Pulite il contenitore una volta alla settimana in modo da impedire il proliferare di batteri nocivi che possono danneggiare la pasta acida.
Se vi cadono alcune gocce di pasta acida pulite immediatamente la superficie: **la pasta acida è tenace come la colla o il cemento.**
Conservate in frigorifero **in un contenitore che non abbia chiusura ermetica**.

22.11.5 PANE DI SEGALE INTEGRALE

1.500 ml di acqua tiepida,
lievito di pasta acida,
circa 700 g di farina di segale, oppure
70% di farina di segale
e 30% di farina di frumento integrale.

Mescolate il lievito di pasta acida con l'acqua e versate sulla farina.
Coprite l'impasto e lasciate riposare in un luogo caldo (80°C) per circa 12-24 ore.
Mettete da parte circa 225 g di pasta acida da utilizzare in seguito come lievito.
Aggiungete 500 ml di acqua tiepida 900 g di chicchi di segale integrale risciacquati e 900 g di fiocchi di segale (usate abbastanza farina di segale, 900 g dovrebbero essere sufficienti, per avere un impasto compatto).
Impastate con cura; suddividete l'impasto e riempite gli stampi rettangolari da plum cahe.
Bagnatevi la mano e passatela sulla superficie dell'impasto per livellarlo.
Lasciate lievitare in un luogo tiepido per 2-5 ore.
Il sapore del pane sarà più deciso a seconda del tempo di lievitazione, inoltre **lieviterà meno rispetto al pane normale**.
Incidete la superficie dell'impasto con un taglio profondo da mezzo centimetro a un centimetro.
Cuocete **in forno per 1 ora e mezza a 200°C.**
Togliete gli stampi dal forno e avvolgeteli in un canovaccio girando la base verso l'alto.
Prima di affettare il pane **aspettate almeno 12 ore.**
Il pane può essere congelato quando è ancora tiepido.

22.11.6 SPUNTINO

1 fetta di pane,
formaggio fresco,
pomodori,
ravanelli o germogli.

La fetta di pane viene spalmata con formaggio fresco con alcune fette di pomodoro, ravanelli o germogli oppure **una fetta di pane spalmata con miele.**

22.11.7 CONDIMENTO A BASE DI PANE

1 parte di cipolla tritata,
1 parte di sedano tritato,
2 o 3 parti di pane a cubetti,
½ parte di prezzemolo tritato,
da 125 a 250 ml di acqua,
un po' di salvia,
aglio,
timo.

Versate gli ingredienti in una casseruola senza coperchio e fate cuocere in forno a temperatura moderata per 2 ore.

22.11.8 BRICIOLE DI PANE

Fate abbrustolire nel forno gli avanzi di pane. Sminuzzateli nel tritatutto. Mettete le briciole in un contenitore con il coperchio e conservate in frigorifero.

22.11.9 PANE DI SEGALE A BASE DI PASTA ACIDA (PANE SCURO TEDESCO)

Nota: la segale acida è fatta in modo diverso rispetto alla pasta acida.
Innanzitutto dovete preparare un attivatore a base di segale e conservarlo separatamente dall'altro.

1,8 chilogrammi di farina di segale integrale appena macinata,
750 ml di acqua calda,
110 g di lievito di pasta acida.

Mescolate circa 1,6 chilogrammi di farina di segale con l'acqua e il lievito di pasta acida. Coprite e lasciate riposare in un luogo caldo da 12 a 18 ore.
Ricavate da questo impasto circa 110 g di pasta da utilizzare come lievito per le preparazioni successive e conservatela in frigorifero in un contenitore ben chiuso.
Aggiungete all'impasto la farina rimasta e mescolate accuratamente.
Dividete l'impasto in due parti.
Infarinatevi le mani (con farina di segale) e formate due pagnotte oblunghe leggermente più piccole degli stampi.
Sistemate le pagnotte negli stampi di acciaio inossidabile.
Lo stampo dovrebbe essere cosparso con farina di grano o di segale e non con olio.
Non comprimete l'impasto e lasciate un po' di spazio fra i lati dello stampo e la pagnotta.

Lasciate lievitare per circa ½ ora.
Cuocete in forno a 180°C per 1 ora o più.
Le dosi sono sufficienti per fare due pagnotte da 1 chilogrammo ciascuna. Conservatele in frigorifero avvoltendole in un panno pulito.

22.11.10 LIEVITO DI PASTA ACIDA

250 ml di acqua distillata tiepida,
2 cucchiaini di lievito da pane,
1 cucchiaino di zucchero grezzo,
225 g di farina di segale.

In un vaso di vetro da circa 1 litro, e con l'imboccatura ampia, mescolate l'acqua, il lievito, lo zucchero e la farina di segale. **Una volta al giorno mescolate con cura usando un cucchiaio di legno (non usate mai cucchiai di metallo per mescolare il lievito iniziale)**.

Lasciate riposare per un periodo da 3 a 5 giorni fino a quando la miscela non comincia a emettere un odore acido.
Dopo il secondo giorno non coprite ermeticamente il recipiente.
Togliete 110 g di pasta acida per eseguire la ricetta precedente.
Conservate in frigorifero in un recipiente chiuso e di volta in volta reintegrate questo lievito con 110 g di impasto ottenuto dopo la prima lievitazione.
Il lievito di pasta acida deve essere tolto dal frigorifero almeno un'ora prima dell'utilizzo.

22.11.11 PANE DI SEGALE E PATATE LIEVITATO CON PASTA ACIDA ^{YN}

225 g di lievito di pasta acida,
450 g di patate passate calde,
circa 350 ml di acqua calda dove sono state cotte le patate,
450g di farina di grano integrale oppure di farina di segale[11]*,*
60 ml di melassa (senza zolfo),
1/3 di cucchiaino di semi di carvi o di finocchio.

Riunite tutti gli ingredienti in una ciotola che non sia di metallo e mescolate con cura. Coprite la ciotola e lasciate riposare in un luogo caldo per alcune ore (o anche tutta la notte se desiderate una pagnotta dal sapore particolarmente pungente).
Aggiungete: da 350 g a 700 g di farina di segale a seconda della consistenza dell'impasto. Rovesciate l'impasto sul piano di lavoro infarinato e **impastate per 5 o 10 minuti. Lasciate riposare la pasta per 5 minuti** poi formate delle pagnotte rotonde o di forma allungata.

[11] Il dottor Gerson consentiva ai suoi pazienti di usare 1/3 di farina di grano e 2/3 di farina di segale. Il pane è comunque delizioso che contenga o meno farina di grano.

Appoggiate su una teglia da forno antiaderente, oppure **su una teglia che avrete spolverato con fiocchi di aveva** per evitare che il pane si attacchi durante la cottura. Fate lievitare il pane fino a che raddoppi di volume (cioè quando esercitando una leggera pressione con il palmo della mano la superficie dell'impasto non torna indietro).
Cuocete in forno a 180°C per 50 minuti o un'ora.
Per avere una crosta morbida ed elastica mettete nella parte bassa del forno un tegame pieno di acqua in modo che all'interno del forno si formi del vapore oppure durante la cottura bagnate più volte la superficie del pane con acqua.
Per una crosta più croccante non bagnate la superficie oppure non formate vapore all'interno del forno.
Avvolgete il pane in strofinacci di cotone subito dopo averlo tolto dal forno. Lasciate raffreddare prima di tagliarlo.

22.11.12 PANE DI SEGALE ALLA ZUCCA

225 g di lievito di pasta acida,
450 g di purea di zucca cotta (varietà zucca moscata o zucca del Siam),
circa 350 ml di acqua,
450 g di farina di segale,
60 ml di miele,
60 g di fecola di patate.

Riunite tutti gli ingredienti in una ciotola di plastica o di ceramica e mescolate con cura.
Aggiungete 450 g di farina di segale e quindi da 300 g a 700 g di farina di segale in più per ottenere la consistenza desiderata.
Rovesciate l'impasto sul piano di lavoro infarinato e impastate per 5 o 10 minuti.
Lasciate **riposare per 5 minuti e poi suddividete l'impasto** e dategli la forma di pagnotte o di panini. Spolverate una teglia da forno con i fiocchi di avena, appoggiatevi sopra il pane e fate lievitare per circa 2 ore o finché non raddoppi di volume.
Cuocete in forno a 180°C per circa un'ora.
Lasciate raffreddare il pane prima di affettarlo.

22.11.13 PANE VELOCE ALLE CAROTE E UVA PASSA ^{YN}

350 g di farina di tritico o di segale,
350 g di farina di riso integrale o di avena,
225 g di farina di grano integrale o di avena,
1,2 chilogrammi di carote grattugiate,
550 g di polpa di arancia,
80 o 125 ml di miele,
450 g di uva passa,
½ cucchiaino di pimento,
½ cucchiaino di coriandolo,
2 arance navel grandi pelate e tritate.

Setacciate in una ciotola gli ingredienti secchi.
Unite l'uva passa.
Aggiungete un po' per volta il resto degli ingredienti continuando a mescolare.
L'impasto deve risultare abbastanza compatto.
Dividete l'impasto in due parti e mettetelo in due stampi antiaderenti.
Cuocete in forno a 160°C per circa 50 minuti oppure sino a quando, forando la superficie con uno stuzzicadenti, questo ne esce pulito.
Lasciate raffreddare quindi sformate.

22.11.14 PANE DEGLI ESSENI ^{YN}

Per una pagnotta usate:

500 g di germogli di grano,
di segale o di tritico di due giorni.

Mettete in frigorifero i germogli per 1 giorno, scoperti, in modo che secchino leggermente.
Non sciacquateli prima di macinarli altrimenti finirete per avere un budino al posto di una pagnotta di pane.
Tritate a mano o nel robot da cucina oppure con il Norwalk usando **lo stampo n.2 (quello dopo il più largo)**.
Versate i germogli nel robot un po' per volta altrimenti ostruiranno le lame.
Date la forma di **una pagnotta alta circa 5 cm**.
Sistemate in una teglia da forno antiaderente oppure in una teglia tradizionale che avrete spolverato con fiocchi di avena per evitare che il pane attacchi.
Cuocete in forno a circa 120-140°C da 1 ora e ½ a 2 ore e ½ (quando la pagnotta avrà assunto un bel colore dorato).
Fate raffreddare (in frigorifero) completamente prima di affettare.
Per tagliare il pane **usate un coltello seghettato e muovetelo gentilmente avanti e indietro**.
L'operazione sarà più facile se bagnate il coltello con acqua fredda.
Si tratta di un pane dolce naturalmente, fatto unicamente con cereali germinati. La ricetta originale del pane degli Esseni proviene dal *Vangelo Esseno della Pace*, testo aramaico che risale a oltre 2.000 anni fa che descriveva il procedimento di germinazione nel modo seguente: ≪*Inumidisci il grano, che l'angelo dell'acqua possa penetrarlo. Quindi lascialo all'aria, che l'angelo dell'aria possa abbracciarlo. E lascialo sotto il sole dal mattino fino alla sera che l'angelo della luce possa discendere su di lui*≫. L'unico punto in cui la versione moderna differisce da quella originale è nell'uso del forno al posto del sole.

22.11.15 Variarioni

PANE ALLA FRUTTA SECCA

75 o 150 g di uva passa o altra frutta secca tritata,
½ cucchiaino di coriandolo,
macis o pimento.

Aggiungete questi ingredienti all'impasto del pane.

PANE CON CIPOLLA O AGLIO E ERBE AROMATICHE

2 o 3 cipolle finemente tritate oppure 2 o 3 spicchi di aglio spremuti,
½ cucchiaino di aneto,
timo,
carvi o finocchio.

Aggiungete questi ingredienti all'impasto del pane.

CRACKER O SCHIACCIATE

Formate delle piccole frittelle di mezzo centimetro oppure stendete l'impasto e ricavate dei quadrati.

Disponete su una teglia antiaderente o su una teglia spolverata con fiocchi di avena e cuocete in forno a 120-140°C da 45 minuti a 1 ora.

Tabella 22.1: La Terapia Gerson ora per ora

	Clistere	*Pasto*	*Olio di lino*	*Acidoll*	*Succo Composto*	*Soluzione Lugol, K*	*Liquido*	*Tiroide*	*Niacina*	*Pancreatina*	*Caps. Fegato essicato*
6:00	Caffé										
8:00		Prima Colazione		2 caps.	Spremuta d'arancia	4 cucchiaini	3 gocce	1 gr	50 mg	3 pastiglie	
9:00					Verde	4 cucchiaini					
9:30					Car/mela	4 cucchiaini	3 gocce				
10:00	Caffé				Car/mela	4 cucchiaini	3 gocce	1 gr	50 mg		
11:00					Carota						2
12:00					Verde	4 cucchiaini					
13:00		Pranzo	1 cucchiaio	2 caps.	Car/mela	4 cucchiaini	3 gocce	1 gr	50 mg	3 pastiglie	
14:00	Caffé				Verde	4 cucchiaini					
15:00					Carota						2
16:00					Carota	NO					2
17:00					Car/mela	4 cucchiaini	3 gocce	1 gr	50 mg	3 pastiglie	
18:00	Caffé				Verde	4 cucchiaini					
19:00		Cena	1 cucchiaio	2 caps.	Car/mela	4 cucchiaini	3 gocce	1 gr	50 mg	3 pastiglie	
22:00	Caffé										

Si consiglia di preparare un orario in bianco in parecchie copie da compilare ogni volta che verranno ridotti il dosaggio dei medicinali e la frequenza dei clisteri.

Clisteri di olio di ricino: a giorni alterni o secondo la prescrizione del medico gersoniano.

Appendice A

Costi della Terapia Gerson e informazioni generali

Vi chiederete: quanto costa seguire la Terapia Gerson? Quanto durerà il trattamento?

Al momento della pubblicazione del presente libro **il costo settimanale** della terapia presso una struttura ospedaliera autorizzata si aggirava sui **4.900 dollari**. Questo prezzo comprende la stanza e tutti i pasti non solo per il paziente ma anche per un accompagnatore che ha il compito di assistere il malato e imparare i vari aspetti della terapia in modo da continuare a svolgere l'assistenza anche quando il paziente sarà tornato a casa e dovrà seguire da solo il trattamento nutrizionale e disintossicante. **La presenza di un accompagnatore è quindi di fondamentale importanza. L'accompagnatore condivide la stanza del malato (ogni stanza è dotata di due letti) e i suoi pasti sono inclusi nel costo complessivo**. Sempre nel costo sono compresi gli onorari dei medici e delle infermiere, le medicine, i clisteri di caffè, gli infusi, gli esami settimanali del sangue e delle urine, i trattamenti ipertermici, il laetrile, tutti i pasti, i tredici bicchieri di succo giornalieri preparati con alimenti freschi e provenienti da coltivazioni biologiche. Inclusi sono anche i massaggi, le lezioni, i libri e le video cassette relativi al metoao Gerson e una seduta di orientamento sull'alimentazione alla settimana. Tutto ciò che non è incluso sarà pagato a parte, per esempio gli interventi chirurgici, l'uso permanente di ossigeno, le trasfusioni di sangue, e qualsiasi procedimento diagnostico o trattamento effettuati in strutture diverse da quella di ricovero.

È possibile che una volta rientrato a casa il malato debba sostenere costi aggiuntivi, per esempio **la consegna a domicilio delle medicine sufficienti per tre mesi di terapia costa all'incirca 1.000 dollari.** Come saprete la Terapia Gerson prevede che il malato beva ogni giorno tredici bicchieri di succo senza contare la frutta e la verdura necessaria per preparare zuppe e pietanze. Anche questi alimenti fanno parte del trattamento e hanno la stessa importanza delle medicine. Essendo prodotti biologici hanno un costo superiore rispetto agli alimenti reperibili presso la grande distribuzione, e non si deve dimenticare che anche il luogo di residenza del malato incide sul costo. Negli Stati Uniti i prezzi sulla costa occidentale sono inferiori rispetto a quelli degli Stati nord-orientali o centro-occidentali e di altre località dove i prodotti agricoli biologici devono essere spediti velocemente per mantenerne la freschezza.

In linea di massima i pazienti gravemente malati rimangono presso una struttura ospedaliera Gerson per circa tre settimane prima di fare ritorno a casa. Se la patologia del paziente non è a uno stadio avanzato, **due settimane di ricovero sono in genere sufficienti**; tuttavia per recuperare il benessere fisico, **il paziente deve continuare a seguire scrupolosamente la terapia prescritta per almeno due anni**. Il periodo di trattamento sarà maggiore se il malato è stato sottoposto a chemioterapia, se presenta mestatasi ossee diffuse (che guariscono più lentamente) oppure se è affetto da malattie che impiegano molto tempo a rispondere alla terapia come la sclerosi multipla. Ne consegue che il tempo di guarigione varia secondo il grado della malattia, l'età del malato, l'impegno profuso nel seguire alla lettera le indicazioni della terapia e altre variabili.

È probabile che nei malati non oncologici il processo di guarigione sia più veloce, ma d'altra parte **i pazienti con danni renali potrebbero aver bisogno di adottare per tutta la vita un comportamento molto vicino a quello prescritto dalla terapia di base.**

Molte assicurazioni private coprono i costi della Terapia Gerson ma altre associazioni sanitarie come *Kaiser Permanente* oppure *Madicare* o *Champus* o piani assicurativi di organizzazioni sanitarie pubbliche offrono assicurazioni che escludono la possibilità di rimborso dei costi per la Terapia Gerson.

Se desiderate ottenere informazioni sulle possibilità di ospedalizzazione presso una struttura accreditata dal Gerson Institute oppure sui corsi e seminari indicati di seguito vogliate contattare il Gerson Institute, associazione senza scopo di lucro (conosciuta come Cancer Curing Society) all'indirizzo:

THE GERSON INSTITUTE
Post Office Box 1572 Second Avenue, San Diego, California, 92101 USA
Tel. 001 619 685 5353 – Fax 001 619 685 5363
Email: mail@gerson.org; sito web: **www.gerson.org**

Il Gerson Institute organizza corsi e offre servizi supplementari, come:

- Come rivolgersi a un medico abilitato alla pratica della Terapia Gerson.
- Corsi di aggiornamento per medici.
- Seminari di aggiornamento per personale infermieristico.
- Gruppi di sostegno per la Terapia Gerson.
- **Elenco di malati guariti a cui fare riferimento**.
- Organizzazione di sostegno dei malati guariti con la Terapia Gerson.
- Liste di discussione del sito web.
- Presentazione del programma presso gruppi o associazioni.
- Programmi informativi ed educativi presso scuole e aziende.

- Possibilità di diventare soci.
- Calendario degli eventi.
- Seminari nazionali e internazionali.
- Donazioni in base al sistema *Tree of Life*[1] – a chi effettua una donazione viene assegnato un albero o una targa a riconoscimento del gesto.
- Sottoscrizione al bollettino bimensile Gerson Healing Newsletter.
- Opuscoli informativi gratuiti su vari aspetti del programma terapeutico Gerson.
- Possibilità di acquistare videocassette, audio cassette e libri pubblicati dal Gerson Institute, oltre al presente.
- **Elenco dei rivenditori dove è possibile acquistare i prodotti inclusi nella Terapia Gerson**.
- Guida sulle risorse della mente, del corpo e dello spirito.
- Pacchetto informativo sulla terapia di *follow-up*.

Il Gerson Institute non possiede, gestisce o controlla nessuna delle strutture ospedaliere. Fra il Gerson Institute e le strutture sanitarie in oggetto è in vigore un accordo di licenza che garantisce che i pazienti siano scrupolosamente curati in base alle linee guida stabilite dalla Terapia Gerson. Accertatevi che la clinica o l'ospedale da voi scelto per seguire la terapia sia approvato dal Gerson Institute. Si invitano i lettori a chiamare il Gerson Institute per discutere dei vari aspetti della Terapia Gerson e di come questa cura possa essere in grado di aiutare sia voi che i vostri familiari.

[1] Albero della vita, N.d.T.

Appendice B

Preparazione degli alimenti previsti dalla Terapia Gerson

La Terapia Gerson è formata da un programma nutrizionale e da uno di detossificazione completamente integrati che hanno l'obiettivo di ripristinare l'omeostasi dell'organismo e riattivare le difese immunitarie. È proprio per questo motivo che la terapia si compone di numerosi elementi e tocca diversi aspetti della vita del malato, compresa la preparazione degli alimenti.

Ricordate sempre che il problema alla base di tutte le malattie croniche ha una duplice natura: **intossicazione e carenze dell'organismo**. Affrontare entrambi gli aspetti è determinante se si vuole attivare la regressione e la guarigione della malattia. L'agricoltura moderna e i processi di trasformazione degli alimenti trasmettono tossine al cibo in molti modi: pesticidi e fungicidi, conservanti, coloranti e agenti emulsionanti. Ogni giorno il nostro organismo è sottoposto all'azione nociva dell'alcool, della nicotina, dei medicinali, degli stupefacenti. Inoltre ci sono gli agenti inquinanti dell'ambiente in cui viviamo, dell'aria, dell'acqua, del suolo e degli ambienti di lavoro. Ci sono gli agenti chimici delle pitture, i residui della lavorazione dei tessuti, delle colle, delle lacche e delle vernici, del benzene e così via. Per guarire e disintossicare l'organismo bisogna eliminare tutti questi prodotti tossici.

È ovvio che la dieta prevista dalla Terapia Gerson sia a base di alimenti biologici coltivati in terreni fertilizzati con concimi naturali, privi di pesticidi, erbicidi e altre sostanze chimiche e ricchi invece di nutrienti fondamentali per l'organismo.

Tutte le pietanze devono essere preparate con **prodotti freschi**, evitando l'uso di sale o di grassi. Si sconsiglia l'uso di utensili di alluminio o con rivestimenti di Teflon e **si dovranno preferire stoviglie e recipienti di acciaio inossidabile, smalto, ferro e vetro**. Il procedimento di cottura dei forni a microonde modifica la struttura dei cibi che diventano difficili da assimilare oltre al fatto che **questi forni emettono radiazioni nell'ambiente circostante e "cuociono il cuoco". Evitate di cucinare con forni a microonde e non usateli mai per scaldare l'acqua**. Per quanto riguarda i tegami di coccio, alcuni sono sicuri mentre altri sono invetriati con prodotti contenenti tossine.

Il dottor Gerson scoprì che gli spremifrutta che funzionano sfruttando la forza cen-

trifuga non estraggono tutti i sali minerali presenti negli ortaggi e tendono a uccidere gli enzimi. Egli insisteva sul fatto che per ottenere succhi con la maggiore percentuale di minerali si deve adottare un sistema di estrazione suddiviso in due fasi: prima l'ortaggio o la frutta deve essere macinato in un trituratore elettrico, quindi **si raccoglie la polpa ottenuta in una ciotola, si mescola, e si mette in un pezzo di tessuto resistente dove deve essere pressata meccanicamente**. Il succo che ne esce è ricco e omogeneo (difficilmente si separa) e il procedimento consente di estrarre la maggior parte del succo e dei minerali, fino al 50% in più rispetto a una centrifuga tradizionale!

B.1 Preparazione degli alimenti

B.1.1 ALIMENTI NECESSARI

Frutta
Succhi di frutta, ortaggi e verdure a foglie verdi
Verdure e insalate miste
Zuppa speciale
Patate
Farina di avena,
pane di segale senza sale

Poiché questi alimenti **sono facilmente e velocemente assimilabili** non solo l'organismo richiede porzioni di cibo maggiori ma ha anche bisogno di nutrirsi più spesso. Il malato deve mangiare il più possibile sia durante il giorno che durante la notte. Man mano che l'organismo ripristina le proprie difese il malato tende ad avere continuamente fame ed è importante che abbia sempre del cibo, come frutta, macedonie o composta di mele, a portata di mano anche durante la notte. Visto che ai pazienti non è consentito bere acqua, sul comodino ci sarà sempre dell'infuso di menta. Se durante la notte il paziente si sveglia per la sete sul comodino dovrà esserci dell'infuso tiepido e un po' di frutta.

B.1.2 ALIMENTI VIETATI

Si devono assolutamente evitare tutti gli alimenti industrialmente trasformati – in bottiglia o in barattolo, surgelati, conservati, raffinati, salati, affumicati e trattati con zolfo. Questi alimenti nuocciono alla salute.

Alcoolici	Pesce
Avocado	Uova
Frutti di bosco	Gelati
Bicarbonato di sodio nei dentifrici e collutori	
Caffè (compreso quello decaffeinato)	Funghi
Burro	Oli
Formaggio	Ananas
Caramelle	Spezie (pepe, paprica)
Dolci	**Soia** e prodotti derivati dalla soia
Zucchero (bianco)	Carne
Bevande commerciali	Latte
Panna	Tè (nero)
Cetrioli	Acqua minerale
Sale inglese	Grassi
Farina (di grano)	**Noci**

B.1.3 ALTRI PRODOTTI CATEGORICAMENTE VIETATI

Fluoro nell'acqua, nei dentifrici, nei collutori
Tinture per capelli, acidi per permanenti
Cosmetici: deodoranti, rossetti, lozioni

B.2 Preparazione dei succhi

Succhi di agrumi Usate unicamente uno spremiagrumi tradizionale e non uno in cui si deve inserire metà limone o arancia completa della buccia perché quest'ultima è ricca di oli aromatici nocivi per l'organismo.

Succo di mele e carote Usate mele e carote nelle stesse proporzioni. **Lavate le mele ma non sbucciatele.** Tagliatele a metà per **eliminare il torsolo. Lavate le carote e spazzolatele. Le carote non devono essere né sbucciate né raschiate**. Tritate le mele e le carote e raccogliete la polpa in una ciotola.

Mescolate a fondo, sistemate la polpa nel telo e pressate. Quando il malato ritorna al lavoro, potrà portare con sé un thermos di succo di carote e mele da consumare entro due o tre ore al massimo.

Succo di verdure a foglie verdi Cercate di procurarvi la maggior parte delle verdure elencate di seguito. A seconda della stagione è probabile che riusciate a trovare **solo due o tre di queste verdure. Non sostituitele con altre che non compaiono in questo elenco.**

Scarola
Indivia
Insalata romana

Peperoni verdi
Lattuga
Lattuga gentile rossa
Cime di barbabietole (le foglie interne più tenere)
Crescione
Bietole
Cavolo rosso (2 o 3 foglie)

Per ogni bicchiere di succo aggiungete 1 mela verde media. Tritate, pressate e bevete il succo immediatamente. Lavate sempre i teli per pressare i succhi. Se la trama del tessuto dovesse ostruirsi e quindi ostacolare il procedimento di pressatura, sostituite i vecchi teli con altri nuovi.

B.3 Preparazione delle verdure

La dieta consente il consumo di **tutte le verdure eccetto funghi**, radicchiella (senape verde), e cime di carote. La cottura deve essere fatta usando solo l'acqua o il brodo di verdura necessario (2 o 3 cucchiai) e a fuoco moderato fin quando le verdure non risultano ben cotte.

Per evitare di bruciare gli alimenti, sistemate una piastra rompifiamma fra la fonte di calore e il tegame, oppure ricoprite il fondo del tegame con fette di pomodoro, cipolla o anche sedano che, oltre a rilasciare acqua di vegetazione in abbondanza, rendono i cibi più saporiti. Alcune verdure (per esempio tutte quelle che appartengono alla famiglia delle cucurbitacee) sono particolarmente ricche di acqua e quindi non richiedono l'uso di altro liquido, tuttavia l'acqua prodotta dagli spinaci durante la cottura ha un sapore amaro che la rende inadatta ad altri usi perciò è meglio eliminarla. Infine, per cuocere alcuni ortaggi, come barbabietole e mais, avrete bisogno di aggiungere acqua. Le barbabietole devono essere cotte con la buccia e sbucciate solo quando sono pronte.

B.3.1 Spezie

Poiché le spezie, così come tutti gli altri prodotti aromatici (ananas e frutti di bosco, per esempio) possono interferire con le reazioni terapeutiche, il dottor Gerson aveva concesso l'uso unicamente di alcune erbe dal sapore meno intenso e sottolineando di usarle con moderazione. Insaporite i vostri piatti esclusivamente con le erbe indicate di seguito:

pimento, anice, alloro, coriandolo, aneto, finocchio, macis, maggiorana, rosmarino, salvia, zafferano, dragoncello, timo, acetosella e santoreggia.

Diversamente, **si può fare largo uso di erba cipollina, cipolle, aglio e prezzemolo**.

B.4 Insalate

Poiché **il malato deve assolutamente mangiare grandi quantità di verdure crude,** il modo più appetibile per servirle è quello di preparare ricche insalate. **Gli ortaggi vanno finemente grattugiati, tagliati a cubetti o tritati, mescolati con altri o usati da soli**. Gli ortaggi più comuni per le insalate sono:

Mele e carote
Tutti i tipi di insalata verde
Radicchio
Crescione
Cavolfiore
Ravanelli
Cipollotti
Indivie
Peperoni verdi
Sedano rapa
Erba cipollina
Pomodori

Condimenti per insalate: diluite secondo i gusti dell'aceto biologico di vino rosso o di mele con acqua. Aggiungete un po' di zucchero di canna biologico (*Sucanat*), alcune erbe aromatiche, cipolla o aglio.

B.5 Zuppa speciale

Questa zuppa speciale di Ippocrate riveste un ruolo cruciale all'interno della dieta e il dottor Gerson ordinava ai suoi malati di mangiarne sia a pranzo che a cena. Visto che la maggior parte della Terapia Gerson ha come obiettivo la pulizia del fegato, gli ingredienti di questa zuppa sono noti (e Ippocrate ne conosceva l'efficacia) per le loro proprietà disintossicanti dei reni. Una volta che i malati si sono abituati al sapore insipido dei cibi (in genere occorrono una o due settimane dall'inizio della terapia) questa zuppa speciale sarà un modo saporito e gustoso per iniziare ogni pasto.

Le verdure per la zuppa devono essere lavate con cura, ma non sbucciate, tagliate a cubetti, coperte con acqua e cotte da 1 ½ a 2 ore. Passate le verdure al passaverdura in modo da separare la polpa dalle fibre e dalle bucce. (Otterrete una zuppa densa e cremosa e non un brodo leggero!)

Lasciate raffreddare la zuppa prima di riporla in frigorifero. Preparatene a sufficienza solo per due giorni. Nella preparazione della zuppa dovrebbero entrare i seguenti ingredienti:
– 1 sedano rapa medio (se non è in stagione sostituite con un po' di prezzemolo e 3 o 4 costole di sedano),
– 2 cipolle medie,
– 700 g circa di pomodori,

– 450 g di patate,
– 1 pastinaca media (difficilmente reperibile sul mercato, quindi se non la trovate potete eliminarla ma durante la stagione estiva potete usarne di più),
– 2 porri piccoli (se non reperibili sostituite con 2 cipolle medie),
svariati spicchi di aglio.

Fin quando il malato non si è abituato a una dieta senza sale, si consiglia di **servire i piatti con alcuni spicchi di aglio a parte da poter spremere per dare sapore a zuppe, verdure, insalate**.

B.6 Patate

Si consiglia di consumare questo prezioso tubero **cotto al forno**. Le patate devono essere consumate **sia a pranzo che a cena** e solo raramente potranno essere sostituite da riso integrale o selvatico di produzione biologica. **Si dovrà evitare di consumare pasta** perché prodotta con farine raffinate e senza valore nutrizionale.

Oltre a essere cotte al forno, le patate possono essere bollite con la buccia e sbucciate solo a cottura ultimata per preparare i vari piatti, per esempio per essere passate con l'aggiunta di un po' di zuppa, tagliate a cubetti per preparare insalate insaporite con un condimento a scelta. Inoltre esse si possono stufare con altre verdure come cipolle, pomodori e sedano. Dopo 6 o 8 settimane al malato è in genere consentito introdurre un po' di yogurt magro, eccetto casi particolari, che può essere mescolato con cipolle, erba cipollina o aglio e usato per condire le patate cotte al forno. Le patate dolci sono consentite una volta a settimana.

B.7 Farina di avena

La colazione dovrebbe essere a base di avena, nella fattispecie di fiocchi di avena, circa 110 g (o anche di più) di fiocchi per 250 ml di acqua. Riunite in un tegame piccolo e cuocete a fuoco dolce. Non è consentito il consumo di altri cereali perché **l'avena è ricca di vitamine del complesso** B **e di proteine e crea una specie di strato assorbente** (diversamente dagli altri cereali più ruvidi e granulosi) **nell'apparato intestinale preparandolo a ricevere i succhi**. È possibile variare il sapore della farinata di avena aggiungendo vari tipi di frutta, come mele crude grattugiate o papaia, miele, o sciroppo di acero puro, melassa senza zolfo, prugne o altra frutta secca cotta, albicocche crude o cotte, mele con uva passa, pesche, banane e così via.

B.8 Pane

È consentito l'uso di pane di segale senza sale e senza grassi che dovrà essere consumato solo al termine del pasto (la segale è più nutriente e più digeribile del grano

che ha meno sostanze nutritive e spesso provoca reazioni allergiche). Ricordate che il pane non deve costituire l'alimento principale del pasto. Il pane secco può essere grattugiato e utilizzato per la preparazione di innumerevoli piatti. Occasionalmente è permesso consumare fecola di patate, tapioca e amido di mais.

B.9 Zucchero e dolcificanti

È consentito consumare due cucchiaini al giorno di zucchero integrale biologico, sciroppo d'acero, miele liquido biologico o melassa senza zolfo (a meno che il paziente non sia affetto da ipoglicemia o diabete).

B.10 Infusi e tisane

L'infuso di menta ha proprietà lenitive e attenua la sensazione di nausea, la formazione di gas intestinali, i dolori di stomaco (che possono comparire durante le crisi terapiche e le riacutizzazioni) inoltre facilita la digestione. È consentito il consumo di altri infusi e tisane (tiglio, tahebo, liquirizia, **tè Essiac** e altre erbe) che spesso sono utili per superare disturbi vari. Tisane di camomilla e valeriana sono calmanti e favoriscono il riposo. Poiché al paziente non è consentito bere acqua, si consiglia di lasciare sul comodino accanto al letto un thermos pieno di infuso di menta o di altre erbe medicinali nel caso in cui il malato svegliandosi abbia sete.

B.11 Esempio di pasti giornalieri

Colazione –

1 bicchiere (250 ml) di succo di arancia.
Una porzione abbondante di farinata di avena con frutta a scelta.
Una fetta di pane di segale biologico, privo di sale e di grassi, tostato, e se gradito, spalmato con un po' di miele.

Pranzo –

Una porzione di insalata.
250 ml di zuppa speciale tiepida.
1 bicchiere da 250 ml di succo di mela e carote.
Patate cotte al forno (o bollite con la buccia, in insalata, stufate ecc.) e condite con salsa allo yogurt quando permesso.
Verdure cotte variamente preparate.
Dolce: frutta cruda o cotta.

Cena –

Come il pranzo.

È possibile variare i pasti modificando la combinazione delle verdure usate, della preparazione delle patate e delle insalate.
Una volta a settimana è concesso l'uso di riso integrale biologico.
Una volta a settimana si possono sostituire le patate con patate dolci provenienti da coltivazioni biologiche.

Appendice C

Cura canalare e otturazioni in amalgama nello sviluppo di tumori e di altre malattie degenerative

Il libro *The Root Canal Coverup*[1], ISBN, scritto dal medico dentista George E. Meinig, F.A.C.D. e pubblicato nel 1993 è disponibile richiedendolo al Gerson Institute.

Il dottor Meinig stesso afferma di aver eseguito numerose otturazioni del canale radicolare negli anni in cui esercitò la professione e fondò la Association of Root Canal Specialists[2] di cui fu a lungo il presidente. Ciò che il dentista imparò avvicinandosi al lavoro del dottor Weston Price, ricercatore e professore di odontologia, cambiò il suo modo di concepire la professione dentistica nonché la sua vita. Il dottor Meinig scoprì che **i pazienti cui sono state inserite otturazioni al canale radicolare sono affetti da numerose malattie croniche.**

Per curare la radice di un dente o un ascesso che si forma alla base della radice il dentista deve trapanare la parte molle o infetta passando dal canale che ospita la polpa dentaria.

A questo punto il dentista può curare l'ascesso. Ma **una volta che il nervo è morto e asportato, anche il dente muore**. Il libro del dottor Meinig dà informazioni dettagliate ed approfondite a proposito della ricerca sui canali radicolari compiuta dal medico dentista Weston A. Price, F.A.C.D.

Quando il dottor Meinig si rese conto dei **pericoli inerenti questo tipo di trattamento**, rinunciò alla sua carica all'interno dell'Association of Root Canal Specialists. Ora dedica tempo ed energie a divulgare presso l'opinione pubblica e gli altri medici dentisti i risultati delle ricerche condotte dal dottor Price.

Il dottor Price ebbe il primo indizio del fatto che la cura canalare poteva causare seri problemi di salute quando una delle sue pazienti, costretta a letto e virtualmente paralizzata a causa di una artrite reumatoide, ebbe bisogno di cure dentistiche. Per

[1] *Otturazione del canale radicolare* N.A.T.

[2] Associazione dei medici specializzati nella cura canalare N.d.T.

motivi di necessità, alla paziente fu asportato un dente con canale radicolare otturato anche se la radiografia indicava che il dente era sano e normale. Nel giro di poche settimane la paziente si rimise in piedi e dopo alcuni mesi fu in grado di camminare. La donna guarì completamente e l'artrite reumatoide scomparve. Incuriosito dalla risposta positiva della paziente, il dottor Price recuperò il dente estratto, lo sterilizzò accuratamente e lo impiantò sotto il derma di un coniglio per un esperimento in vivo. Nel giro di cinque giorni il coniglio fu colpito dalla stessa malattia, cioè artrite reumatoide grave, che gli causò la morte dopo circa dieci giorni. Il dottor Price impiantò lo stesso dente sotto il derma di altri trentatré conigli e in ogni caso il dente indusse l'insorgenza di artrite nell'animale provocandone la morte.

Continuando le ricerche il dottor Price eseguì altri esperimenti cercando di neutralizzare il materiale apparentemente infetto presente nel dente estratto. Lo sterilizzò in autoclave (sterilizzazione a 121°C con la pressione del vapore) ma senza ottenere risultati apprezzabili perché anche in questo caso, i conigli che ricevettero il dente "sterilizzato" in autoclave manifestarono la malattia e morirono solitamente nel giro di dieci giorni. Per controllare i suoi risultati, il dottor Price impiantò un dente sano sotto il derma di un coniglio e l'animale visse per quindici anni, il suo normale periodo di vita, senza dare segni della malattia.

Dopo la pubblicazione dei risultati della ricerca **molti pazienti che soffrivano di varie malattie come disturbi renali, tumori, cardiopatie e artriti, decisero di togliere i denti il cui canale radicolare era stato devitalizzato e sigillato. Praticamente in ogni singolo caso si registrano miglioramenti delle condizioni di salute dei malati o perfino la completa guarigione**. Ogni volta il dottor Price procedette con l'impianto del dente incriminato in un coniglio e ogni volta il coniglio morì a causa della stessa malattia di cui aveva sofferto il malato al quale era stato tolto quel dente.

Quando il tessuto pulpare è rimosso, il dente non è più vitale e non riceve più nutrimento. È morto. Tuttavia la normale struttura di un dente si compone di piccoli canali (simili ai capillari dei tessuti corporei) che trasportano nutrimento al dente vivo. Una volta che il dente è morto, il nutrimento cessa di circolare all'interno di **questi canali** i quali **vengono infestati da batteri o virus**. E non è solo questo. Il materiale utilizzato per otturare il canale radicolare tende a ritirarsi leggermente consentendo ai microrganismi di invadere anche quegli spazi.

Le radiografie non sono in grado di evidenziare questo tipo di infezione, quindi **un dente morto diventa una potenziale fonte di batteri e tossine infettive che si diffondono in tutto l'organismo. Chi possiede un sistema immunitario perfettamente funzionante e difese potenti può convivere con questa potenziale fonte di pericolo senza mostrare segni o sintomi di malattia**. Chi invece, ed è circa il 25% delle persone sottoposte a cura canalare, è più debole viene attaccato da malattie croniche gravi oppure da problemi di salute di varia natura.

Se analizzate accuratamente le radiografie di questi denti esse indicano, infine, la formazione di una cavità nell'osso mandibolare circostante il dente che ha ricevuto la cura canalare. Con il passare degli anni chi fino a quel momento non aveva dato segni di disturbi comincia ad indebolirsi oppure le sue difese immunitarie vengono messe alla prova da incidenti di vario tipo, raffreddori, influenze, forti tensioni con la conseguente ridu-

zione delle sue capacità di superare questa infezione focale e l'aumento delle possibilità di contrarre malattie degenerative croniche appunto come i tumori. **Indubbiamente, le neoplasie possono derivare anche da canali radicolari mal curati.**

C.1 Tumori causati dal mercurio presente nell'amalgama per cure dentarie

Molti malati che seguono la Terapia Gerson sono al corrente dei pericoli associati con le otturazioni in amalgama "argentea". Il colore dell'amalgama è simile a quello dell'argento perché il mercurio, metallo tossico utilizzato come componente dell'amalgama, le conferisce appunto un colore argentato. In effetti **gli amalgami dentari sono composti per il 51% da mercurio mescolato con minori percentuali di argento e altri metalli tossici (stagno, rame, zinco e talvolta anche nickel). Il vero problema, ovviamente, è rappresentato dal mercurio, un metallo pesante altamente tossico i cui effetti collaterali interessano soprattutto il sistema nervoso**. Una volta inserito nel dente il mercurio si infiltra nell'organismo e trasportato dalla circolazione sanguigna si diffonde in tutto l'organismo.

Alcune persone sono più sensibili di altre alla presenza del mercurio nell'organismo ed **è stato provato che il mercurio può provocare l'insorgenza di sclerosi multipla e molte altre patologie degenerative**. In particolar modo l'amalgama per cure dentarie è in grado di causare la formazione di tumori come è stato documentato dal libro scritto dal dottor Morton Walker D.P.M. e pubblicato nel marzo 2000 dalla Hampton Roads Publishing Company Inc. *Elements of Danger: Protect Yourself against the Hazards of Modern Dentistry*[3]. **Si è osservato che quando si rimuovono le otturazioni in amalgama (come argomentato dettagliatamente dal dottor Walker che nel suo libro cita mille casi di riferimento) nei malati affetti da patologie croniche, queste patologie tendono a regredire fino alla guarigione completa**. Si deve anche riconoscere che numerose persone con otturazioni in amalgama non manifestano problemi di salute evidenti per molti anni, ma è probabile che soffrano di malattie subcliniche non riconosciute.

Non deve sorprendere se noi che rappresentiamo la Terapia Gerson esortiamo quei malati debilitati a farsi togliere i denti devitalizzati ed eliminare le otturazioni in amalgama.

Importante: si consiglia ai pazienti gravemente malati di non procedere immediatamente alla rimozione delle otturazioni in amalgama perché, a prescindere dal metodo adottato per togliere l'otturazione, i vapori di mercurio tendono a entrare in circolo causando inevitabilmente un avvelenamento da mercurio temporaneo. Quindi **questa operazione deve essere rimandata fino a quando il paziente non ha recuperato le forze, cioè dopo sei o nove mesi di Terapia Gerson**.

Sia come prevenzione che come auto-trattamento, si consiglia vivamente di eliminare questi materiali cancerogeni nonché fonte di numerose malattie rivolgendovi a un dentista olistico

[3] *Elementi di pericolo: proteggetevi dai rischi della odontoiatria moderna*, N.d.T.

(biologico) e biocompatibile (cioè che non usa prodotti con mercurio) appartenente a una delle quattro associazioni di categoria che forniscono nome, indirizzo e numero di telefono dei propri associati. Per ulteriori riferimenti sui dentisti nella vostra zona vi rimandiamo all'Appendice C del libro del dottor Morton Walker *Elements of Danger*.

Appendice D

Gli Autori

Figura D.1: Charlotte Gerson

Charlotte Gerson, la figlia minore del dottor Max Gerson, alla quale lui si rivolgeva con il diminutivo di "Lotte", fu per il padre una preziosa e assidua assistente. Nella prima edizione del libro *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases*, il dottor Gerson la ringraziò per avergli fornito il suo aiuto «*in ogni circostanza con grande interesse e premuroso incoraggiamento*».

Charlotte Gerson nacque in Germania dove frequentò i primi anni di scuola. Quando la famiglia Gerson fu costretta ad abbandonare la Germania e stabilirsi in Austria per sfuggire alle persecuzioni naziste, Lotte frequentò una scuola nella periferia di Vienna. In seguito, quando il padre decise di emigrare in Francia, che considerava essere un paese più sicuro, Lotte studiò il francese e continuò gli studi superiori in base al sistema scolastico francese. In Francia, il dottor Gerson praticò la professione di medico solo per un breve periodo, avvalendosi dell'abilitazione di un altro medico.

La famiglia Gerson emigrò in Gran Bretagna quando fu evidente che, per non irritare Hitler, anche la Francia cominciava a rendere difficile la vita ai profughi. Per un breve periodo Lotte continuò gli studi a Londra dove intraprese lo studio dell'inglese. Conseguì

infine il diploma di maturità a New York City, città in cui la famiglia Gerson, sentendosi finalmente al sicuro, poté stabilirsi. Successivamente, il dottor Gerson aprì un ambulatorio a Park Avenue, Manhattan, e una clinica a Nanuet, una piccola cittadina fra Suffern e Nyack, nella parte settentrionale di New York.

La giovane Lotte si iscrisse allo Smith College dove imparò lo spagnolo, lingua che le fu particolarmente utile visto che per quasi venticinque anni la Terapia Gerson fu applicata principalmente a Tijuana, Messico, a poca distanza dal confine con gli Stati Uniti non molto lontano da San Diego, California.

Ancora oggi Charlotte Gerson rende visita ai pazienti che seguono la Terapia Gerson presso il Gerson Therapy Hospital. Si informa della loro salute, controlla i loro progressi, risponde alle innumerevoli domande dei pazienti e familiari, tiene conferenze sulla complessità della Terapia Gerson e offre sostegno e conforto a tutti coloro che ne hanno bisogno.

Charlotte Gerson ha sempre dimostrato una natura caritatevole e comprensiva, fin da quando cominciò a interessarsi al lavoro del padre. Ancora giovane cominciò a nutrire un grande interesse per le pubblicazioni mediche. Trascorreva gran parte del tempo libero ad aiutare il padre a tradurre e a scrivere le sue relazioni. Lo assisteva e consigliava durante le conferenze per i professionisti del settore medico e per i pazienti. **Spesso Charlotte seguiva il padre durante le visite in corsia e svolgeva il lavoro di assistente nella Clinica di Oakland Manor di Nanuet a New York.**

Per poter offrire un più valido aiuto, **Charlotte si iscrisse e portò a termine un regolare corso di studi per personale paramedico e ottenne l'abilitazione a svolgere lavoro infiermeristico presso la clinica Gerson**. Quando il dottor Gerson aveva bisogno di assentarsi per una conferenza, un consulto o più semplicemente per un po' di riposo, lei si occupava di fare eseguire le istruzioni relative ai pazienti che lui le impartiva al telefono.

Dopo il matrimonio, Charlotte Gerson Straus dedicò gran parte del suo tempo all'azienda di import/export del marito ed ebbe modo di familiarizzare con le pratiche del lavoro amministrativo. Purtroppo, il matrimonio si concluse amaramente. **Quando nel 1959 il dottor Gerson morì, Charlotte proseguì il lavoro del padre facendo pubblicare la sua ultima opera, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases*. Per distribuire le tremila copie del libro e soddisfare le richieste dei pazienti, organizzò una serie di conferenze sulla Terapia Gerson, prima a livello locale e in seguito a livello nazionale. Furono proprio queste conferenze pubbliche a diffondere il nome del dottor Max Gerson e del suo procedimento terapeutico.**

Ne conseguì che centinaia di enti e organismi operanti nel settore della sanità convocarono Charlotte Gerson per parlare della Terapia Gerson. Alcuni di questi furono:

- La Cancer Control Society[1] – una volta all'anno per venticinque anni – in due diverse città californiane, a Pasadena e a Los Angeles.

[1] Associazione per il controllo dei tumori *N.A.T.*

- La National Health Federation[2] – in diciotto città degli Stati Uniti.
- La Alternative and Complementary Therapies Convention[3] a Arlington in Virginia, organizzata dalla casa editrice della rivista medica *Ary Ann Liebert, Inc.* di Larchmont, New York.
- La International Association of Cancer Victors and Friends[4] – dieci città.
- La Consumer Health Organization of Canada[5] – Toronto, Ontario, Canada.
- L'Australian Health Groups[6] – Sydney, Melbourne, Brisbane e Gold Coast, Australia.
- La "Fit fuers Leben"[7] – Waldthausen Verlag, Monaco di Baviera e Bonn.
- Il Municipal Hospital[8] – Graz in Austria.
- Il Gerson Support Group[9] – Londra, Gran Bretagna.
- La Wirral Health Clinic[10] – Manchester, Gran Bretagna.
- I Gerson Practitioners Training Groups[11] a San Diego, California, e a Pedona, Arizona.

Senza dimenticare che Charlotte Gerson tiene ancora numerosi seminari nel corso di convegni che il Gerson Institute organizza periodicamente in numerose delle principali città statunitensi e canadesi come Montréal, Toronto, Ottawa, Calgary, Edmonton, Victoria e Vancouver e anche Honolulu nelle Hawaii.

Molti sono stati i programmi televisivi che hanno contribuito alla diffusione del messaggio della Terapia Gerson, per esempio per ben due volte le trasmissioni di Oprah Winfrey a Baltimora e a Chicago, prima che Oprah passasse alla rete nazionale. Interventi di Charlotte Gerson sono stati trasmessi da reti come la *Christian Broadcasting, Trinity Broadcasting, PBS*, da stazioni via cavo e da stazioni radiofoniche a diffusione nazionale. Spesso è stata intervistata da Gary Null su *WBAI*, dal rubricista radiofonico dott. James Winer e da numerose riviste.

Nel 1977, aiutata da un socio, diresse la costruzione del primo ospedale dove si praticava la Terapia Gerson a Tijuana in Messico. Allora, come oggi, il suo obiettivo principale era quello di mettere in pratica la Terapia Gerson e insegnarne i principi a chi desiderasse sottrarsi alla devastazione delle malattie degenerative.

Per realizzare questo obiettivo, Charlotte Gerson contribuisce alla formazione di medici, infermiere, cuochi e pazienti in modo che apprendano i principi nutrizionali del

[2] Federazione nazionale della sanità *N.d.T.*
[3] Convegno sulle terapie non convenzionali e complementari *N.d.T.*
[4] Associazione internazionale degli ex-malati di tumore e sostenitori *N.d.T.*
[5] Associazione per la salute dei cittadini del Canada *N.d.T.*
[6] Associazioni australiane in difesa della salute *N.d.T.*
[7] Sani per la vita *N.d.T.*
[8] Ospedale municipale *N.d.T.*
[9] Gruppo di sostegno Gerson *N.d.T.*
[10] Ospedale Wirral *N.d.T.*
[11] Associazioni per la formazione di medici specializzati nella Terapia Gerson *N.d.T.*

trattamento. Charlotte Gerson e il Gerson Institute hanno formato oltre un centinaio di medici olistici negli Stati Uniti e molti altri in tutto il mondo perché la Terapia Gerson potesse essere utilizzata dal personale medico come strumento per sconfiggere le malattie degenerative.

Questa infaticabile ed energica donna insegna, istruisce e prepara il personale infermieristico e i cuochi dell'ospedale messicano, nonché il personale in accettazione in modo che possa essere in grado di rispondere a eventuali domande dei pazienti e così perfino gli autisti delle ambulanze e delle automobili attrezzate. Negli ultimi cinque anni è stata l'autrice della maggior parte dei servizi pubblicati dal bollettino bimestrale *Gerson Healing Newsletter* e ha scritto molti articoli per pubblicazioni mediche.

Figura D.2: $85esimo$ compleanno di Charlotte Gerson

Charlotte Gerson non è una donna straordinaria solo per la sua sorprendente tenacia ed energia ma anche per il suo aspetto fisico. **Pur avendo ottanta anni ha un aspetto molto più giovane della sua età**. Charlotte ha sempre seguito alla lettera il programma di prevenzione incluso nella Terapia Gerson e grazie a ciò **non ha mai avuto bisogno di portare occhiali o lenti a contatto; non ha bisogno di portare protesi dentarie; la sua pelle è totalmente priva di macchie scure dovute all'età; non è affetta né da artrite né da osteoporosi e la sua carnagione è liscia e senza difetti. Poiché non fa uso di tinture per capelli o di qualsiasi altro tipo di cosmetico, i suoi capelli sono totalmente bianchi e la sua pelle è compatta e translucida come l'alabastro. Ha mantenuto il corpo elastico e ben proporzionato e la mente incredibilmente acuta**.

Charlotte Gerson, invecchiando con grazia, rimane il simbolo della filosofia medica del padre.

Per diciassette anni **Morton Walker**, D.M, ha esercitato la professione di specialista delle malattie del piede per poi dedicarsi, negli ultimi trent'anni, unicamente al lavoro di giornalista medico free-lance. Ha pubblicato settantatré libri con i più importanti editori come Bantam Books, Simon & Schuster, Prentice Hall, Kensington Books,

Avery G.P Putnam's Sons, E.P Dutton, Macmillan, M. Evans, Keats, Arco, Devin-Adair, Hampton Roads e molti altri. **Ben dodici dei suoi libri sono diventati veri e propri best-seller con 150.000 – 2.000.000 di copie vendute**.

Il dottor Walker ha scritto anche 2.250 articoli di clinica medica per una cinquantina di periodici, comprese le rubriche mensili per *Health Products Business, Townsend Letter for Doctors & Patients, Healthy & Natural, Nutrition Science News e Explore Professional Journal*, per una rivista britannica e due australiane. Le sue opere sono state tradotte in undici lingue e pubblicate in trentanove paesi e il numero continua ad aumentare.

Il suo lavoro è stato premiato con l'assegnazione di ventitré riconoscimenti e diverse medaglie per il giornalismo medico. Nel 1992 il dottor Walker fu insignito dell'*Humanitarian Award* dalla American Cancer Control Society[12] che lo definì ≪*il più eminente giornalista medico specializzato in medicina olistica in tutto il mondo*≫.

Nel 1981 ricevette l'*Orthomolecolar Award* dall'American Institute of Preventive Medicine[13] per i suoi ≪*prestigiosi risultati nella diffusione della medicina ortomolecolare*≫. Nel 1979 Il dottor Walker vinse l'*Humanitarian Award* che gli fu attribuito dai 1.250 associati dell'American College for Advancement in Medicine[14] ≪*per l'impegno dimostrato nell'informare l'opinione pubblica americana sulla possibilità di metodi di cura alternativi*≫.

L'American Business Press Inc.[15] gli assegnò per due volte il prestigioso premio giornalistico, *Jesse H. Neal Editorial Achievement*, per aver prodotto la miglior serie di articoli pubblicati nel 1975 e 1976 dalle più autorevoli riviste statunitensi.

In quanto giornalista medico che **si documenta e scrive esclusivamente per il settore della medicina olistica e delle terapie non convenzionali**, il dottor Morton Walker è stato invitato, e il suo lavoro messo in luce, da Oprah Winfrey, Jay Leno, Sally Jessy Raphael, Merv Griffin, Mike Douglas, Regis Philbin, e Kathie Lee Gifford, senza contare i numerosi *talk show* televisivi che lo hanno avuto come ospite, per un totale di duemila apparizioni televisive. Non molto tempo fa, per esempio è stato invitato nel programma mattutino *NBC's Today* per parlare del suo libro *The Power of Color*[16], edito dalla Avery Publishing Group. La casa editrice Avery Publishing gli ha perfino assegnato una propria collana editoriale con il nome di "A Dr. Morton Walker Health Book" con la quale ha pubblicato dodici dei suoi libri.

Per ulteriori informazioni sulla Terapia Gerson potete contattare Giuliano e Margaret Dego al seguente indirizzo di posta elettronica: **giuliano.dego@tin.it**

[12] Associazione americana per la lotta ai tumori *N.d.T.*
[13] Istituto americano di medicina preventiva *N.A.T.*
[14] Collegio americano per il progresso della medicina *N.d.T.*
[15] Associazione americana della stampa di settore *N.d.T.*
[16] Il potere del colore *N.A.T.*

Appendice E

Fornitori

2 prodotti sono necessarissimi e occorre importarli: il [trituratore con pressa idraulica] *Norwalk Juicer 270* (vedi le foto in Appendice F) – sito www.nwjcal.com, si paga con bonifico anticipato. È una società affidabile e puntuale. Viene spedito con *UPS*: costo di trasporto $ 400 circa + IVA da pagare in dogana. – e un *distillatore d'acqua*.

(a) (b)

Figura E.1: **Il Mini Distiller II della Pure Water**

Tutto in acciaio inox, peso sui 13kg, prezzo circa $ 600. 4 filtri di riserva (1 anno) circa $ 20. Occorre usare il Lumen, un prodoto specifico per la pulizia interna della caldaia (1x al mese).
Riproduce il ciclo dell'acqua. Si ottiene ogni volta un gallone di acqua distillata (nelle FAQ della Pure Water è spiegato che non fa male alla salute). Consuma: 3 kW all'ora per far evaporare l'acqua di rubinetto.
Contattare la Pure Water Inc. compilando il form nel loro sito www.mypurewater.com. Hanno distributori in Irlanda, UK, Olanda, Germania. Scegli da dove farlo arrivare. Occorre richiedere il modello da 240 V.

Appendice F

Extra: . . . ricette “fuori ordinanza”

Il libro sulla Terapia Gerson è finito alla pagina che precede questa.

Impariamo a vivere!

con fantasia, immaginazione e creatività

F.1 Cachi a colazione

. . . dal negozio di prodotti biologici. Grandi. Deliziosi. C’è altro da aggiungere? Il prezzo è meglio tacerlo.

F.2 La cena del 20 dicembre 2008

Una ciotola in vetro da 750ml … e 3 tipi di verdura cruda!

Oggi, ho triturato con il Norwalk:
3 carote BIO
3 rapette rosse BIO
1 Batata (con la B!) BIOdinamica ... (è a metà strada tra una patata e una carota)
poi ci ho schiacciato sopra uno spicchio di aglio; un bel cucchiaino di polline in granuli ... e una punta di cucchiaino di Tekka (vd. condimenti Macrobiotici).

Molto buona la mia cena di sabato 20 dicembre 2008. Colorata, gustosa e rivitalizzante.
"Latte e biscotti" li lasciamo a *Nonna Abelarda* :-)

F.3 Il Norwalk Juicer 270-S in azione

(a) . . . prima . . .

(b) . . . dopo . . .

Figura F.1: . . . verza, sedano-rapa, bietole, semi di girasole . . .
una combinazione piuttosto ***yang***

Indice

Copertina **1**

Prefazione **3**
0.1 Il dottor Max Gerson è chiamato a testimoniare di fronte al Senato degli Stati Uniti 4
0.2 Risposta dell'opinione pubblica alla trasmissione 6

Introduzione **9**
0.3 Il concetto nutrizionale alla base della Terapia Gerson 10
0.4 Programma nutrizionale della Terapia Gerson: breve descrizione 10
0.5 Disintossicazione 12
0.6 Dichiarazione del dottor Max Gerson davanti al Senato degli Stati Uniti 13

I Come funziona la Terapia Gerson **15**

1 Il potere curativo della nutrizione **16**
1.1 Guarire grazie a un programma nutrizionale efficace 17
1.2 La Terapia Gerson è riconosciuta di fatto dal governo degli Stati Uniti . . 18
1.3 Le formazioni tumorali 21
1.4 Perché si sviluppano i tumori e le altre forme patologiche degenerative 22
1.5 Fattori cancerogeni 22
1.6 Terapia alimentare Gerson per cinquantadue affezioni 27

2 Breve biografia del dottor Max Gerson **28**
2.1 L'istruzione di un medico 29
2.2 Medico, cura te stesso: le prime scoperte di Max Gerson 30
2.3 La "dieta contro l'emicrania" del dottor Gerson 31
2.4 La Terapia Gerson può guarire la tubercolosi cutanea 31
2.5 Equilibrio sodio/potassio come terapia metabolica 32

2.6 Fattori di stress esterni e malattia . . . 33
2.7 Enteroclismi a base di caffè per eliminare le scorie . . . 34
2.8 Succhi di frutta per stimolare l'azione degli enteroclismi . . . 35
2.9 Supplementi per curare numerose disfunzioni . . . 36
2.10 Perché prima d'ora i medici non sono riusciti a collegare le malattie alla dieta . . . 37

3 Fondamenti biologici della Terapia Gerson 40
3.1 Principi biologici alla base della Terapia Gerson . . . 41
3.2 Azione globale della Terapia Gerson . . . 42
3.3 In che modo la Terapia Gerson si conforma alla medicina allopatica . . . 43
3.4 Sopravvivenza a lungo termine ed effetti collaterali . . . 43
3.5 Come equilibrare l'apporto di potassio, sodio e acqua . . . 45
3.6 Limitazione delle proteine . . . 46
3.7 Come stimolare il metabolismo . . . 47
3.8 Principi biologici degli enteroclismi a base di caffè . . . 48
3.9 L'ipernutrizione come elemento della Terapia Gerson . . . 49

4 Il nucleo della Terapia Gerson 50
4.1 Xavier Naude: un paziente rappresentativo . . . 51
4.2 Breve riassunto della Terapia Gerson . . . 52
4.3 Il nucleo della Terapia Gerson . . . 52
4.4 La Terapia Gerson nelle parole del suo ideatore . . . 53
4.4.1 Tabella 4.1 - Il nucleo della Terapia Gerson . . . 53
4.5 Riscoprire la ruota . . . 56

5 Remissione: come avviene 57
5.1 Come curare i linfomi con la Terapia Gerson . . . 57
5.2 Non c'è "remissione spontanea" del cancro . . . 59
5.3 Remissione spontanea dei tumori studiata dal dottor Harold Foster . . . 59
5.4 Come avviare la "remissione/regressione spontanea" . . . 61
5.5 Come sopravvivere e prosperare per quarant'anni dopo la Terapia Gerson . . . 64

II La Terapia Gerson in azione 67

6 Come curare i melanocarcinomi con la Terapia Gerson 68
6.1 La signora Dael Mintz risulta affetta da melanocarcinoma di grado IV . . . 69

6.2 Remissione, regressione e scomparsa del melanocarcinoma di grado IV . . . 70
6.3 Indagine retrospettiva sul melanocarcinoma in rapporto all'indice di sopravvivenza a cinque anni . . . 71
6.4 La Terapia Gerson riesce a guarire Julie Hepner da un melanoma . . . 73
6.5 Carol Askhew riesce a curare il melanoma, l'artrite e l'epatite C cronica . . . 74
6.6 Kathleen Monaghan sconfigge la forma più maligna di melanoma . . . 74
6.7 La Terapia Gerson può curare il melanoma oculare . . . 75

7 Risultati positivi con altre malattie **78**
7.1 La Terapia Gerson cura l'epilessia con il metodo dell'autotrattamento . . . 78
7.2 Superamento definitivo della dipendenza da stupefacenti e alcool . . . 79
7.3 Guarire dopo un colpo apoplettico e un infarto . . . 81
7.4 Informazioni generali sul programma alimentare Gerson . . . 82
7.5 Principi scientifici su cui si fonda la dieta del dottor Gerson contro le malattie degenerative . . . 84
7.6 Cosa c'è di diverso nella dieta Gerson . . . 85
7.7 Altri componenti dei programma dietetico elaborato a Monaco . . . 87

8 Alimenti inclusi nella dieta Gerson **89**
8.1 Alimenti che possono essere consumati liberamente . . . 89
8.2 Quali alimenti sono vietati dalla dieta Gerson . . . 91
8.2.1 Sale e sodio . . . 91
8.2.2 Oli e grassi . . . 91
8.2.3 Proteine e alimenti altamente proteici . . . 92
8.3 Tre categorie di alimenti; (a) raccomandati, (b) permessi saltuariamente e (c) proibiti . . . 93
8.3.1 (a) Alimenti biologici raccomandati . . . 93
8.3.2 (b) Alimenti biologici occasionalmente permessi . . . 93
8.3.3 Alimenti raramente permessi . . . 94
8.3.4 (c) Alimenti proibiti . . . 94
8.4 Come preparare gli alimenti della dieta Gerson . . . 96
8.4.1 Preparazione delle verdure . . . 96
8.4.2 Alimenti cotti . . . 97
8.4.3 Erbe aromatiche e spezie . . . 98
8.4.4 Insalate . . . 98
8.4.5 Condimenti per insalata . . . 98
8.4.6 Zuppa speciale di Ippocrate . . . 99
8.4.7 Patate . . . 100

8.4.8 Avena . . . 100
8.4.9 Pane e altri carboidrati . . . 100
8.4.10 Zucchero e dolcificanti . . . 100
8.4.11 Tisane . . . 101
8.4.12 Esempio di dieta giornaliera . . . 101

9 Tredici bicchieri **102**
9.1 Patologia dell'epatite virale . . . 102
9.2 Paul Schofield comincia a migliorare con la Terapia Gerson . . . 103
9.3 Suggerimenti del dottor Gerson per preparare i succhi . . . 104
9.4 Ritrovare il benessere bevendo succhi freschi e biologici . . . 105
9.5 Come i succhi aiutarono il dottor Gerson a guarire i suoi pazienti . . . 106
9.6 Domande e risposte sull'assunzione dei succhi . . . 106
9.7 Consigli utili per la preparazione dei succhi . . . 108
9.8 Utensili per la preparazione dei succhi . . . 108
9.8.1 Spremifrutta per trinciatura/masticating juicer . . . 108
9.8.2 Centrifughe . . . 109
9.8.3 Utensili per spremere l'erba di grano . . . 109
9.8.4 Spremiagrumi . . . 110
9.8.5 Frullatori/omogeneizzatori . . . 110
9.8.6 Trituratore (macina)/ pressa . . . 111
9.9 Come estrarre i succhi senza soffrire di esaurimento nervoso. . . . 112

10 La dieta senza sale del dottor Gerson **115**
10.1 Perché c'è bisogno di una dieta senza sale . . . 116
10.2 Albert Schweitzer disse che la dieta importata dai bianchi stava uccidendo la popolazione africana autoctona . . . 117
10.3 Il potassio e il metabolismo umano . . . 117
10.4 Integratori di potassio nella Terapia Gerson . . . 119
10.5 Soluzione a base di composto di potassio per via rettale . . . 121
10.6 Sindrome da danno tessutale da intossicazione cellulare . . . 121

11 Supplementi del programma dietetico **123**
11.1 Supplementi consigliati dal dottor Gerson . . . 124
11.2 La zuppa di Ippocrate della Terapia Gerson . . . 125
11.3 Supplemento di ormone tiroideo . . . 125
11.4 La soluzione di Lugol come integratore . . . 126
11.5 Composto a base di sali di potassio . . . 128
11.6 Acidol pepsina . . . 129

11.7 Niacina (Vitamina B_3) . . . 129
11.8 Pancreatina . . . 130
11.9 Olio di semi di lino . . . 131
11.10 Polline di api e pappa reale . . . 132
11.11 Estratto di fegato naturale e vitamina B_{12} iniettabile . . . 133
11.12 Vitamina C . . . 133
11.13 Compresse di carbone attivo . . . 134
11.14 Bile bovina secca e sapone di Castiglia . . . 134
11.15 Trattamento polarizzante . . . 134
11.16 Amigdalina/laetrile . . . 135

12 Disintossicazione del fegato con enteroclismi a base di caffè 136
12.1 Origini degli enteroclismi a base di caffè in quanto parte della Terapia Gerson . . . 137
12.2 Benefici di un enteroclisma a base di caffè . . . 139
12.3 Gli enteroclismi a base di caffè stimolano l'eliminazione delle tossine prodotte dal tumore . . . 141
12.4 In che modo gli enteroclismi a base di caffè alleviano il dolore . . . 142
12.5 Gli enteroclismi a base di caffè stimolano la produzione di bile . . . 142
12.6 Benefici fisiologici degli enteroclismi a base di caffè . . . 143

13 Enteroclismi a base di caffè: procedura di somministrazione 145
13.1 Come affrontare l'argomento degli enteroclismi a base di caffè . . . 145
13.2 Il dottor Gerson riassume il procedimento per eseguire un enteroclisma a base di caffè . . . 146
13.3 Miglioramenti apportati agli enteroclismi a base di caffè negli ultimi cinquant'anni . . . 147
13.4 Procedura per somministrare la soluzione a base di caffè . . . 148
13.5 Enteroclisma a base di caffè per pazienti allettati . . . 149
13.6 Variazioni della soluzione di caffè . . . 149
13.7 Ulteriori informazioni sul trattamento con olio di ricino . . . 150
13.8 Riacutizzazioni provocate dalla terapia con enteroclismi . . . 151
13.9 Come preparare il concentrato di soluzione di caffè . . . 154

III Come adattare

la terapia alle diverse patologie **155**

14 La Terapia Gerson per la maggior parte delle forme tumorali **156**
14.1 Terapia Gerson standard per malattie degenerative: riassunto 157
14.1.1 Perché evitare di bere acqua 159
14.1.2 Perché bere acqua fluorizzata può danneggiare la tiroide. 160
14.1.3 Perché la Terapia Gerson richiede la somministrazione della soluzione di Lugol 161
14.1.4 Soluzione di composto di potassio 162
14.1.5 Come eliminare fluoro e cloro dall'acqua potabile 162
14.1.6 Perché assumere olio di semi di lino spremuto a freddo 163
14.1.7 Supplemento di niacina /Acido nicotinico (vitamina B_3) 165
14.1.8 Supplemento di Pancreatina 165
14.1.9 Iniezioni di estratto di fegato crudo e vitamina B_{12} 166
14.1.10 Assunzione di capsule di Acidol prima dei pasti 166
14.1.11 Supplemento di coenzima Q_{10} 166
14.1.12 Importanza del supplemento di laetrile 167
14.1.13 Supplemento di Wobe-Mugos o Megazyme Forte 167
14.1.14 Accorgimenti nell'assunzione di lievito di birra 168
14.1.15 Gli enteroclismi a base di caffè sono ampiamente consigliati . . . 168
14.1.16 Trattamento di routine con olio di ricino 169
14.1.17 Cambiamento della terapia dopo il primo anno di cura 169

15 Protocollo modificato durante la chemioterapia **170**
15.1 Che cos'è la chemioterapia e come agisce 172
15.2 Protocollo ridotto per pazienti già trattati con agenti citotossici 173
15.3 Danni provocati dalla chemioterapia 174
15.3.1 *Basso conteggio delle cellule del sangue* 175
15.3.2 *Mutazioni cellulari* 175
15.3.3 *Accelerazione della crescita tumorale* 176
15.3.4 *Tossicità radicata* 176
15.4 Trattamento chemioterapico senza manifestare cachessia 176
15.5 Protocollo ridotto della Terapia Gerson per pazienti trattati con agenti citotossici 177
15.5.1 Consumo di succhi 177
15.5.2 Soluzione (liquida) di composto di potassio 178
15.5.3 Soluzione di Lugol (ioduro di potassio, KI, a concentrazione dimezzata) 178
15.5.4 Ormone tiroideo 179
15.5.5 Niacina 179
15.5.6 Pancreatina 179
15.5.7 Iniezioni di estratto di fegato crudo e vitamina B_{12} 179

15.5.8 Acidol . . . 180
15.5.9 Coenzima Q_{10} . . . 180
15.5.10 Wobe-Mugos e Megazyme Forte . . . 180
15.5.11 Laetrile . . . 180
15.5.12 Lievito di birra . . . 180
15.5.13 Trattamento con olio di ricino . . . 181
15.5.14 Enteroclismi a base di caffè . . . 181
15.6 Terapia di follow-up per i pazienti oncologici trattati con chemioterapici . 181

16 Protocollo modificato per pazienti oncologici particolarmente debilitati 183
16.1 Protocollo Gerson per pazienti oncologici debilitati . . . 185
16.2 Assunzione di succhi per pazienti gravemente debilitati . . . 186
16.3 Domande sull'assunzione dei succhi . . . 187
16.4 Metodo di assunzione dei succhi per pazienti oncologici debilitati . . . 188
16.5 Altri cambiamenti terapeutici per pazienti oncologici debilitati . . . 189
16.5.1 *Soluzione (liquida) di composto di potassio* . . . 190
16.5.2 *Soluzione di Lugol (ioduro di potassio, KI, a concentrazione dimezzata)* . . . 190
16.5.3 *Ormone tiroideo* . . . 191
16.5.4 *Niacina (acido nicotinico) o vitamina B_3* . . . 191
16.5.5 *Pancreatina* . . . 191
16.5.6 *Iniezioni di estratto di fegato crudo/Vitamina B_{12} (cobalamina)* . 191
16.5.7 *Acidol* . . . 191
16.5.8 *Coenzima Q_{10}* . . . 192
16.5.9 *Wobe-Mugos e Megazyme Forte* . . . 192
16.5.10 *Laetrile* . . . 192
16.5.11 *Lievito di birra* . . . 192
16.5.12 *Trattamento con olio di ricino* . . . 192
16.5.13 *Enteroclismi a base di caffè* . . . 193
16.6 Terapia di follow-up per i pazienti oncologici debilitati durante il primo anno di trattamento . . . 193

17 Protocollo modificato per pazienti non oncologoci 195
17.1 Protocollo Gerson per pazienti non-oncologici affetti da varie patologie . . . 197
17.2 Protocollo di base per malattie non tumorali . . . 197
17.2.1 *Succhi* . . . 197
17.2.2 *Soluzione (liquida) di composto di potassio* . . . 198
17.2.3 *Soluzione di Lugol (ioduro di potassio, KI, concentrazione dimezzata)* . . . 198
17.2.4 *Ormone tiroideo* . . . 198
17.2.5 *Niacina (vitamina B_3)* . . . 199

17.2.6 *Pancreatina* . . . 199
17.2.7 *Iniezioni di estratto di fegato crudo/Vitamina B_{12}* . . . 199
17.2.8 *Acidol* . . . 199
17.2.9 *Coenzima Q_{10}* . . . 200
17.2.10 *Wobe-Mugos e Megazyme Forte* . . . 200
17.2.11 *Laetrile* . . . 200
17.2.12 *Lievito di birra* . . . 200
17.2.13 *Trattamento con olio di ricino* . . . 200
17.2.14 Enteroclismi a base di caffè . . . 201
17.3 Terapia di follow-up per pazienti non oncologici durante il primo anno di trattamento . . . 201
17.3.1 Alcune patologie di origine non tumorale curabili con la Terapia Gerson . . . 201
17.4 Tossicodipendenze . . . 202
17.4.1 Eroina, cocaina . . . 203
17.4.2 Bevande alcooliche . . . 203
17.4.3 Nicotina . . . 203
17.4.4 Informazioni di carattere generale sulle tossicodipendenze . . . 203
17.4.5 La Terapia Gerson e le tossicodipendenze . . . 205
17.5 Aterosclerosi . . . 206
17.6 Sindrome da fatica cronica . . . 206
17.7 Colostomia reversibile . . . 207
17.8 Diabete, tipo 1 e tipo 2 . . . 207
17.8.1 Trattamento convenzionale e potenziali complicazioni del diabete . . . 208
17.8.2 Diabete nella Terapia Gerson . . . 209
17.8.3 Applicazione della Terapia Gerson in presenza di diabete: sinossi . . . 210
17.9 Disturbi di origine genetica . . . 210
17.10 Enfisema . . . 211
17.11 Disturbi cardiaci e vascolari . . . 211
17.12 Epatite A, B e C . . . 214
17.13 Disfunzioni renali . . . 214
17.14 Intossicazione da metalli . . . 214
17.15 Sclerosi multipla . . . 214
17.16 Osteoartrite degenerativa . . . 215
17.17 Osteoporosi . . . 217
17.18 Trattamento con steroidi . . . 218
17.19 Lupus eritematoso sistemico, artrite reumatoide e sclerodermia . . . 218
17.20 Colite ulcerosa . . . 218

IV Come usare l'approccio del dottor Gerson **220**

18 Approcci psicologici della Terapia Gerson **221**

18.1 Aspetti psicologici della Terapia Gerson . . . 222
18.2 Le emozioni positive come potente mezzo di guarigione . . . 223
18.3 Alcune funzioni svolte dall'assistente del malato (familiare o amico) . . . 224
18.4 Strumenti e metodi per rafforzare le condizioni psicologiche del paziente . . . 225
18.4.1 *Uso delle tecniche di rilassamento* . . . 226
18.4.2 *Creare le visualizzazioni* . . . 227
18.4.3 *Dedicate tempo alla meditazione* . . . 227
18.4.4 *Dimostrarsi assertivi* . . . 228
18.4.5 *Sviluppate il potere immaginativo dell'emisfero destro del cervello* . . . 230

19 Come seguire la Terapia Gerson da soli **231**
19.1 Introduzione all'auto-trattamento con la Terapia Gerson . . . 233
19.2 Terapie di supporto che possono essere utilizzate con la Terapia Gerson . 234

20 Spiegazione degli esami di laboratorio consigliati per la Terapia Gerson **237**
20.1 Esami di laboratorio del calcio sierico . . . 238
20.2 Esami di laboratorio del fosforo inorganico sierico . . . 238
20.3 Esame di laboratorio del sodio sierico . . . 239
20.4 Esame di laboratorio del potassio sierico . . . 240
20.5 Esame di laboratorio del cloro sierico . . . 241
20.6 Esame di laboratorio della lattico deidrogenasi (LDH) . . . 242
20.7 Esame di laboratorio della aspartato-aminotransferasi e della transaminasi glutammico-ossalacetica (AST/GOT) . . . 242
20.8 Esame di laboratorio della bilirubina sierica . . . 243
20.9 Esame di laboratorio delle gamma-glutamil-transpeptidasi (GGT) del siero . . . 244
20.10 Esame di laboratorio della fosfatasi acida . . . 244
20.11 Esame di laboratorio della fosfatasi alcalina (AP) . . . 244
20.12 Esame di laboratorio della alanina-aminotransferasi e della transaminasi glutammico-piruvica sierica (ALT/GPT) . . . 245
20.13 Esame di laboratorio del colesterolo totale del siero . . . 246
20.14 Esame di laboratorio delle lipoproteine o frazionamento del colesterolo . . . 247
20.15 Esame di laboratorio dei trigliceridi del siero . . . 247
20.16 Elettroforesi delle proteine del siero . . . 248
20.17 Esame di laboratorio dell'azoto ureico ematico (BUN) . . . 249
20.18 Esame di laboratorio della creatinina sierica . . . 249
20.19 Esame di laboratorio dell'acido urico del siero . . . 249

20.20 Esame di laboratorio del glucosio plasmatico a digiuno (FBS) . . . 250
20.21 Esame di laboratorio del ferro sierico e capacità totale di legare il ferro (TIBC) . . . 251
20.22 Conteggio degli eritrociti (RBC) . . . 252
20.23 Esame di laboratorio dell'emoglobina totale (HGB) . . . 252
20.24 Esame di laboratorio dell'ematocrito (Hct) . . . 253
20.25 Esame di laboratorio degli indici degli eritrociti . . . 253
20.26 Velocità di eritrosedimentazione (VES) . . . 253
20.27 Conta delle piastrine . . . 254
20.28 Conta dei leucociti (globuli bianchi – WBC) . . . 255
20.29 Conteggio differenziale dei leucociti . . . 255
20.30 Esame di routine delle urine . . . 256

21 Guarigioni raccontate dai pazienti **257**
21.1 Guarigione di un cancro al polmone inoperabile di stadio IIIB a distanza di cent'anni . . . 257
21.2 Una cura di vent'anni per carcinoma polmonare di grado IIIB . . . 260
21.3 Radiazioni ad alto dosaggio per il signor Lechuga . . . 260
21.4 Ricomparsa dei tumore polmonare . . . 262
21.5 Guarigione dal tumore ovarico a distanza di quattordici anni . . . 264
21.5.1 Suggerimenti di Sandra per seguire la Terapia Gerson con successo . . . 268
21.6 Guarigione del tumore pancreatico a distanza di quasi quindici anni . . . 270
21.7 Un paziente Gerson che credeva di essere "perfetto" . . . 272

22 Ricette **276**
22.1 Ricette della Terapia Gerson . . . 277
22.2 ZUPPA SPECIALE DI IPPOCRATE . . . 277
22.3 Preparazione dei succhi . . . 278
22.3.1 CAROTE-MELE (SUCCO DA 250 ML) . . . 278
22.3.2 SUCCO DI VERDURE A FOGLIA VERDE . . . 278
22.3.3 SUCCO DI ARANCIA . . . 278
22.4 Spremifrutta . . . 279
22.4.1 Procedimento . . . 279
22.5 Insalate e condimenti . . . 279
22.5.1 CONDIMENTO AL LATTICELLO ^{YN*} . . . 279
22.5.2 CONDIMENTO CON AGLIO E CIPOLLA . . . 280
22.5.3 CONDIMENTO ALLE ERBE . . . 280
22.5.4 VINAIGRETTE ALL'ARANCIA E ANETO ^{RC} . . . 280
22.5.5 CONDIMENTO AGLI SPINACI ^{YN*} . . . 281
22.5.6 CONDIMENTO ALLO YOGURT * . . . 281
22.5.7 INSALATA DI CAVOLO ESTIVA * . . . 281
22.5.8 INSALATA DI CARCIOFI . . . 282

22.5.9 SOGNO DI BESSARABIA ^{SD} . . . 282
22.5.10 INSALATA DI SEDANO RAPA . . . 282
22.5.11 INSALATA FREDDA DI BROCCOLI ^{YN*} . . . 282
22.5.12 INSALATA DI MELANZANE ^{SD} . . . 283
22.5.13 INSALATA INVERNALE ALLA FRUTTA $^{GSG\ LATTICINO}$ . . . 283
22.5.14 INSALATA A MODO MIO . . . 283
22.5.15 INSALATA ALLE PESCHE ^{SD} . . . 284
22.5.16 INSALATA DI PATATE, BASE (N.1) . . . 284
22.5.17 INSALATA DI PATATE, SFIZIOSA (N.2) . . . 284
22.5.18 INSALATA DI RISO ^{SD} . . . 285
22.5.19 CAROTE E MELE CRUDE GRATTUGIATE . . . 285
22.5.20 INSALATA ROSSA E VERDE ^{YN} . . . 285
22.5.21 INSALATA DI TOPINAMBUR . . . 286
22.5.22 INSALATA DI POMODORI E PEPERONI ^{SD} . . . 286
22.5.23 INSALATA DI BARBABIETOLE . . . 286
22.6 Piatti a base di verdure cotte . . . 286
22.6.1 Preparazione delle verdure . . . 286
22.6.2 Coperchi a incastro . . . 287
22.6.3 CARCIOFI . . . 288
22.6.4 ASPARAGI . . . 288
22.6.5 BROSCHT SAPORITO ^{SD} . . . 288
22.6.6 BARBABIETOLE . . . 288
22.6.7 BARBABIETOLE GLASSATE ^{YN} (PER 6-8 PERSONE) . . . 288
22.6.8 Glassa per le barbabietole . . . 289
22.6.9 PURÈ DI BARBABIETOLE COTTE ^{LATTICINO} . . . 289
22.6.10 BROCCOLI . . . 289
22.6.11 BROCCOLI CON ERBE AROMATICHE ^{MZ} . . . 289
22.6.12 BROCCOLI FESTIVI ^{YN} (O FAGIOLINI FESTIVI) . . . 290
22.6.13 CAVOLFIORE . . . 290
22.6.14 CAVOLFIORE E SALSA DI CAROTE . . . 290
22.6.15 CAROTE AL MIELE . . . 291
22.6.16 INVOLTINI DI BIETOLA ^{MZ} . . . 291
22.6.17 MAIS . . . 291
22.6.18 MAIS CON MISTO DI VERDURE . . . 292
22.6.19 PURÈ DI MAIS . . . 292
22.6.20 MAIS CON SUCCO DI ARANCIA . . . 292
22.6.21 FAGIOLINI ^{YN} . . . 292
22.6.22 MELANZANE COTTE AL FORNO . . . 293
22.6.23 MELANZANE STUFATE . . . 293
22.6.24 FAGOTTINI DI MELANZANE ^{LATTICINO} CON SALSA DI PEPERONE ROSSO . . . 293
22.6.25 FINOCCHI AL POMODORO ^{SD} . . . 294
22.6.26 FAGOTTINI DI BIETOLE . . . 294
22.6.27 PEPERONI VERDI . . . 295
22.6.28 FAGIOLI DI LIMA E ZUCCHINE . . . 295
22.6.29 CIPOLLE E UVA PASSA . . . 295

22.6.30 CIPOLLE E FORMAGGIO MARINATO 295
22.6.31 PEPERONI RIPIENI ^{SD*} 296
22.6.32 PATATE 296
22.6.33 PATATE AL FORNO 296
22.6.34 PURÈ DI PATATE 296
22.6.35 PURÈ DI PATATE CON BIETOLE 297
22.6.36 PATATE AL PREZZEMOLO 297
22.6.37 PATATE SOFFIATE 297
22.6.38 PATATE GRATINATE 298
22.6.39 PATATE E CAROTE ALLA MODA DI WESTFALIA 298
22.6.40 CAVOLO ROSSO 298
22.6.41 SPINACI 299
22.6.42 ZUCCA RIPIENA GOURMET ^{YN} 299
22.6.43 ZUCCHE RIPIENE ^{YN} 300
22.6.44 TACCOLE AL VAPORE ALLA CINESE 301
22.6.45 FAGIOLINI 301
22.6.46 PATATE DOLCI 301
22.6.47 POMODORI GRIGLIATI 302
22.6.48 COMPOSTA DI POMODORI VERDI 302
22.6.49 POMODORI RIPIENI CON VERDURE MISTE 302
22.6.50 ZUCCHINE 303
22.6.51 ZUCCHINE E RISO 303
22.6.52 ZUCCHINE E POMODORI ^{SD} 303
22.6.53 ZUCCA SPAGHETTI CON POLPETTE DI BARBABIETOLA ^{YN} 303
22.6.54 SALSA PER ZUCCA SPAGHETTI 304
22.6.55 POLPETTE DI BARBABIETOLA 304
22.6.56 POLPETTONE VEGETALE ^{YN} 305
22.6.57 VERDURE ALLA STROGANOFF ^{YN} 306
22.7 Zuppe 306
22.7.1 ZUPPA DI PATATE 306
22.7.2 ZUPPA SPECIALE 307
22.7.3 ZUPPA DI POMODORO CON LIMONE E AGLIO 307
22.7.4 ZUPPA AL POMODORO E MENTA ^{GSG} 307
22.7.5 ZUPPA DI POMODORO CON PATATE E CIPOLLE 308
22.8 Sughi e salse 308
22.8.1 SALSA ALLE ALBICOCCHE 308
22.8.2 BABA GHANOUSH 308
22.8.3 SUGO DORATO 309
22.8.4 SALSA DORATA 309
22.8.5 KETCHUP 309
22.8.6 SALSA DI YOGURT AL PREZZEMOLO ^{LATTICINO} 310
22.8.7 SALSA ALLE PRUGNE 310
22.8.8 SALSA DI POMODORO FRESCO 310
22.8.9 SUGO DI POMODORO ESPRESSO (NON RICHIEDE COTTURA) 311

22.8.10 SALSA AL POMODORO . . . 311
22.8.11 SALSA AL POMODORO ALLA FRANCESE . . . 311
22.9 Frutta e dolci . . . 312
22.9.1 MELE AL FORNO . . . 312
22.9.2 MELE E BANANE . . . 312
22.9.3 TORTA DI MELE CON YOGURT ALL'ACERO *LATTICINO* . . . 313
22.9.4 COMPOSTA DI MELE COTTA . . . 313
22.9.5 COMPOSTA DI MELE CRUDA . . . 313
22.9.6 TORTA SPEZIATA ALLE MELE *YN* . . . 314
22.9.7 COPERTURA CROCCANTE PER LA TORTA SPEZIATA ALLE MELE . . . 314
22.9.8 APPLE PIE: TORTA DI MELE ALL'INGLESE . . . 315
22.9.9 BUDINO DI MELE E PATATE DOLCI . . . 315
22.9.10 CROSTATA DI MELE *LATTICINO* . . . 316
22.9.11 ALBICOCCHE . . . 317
22.9.12 BANANE (GRIGLIATE) . . . 317
22.9.13 BANANE E MELE . . . 317
22.9.14 BANANA E FICHI . . . 318
22.9.15 CILIEGIE (STUFATE) . . . 318
22.9.16 RIBES ROSSO . . . 318
22.9.17 MISTO DI FRUTTA . . . 318
22.9.18 PERE GLASSATE . . . 319
22.9.19 YOGURT GELATO *SD LATTICINO* . . . 319
22.9.20 TORTA DI AVENA . . . 319
22.9.21 BISCOTTI DI AVENA *LATTICINO* . . . 320
22.9.22 PASHA *YN LATTICINO* (TORTA DI FORMAGGIO SENZA COTTURA) . . . 320
22.9.23 PESCHE . . . 320
22.9.24 PERE . . . 321
22.9.25 PRUGNE . . . 321
22.9.26 PRUGNE E ALBICOCCHE SECCHE . . . 321
22.9.27 MOUSSE DI PRUGNE SECCHE E BANANA . . . 321
22.9.28 BUDINO DI ZUCCA *YN* (SENZA COTTURA) . . . 322
22.9.29 CROSTA SOTTILE AL LATTICELLO *LATTICINO* . . . 322
22.9.30 CROSTA LIEVITATA *YN* . . . 323
22.9.31 CROSTINI A BASE DI PANE DEGLI ESSENI *YN* . . . 323
22.9.32 RABARBARO . . . 324
22.9.33 MISTO DI FRUTTA COTTA . . . 324
22.9.34 FRAPPÈ GOLOSO *SD* . . . 324
22.9.35 PATATE DOLCI E MELE AL FORNO *GSG* . . . 325
22.9.36 ARANCE CON RIPIENO DI PATATE DOLCI . . . 325
22.9.37 BUDINO DI RISO *MZ* . . . 325
22.10 Latticini . . . 326
22.10.1 YOGURT *LATTICINO* . . . 326
22.10.2 FORMAGGIO DI YOGURT *LATTICINO* . . . 327
22.10.3 POLPETTONE CON FORMAGGIO FRESCO *YN LATTICINO* . . . 327

22.10.4 FORMAGGIO FRESCO ^{YNLATTICINO} . . . 327
22.10.5 PANNA ACIDA ^{YNLATTICINO} . . . 328
22.11 Pane . . . 328
22.11.1 PASTA ACIDA . . . 328
22.11.2 COME AVVIARE LA PASTA ACIDA . . . 329
22.11.3 COME NUTRIRE LA PASTA ACIDA . . . 329
22.11.4 REGOLE GENERALI SULLA PASTA ACIDA . . . 330
22.11.5 PANE DI SEGALE INTEGRALE . . . 330
22.11.6 SPUNTINO . . . 330
22.11.7 CONDIMENTO A BASE DI PANE . . . 331
22.11.8 BRICIOLE DI PANE . . . 331
22.11.9 PANE DI SEGALE A BASE DI PASTA ACIDA (PANE SCURO TEDESCO) . . . 331
22.11.10 LIEVITO DI PASTA ACIDA . . . 332
22.11.11 PANE DI SEGALE E PATATE LIEVITATO CON PASTA ACIDA ^{YN} . . . 332
22.11.12 PANE DI SEGALE ALLA ZUCCA . . . 333
22.11.13 PANE VELOCE ALLE CAROTE E UVA PASSA ^{YN} . . . 333
22.11.14 PANE DEGLI ESSENI ^{YN} . . . 334
22.11.15 Variarioni . . . 335

A Costi della Terapia Gerson e informazioni generali **337**

B Preparazione degli alimenti previsti dalla Terapia Gerson **340**
B.1 Preparazione degli alimenti . . . 341
B.1.1 ALIMENTI NECESSARI . . . 341
B.1.2 ALIMENTI VIETATI . . . 341
B.1.3 ALTRI PRODOTTI CATEGORICAMENTE VIETATI . . . 342
B.2 Preparazione dei succhi . . . 342
B.3 Preparazione delle verdure . . . 343
B.3.1 Spezie . . . 343
B.4 Insalate . . . 344
B.5 Zuppa speciale . . . 344
B.6 Patate . . . 345
B.7 Farina di avena . . . 345
B.8 Pane . . . 345
B.9 Zucchero e dolcificanti . . . 346
B.10 Infusi e tisane . . . 346
B.11 Esempio di pasti giornalieri . . . 346

C Cura canalare e otturazioni in amalgama nello sviluppo di tumori e di altre malattie degenerative **348**
C.1 Tumori causati dal mercurio presente nell'amalgama per cure dentarie . . . 350

D Gli Autori **352**

E Fornitori **357**

F Extra: . . . ricette “fuori ordinanza” **358**
F.1 Cachi a colazione 358
F.2 La cena del 20 dicembre 2008 359
F.3 Il Norwalk Juicer 270-S in azione 360

G *. . . altri libri in PDF* **376**