

# [Chữa Lành] [Sách] [Bí Mật Vượt Thời Gian Của Sức Khỏe Và Sự Trẻ Hóa] Chương 2: Những Quy Luật Ẩn Đằng Sau Bệnh Tật Và Sức Khỏe

Đăng bởi [The Great Awakening VN](#) Tháng Bảy 7, 2021 Tháng Bảy 7, 2021 Đăng trong [\[Sách\] - Bí mật vượt thời gian của sức khỏe và sự trẻ hóa](#)

## Bệnh Tật Là Phi Tự Nhiên

Kết luận chính mà chúng ta có thể rút ra được từ các nghiên cứu về sức khỏe và chữa bệnh là một cách sống tự nhiên có thể ngăn ngừa bệnh tật phát sinh. Bệnh tật là kết quả khi chúng ta đi chệch khỏi lối sống này. Nó biểu lộ chính nó khi cơ thể cố gắng trung hòa và loại bỏ các chất độc hại tích tụ. Để phục hồi sức khỏe, chúng ta cần hỗ trợ cơ thể loại bỏ các chất độc này; một chế độ ăn uống giàu dinh dưỡng và một chương trình chăm sóc sức khỏe tự nhiên sẽ ngăn chúng tích tụ trở lại.

Bệnh tật là sự xuất hiện của một cuộc khủng hoảng độc tính, là nỗ lực của cơ thể để trở lại trạng thái cân bằng, tình trạng được gọi là cân bằng nội môi. Sự chữa lành hoặc cuộc khủng hoảng độc tính này xảy ra khi độc tố trong cơ thể đã đạt đến một mức độ tập trung nhất định, trong ngữ cảnh này, tôi gọi là "giới hạn chịu đựng". Tôi coi chất độc là các chất được sản xuất bên trong hoặc được đưa vào từ bên ngoài gây hại đến các hệ thống cơ quan của cơ thể, cơ quan riêng lẻ, mô, tế bào và đơn vị dưới tế bào. Độc tố có thể bao gồm hóa chất phụ gia thực phẩm, chất ô nhiễm môi trường, chất thải chuyển hóa bị

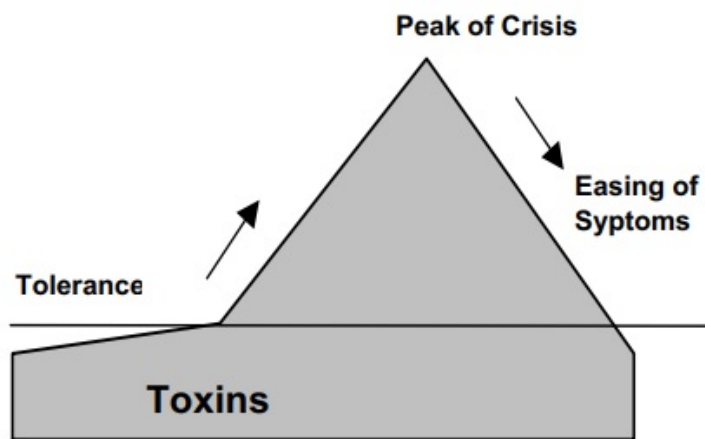
mắc kẹt và chất độc do vi khuẩn tạo ra từ quá trình phân hủy thức ăn không tiêu trong ruột. Khi cơ thể đã đạt đến "giới hạn chịu đựng" độc tố, nó phát ra cơn đau hoặc các dạng khó chịu khác để báo hiệu. Điều này kích thích các cơ quan và hệ thống đào thải, chẳng hạn như da, hệ hô hấp, gan, ruột già, thận, hệ bạch huyết và hệ thống miễn dịch hành động phòng thủ. Gan, phổi, ruột kết, thận, da và các tuyến bạch huyết có thể tạm thời trở nên tắc nghẽn khi cơ thể cố gắng loại bỏ các chất độc này. Phản ứng miễn dịch có thể bao gồm việc huy động tế bào miễn dịch và kháng thể giúp giảm mức độ độc hại xuống dưới giới hạn chịu đựng (xem **hình minh họa 3**). Trong giai đoạn phản ứng này của cuộc khủng hoảng độc tính, bạn có thể cảm thấy yếu hoặc mệt mỏi vì cơ thể sử dụng tất cả năng lượng có thể để tự đào thải các chất độc ra ngoài. Trong những trường hợp bình thường, sức mạnh thể chất, sự thèm ăn và tâm trạng tốt sẽ bắt đầu trở lại vài ngày sau phản ứng chữa bệnh này. Điều này có thể cho bạn ấn tượng rằng sức khỏe của bạn đã trở lại bình thường, trong khi trong nhiều trường hợp, bạn có thể chỉ đã vượt qua mức độ triệu chứng của cuộc khủng hoảng độc tính.

Trừ khi bạn loại bỏ các yếu tố đã dẫn đến sự tích tụ của chúng, các chất độc có khả năng tích tụ một lần nữa và gây ra một cuộc khủng hoảng độc tính khác. Vì hệ thống miễn dịch ngày càng trở nên yếu hơn sau mỗi cuộc khủng hoảng mới, khả năng hồi phục hoàn toàn sức khỏe và sức sống của một người cũng giảm đi. Kết quả cuối cùng của các chu kỳ lặp đi lặp lại của khủng hoảng nhiễm độc là bệnh mãn tính.

Hơn 100 năm trước, các bệnh mãn tính thực sự là khá hiếm. Vào đầu thế kỷ 20, chỉ có 10 trong số 100 người bị bệnh mãn tính. Ngày nay, các bệnh mãn tính chiếm hơn 90% của tất cả các vấn đề sức khỏe. Ngày nay, dân số nói chung và các bác sĩ đều có xu hướng tin rằng loại bỏ các triệu chứng của bệnh bằng bất kỳ cách nào có thể là phương pháp đúng và có lợi. Ở hầu hết các trường hợp, các cách thức

được sử dụng bao gồm thuốc và phẫu thuật. Điều này bỏ qua sự cần thiết phải phát hiện và quan tâm đến nguyên nhân của các triệu chứng, trong khi chúng chỉ đơn giản là các dấu hiệu của độc tính trong cơ thể, dẫn đến kết quả của cách tiếp cận như vậy là sự suy thoái của các cơ quan và hệ thống quan trọng của cơ thể. Do đó cơ thể bị lỡ mất cơ hội để loại bỏ các chất độc tích tụ, cho nên lần sau khi xảy ra, nó sẽ kéo dài lâu hơn hoặc nặng hơn lần đầu.

**Hình minh họa 3:** Cuộc khủng hoảng độc tính – Chất độc tích tụ tăng dần đến giới hạn chịu đựng nơi mà các triệu chứng khó chịu hoặc bệnh tật bắt đầu phát tác (khủng hoảng độc tố). Khi cuộc khủng hoảng đạt đỉnh, các triệu chứng bắt đầu giảm dần và tình trạng được đảo ngược



**Illustration 3:** The Toxicity Crisis

Điều này gây ra sự hao mòn hơn nữa đối với hệ thống miễn dịch và làm cho một người dễ bị phát triển các dạng bệnh cấp tính và mãn tính trầm trọng hơn. Bác sĩ nổi tiếng, Tiến sĩ Henry Lindlahr, đã có lời nhận xét rất bén và sắc sảo như sau: "Nguyên nhân chủ yếu của tất cả các bệnh mãn tính được tạo ra bởi ức chế bệnh cấp tính do ngộ độc thuốc."

Hầu hết chúng ta đã đưa ra “thỏa thuận” tập thể rằng một khi người bệnh hồi phục sau khi dùng các liệu pháp y học, sự cải thiện của anh ta “rõ ràng” là kết quả của thuốc. Tuy nhiên, giả định này có thể sai sót. Việc chữa bệnh luôn diễn ra **trong** cơ thể và **do** cơ thể kiểm soát . Nếu vì bất kỳ lý do gì, cơ thể không còn có thể tự chữa lành, ngay cả loại thuốc mạnh nhất cũng không thể đạt được những gì mà hệ thống chữa bệnh đã bất lực của cơ thể không thể thực hiện được.

Bệnh biểu hiện khi các phản ứng chữa bệnh tự nhiên của cơ thể bị suy yếu hoặc bị kìm hãm. Cơ thể luôn có xu hướng trở lại trạng thái cân bằng bình thường, đó có lẽ là sức mạnh thực sự đằng sau việc chữa lành bất kỳ tình trạng nào. Đôi khi niềm tin vào một phương pháp điều trị hoặc thuốc cụ thể (giả dược) có thể đóng vai trò là tác nhân kích hoạt cơ thể khôi phục trạng thái cân bằng — một tác động thường bị gán nhầm là do điều trị hơn là do năng lượng của sự tin tưởng và kiên trì mà nó có thể tạo ra cho bệnh nhân.

Việc duy trì sự cân bằng hoàn hảo của cơ thể bị phá hủy nghiêm trọng bởi các tác động làm suy giảm năng lượng. Ví dụ, một người hút thuốc lá liên tục sẽ phát triển chứng xơ cứng động mạch và suy nhược cơ tim do tiếp xúc liên tục với carbon monoxide và nicotine, có rất ít hoặc không có cơ hội được chữa khỏi nếu anh ta tiếp tục hút thuốc. Người môi giới chứng khoán và người chơi cờ bạc chuyên nghiệp có rủi ro rất cao về phát triển bệnh tim bởi vì họ phải chịu đựng những cú sốc liên tục trong công việc. Tách họ khỏi công việc bằng cách nhập viện thường xuyên là đủ để giúp họ lấy lại sức khỏe. Tuy nhiên, nói rằng việc điều trị y tế mà họ nhận được có tác động lên sự cải thiện của họ là một hiểu lầm. Họ phục hồi vì nguồn gây căng thẳng chính đã biến mất.

## **Các Triệu Chứng Của Một Căn Bệnh Không Phải Là Một Căn Bệnh**

Mặc dù bạn có thể nghĩ rằng bạn đã tìm thấy loại thuốc tốt nhất cho tình trạng sức khỏe cụ thể của mình, bạn sẽ không thực sự được chữa lành trừ khi bạn ngừng tạo hoặc duy trì nguyên nhân của nó. Luật nhân quả áp dụng cho mọi thứ trong cuộc sống. Bạn có thể thành công trong việc ngăn chặn các triệu chứng của bệnh tật, nhưng điều này sẽ chỉ buộc cơ thể bạn đẩy các chất độc hại vào các cấu trúc "sâu hơn" của nó, bao gồm cả các mô của các cơ quan, khớp và xương. Vì ngăn chặn chất độc làm cho chúng "biến mất" khỏi mạng lưới tuần hoàn nói chung, và khả năng chịu đựng chúng của cơ thể dường như được cải thiện tạm thời. Điều này, tất nhiên, mang lại cho bạn thời gian để giữ lại nhiều chất độc hơn mà không phát triển bất kỳ dấu hiệu rõ ràng nào của sức khỏe kém. Nếu tuyến đầu của hệ thống phòng thủ của cơ thể vẫn còn nguyên vẹn, cơ thể sẽ dễ dàng đối phó với sự tích tụ chất độc này bằng cách biểu hiện ra thành cảm lạnh, sốt hoặc nhiễm trùng. Bạn thực sự sẽ cảm thấy khá ốm. Nếu không có những điều này xảy ra, bạn có thể tin rằng bạn đang làm khá tốt, có sức khỏe tốt và bạn có thể tiếp tục với cuộc sống theo cách thông thường. Sau đó, không có nhiều dấu hiệu cảnh báo trước, đột nhiên một làn sóng độc hại thậm chí còn lớn hơn bùng phát. Ví dụ điển hình của cơn khủng hoảng đó là cơn đau tim đột ngột hoặc đột quỵ. Nhiều nạn nhân của một tấn công như vậy trước đó thường tuyên bố rằng họ luôn luôn "hoàn toàn khỏe mạnh."

Hầu hết các bệnh nghiêm trọng và đe dọa tính mạng thường bắt đầu với các vấn đề nhỏ, chẳng hạn như kích thích niêm mạc dạ dày. Điều này có thể do ăn quá nhiều, thực phẩm và đồ uống có tính mài mòn, hoặc căng thẳng về cảm xúc. Nếu thức ăn của một người quá nặng hoặc khó tiêu hóa, dạ dày sẽ đẩy một số axit clohydric của nó đi lên thực quản, làm phát sinh cảm giác "ợ chua". 60 triệu người Mỹ bị chứng ợ chua ít nhất một lần một tháng. Hơn 16 triệu đang bị nó gây khó chịu hàng ngày.

Trái với suy nghĩ thông thường, chứng ợ chua hoặc trào ngược axit

không phải do quá nhiều axit trong dạ dày, mà là do quá ít. Do không cung cấp đủ axit clohydric, thức ăn không được tiêu hóa vẫn ở trong dạ dày quá lâu, gây tức bụng. Khi axit đi vào thực quản, nó bắt đầu tiêu hóa lớp màng của cấu trúc mỏng manh này – do đó, cảm giác nóng rát.

Bạn có thể dễ dàng kiểm tra xem các vấn đề tiêu hóa của mình có liên quan đến quá ít axit trong dạ dày hay không. Ăn một ít gừng tươi với một chút muối hoặc ớt cayenne trước bữa ăn sẽ kích thích sản xuất axit. Nếu điều đó không hữu ích, một chất bổ sung axit phổ biến được gọi là *betaine hydrochloride* (HCl) có thể hoạt động. (Tuy nhiên, hãy tránh HCl, nếu bạn bị loét). Nếu một trong hai phương pháp này làm giảm bớt các triệu chứng của bạn, bạn sẽ biết rằng vấn đề ợ chua của bạn là do axit dạ dày quá ít. Để cải thiện chức năng tiêu hóa trên cơ sở lâu dài và để giải quyết vấn đề axit dạ dày thấp, làm sạch gan và ruột của bạn và tránh thức ăn khó tiêu hóa, chẳng hạn như thịt và thực phẩm chiên hoặc chế biến. (Xem chi tiết ở các chương sau.) Khi thức ăn không được tiêu hóa đúng cách, các vitamin và chất dinh dưỡng không được hấp thụ, khiến bạn dễ mắc một số bệnh thoái hóa.

Nếu **kích thích** niêm mạc dạ dày xảy ra thường xuyên hơn do thường xuyên tiêu thụ cà phê, nước ngọt, đồ uống thể thao, đường, sô cô la, thịt, nicotin, rượu, thuốc và các loại không có lợi cho sức khỏe khác, nó có thể dẫn đến phát triển hoành chính **tình trạng viêm**. Trừ khi lối sống và chế độ ăn uống của người đó bị thay đổi và loại bỏ những chất gây khó chịu này, nếu không **vết loét** sẽ hình thành. Không có khả năng loại bỏ các chất thải chuyển hóa, mảnh vụn tế bào và các mảnh thức ăn độc hại từ vùng loét dạ dày được tạo ra hàng ngày, tế bào không còn có thể thực hiện các hoạt động bình thường của chúng. Trong khi ngột thở bởi một môi trường không tự nhiên và độc hại như vậy, cơ thể sẽ phải sử dụng các cơ chế sinh tồn bất thường. Các tế bào dạ dày bị ảnh hưởng nhiều nhất có thể bị buộc

phải thay đổi gen của chúng thông qua cái được gọi là “đột biến tế bào”. Có vẻ như các tế bào đột biến, “mất kiểm soát” này đã mất nhận thức của việc là một phần không thể thiếu của cơ thể. Tuy nhiên, giống như mọi thứ mà cơ thể làm, sự thay đổi các chương trình di truyền của các tế bào này giúp ích cho mục đích loại bỏ và hấp thụ một số chất thải chuyển hóa có tính axit và các chất vật chất độc hại khác. Đây *triệu chứng của bệnh* được gọi là **ung thư**, mà chỉ là một tên khác cho nỗ lực phi thường của cơ thể để đối phó với sự kích thích và nhiễm độc liên tục của các tế bào. Như vậy, ung thư dạ dày là một phản ứng đương nhiên với sự kích thích liên tục của các tế bào dạ dày.

Hầu hết các phương pháp điều trị y tế được sử dụng hiện nay chỉ nhằm vào các triệu chứng của bệnh, như thể chúng là bệnh tật thực sự. Quan niệm phổ biến là loại bỏ các triệu chứng với hy vọng rằng bệnh sẽ cũng biến mất. Trong nhiều trường hợp, việc sử dụng các công cụ chẩn đoán phức tạp có thể xác định chính xác các triệu chứng của bệnh, có thể là loét dạ dày, đục thủy tinh thể của mắt, sỏi trong túi mật, hoặc một khối u trong tử cung. “Điều trị” có thể bao gồm việc loại bỏ “thủ phạm”, cùng với những nội tạng bị ảnh hưởng trong rất nhiều trường hợp. Bệnh nhân được cho về nhà với suy nghĩ rằng mình đã được chữa khỏi. Nhưng khi không nhận thức được điều gì đã gây ra vấn đề cho anh ta ngay từ đầu, cơ thể anh ta có thể biến thành một quả bom hẹn giờ sống. Cho đến nay, phương pháp chẩn đoán lâm sàng thuần túy đã không thể xác định các yếu tố nguyên nhân cho hơn 80% của tất cả các bệnh. Đây có lẽ là nhược điểm lớn nhất của hệ thống y tế ngày nay.

Tìm kiếm nguyên nhân gốc rễ của bệnh tật không phải là trọng tâm trong đào tạo y khoa. Do đó, chúng ta không thể đổ lỗi cho các chuyên gia y tế cho cuộc khủng hoảng hiện nay trong chăm sóc y tế. Ngoài ra, các bác sĩ thường bị áp lực bởi bệnh nhân khiến họ phải hoạt động như “những kẻ kê chất kích thích hợp pháp” hoặc “những

kẻ sẵn lòng triệu chứng". Nhiều bệnh nhân thực tế yêu cầu bác sĩ loại bỏ các triệu chứng sức khỏe của họ một cách nhanh chóng và bằng bất kỳ phương tiện nào có sẵn, để họ có thể tiếp tục với cuộc sống của mình. Họ không nhận ra rằng hành vi này khiến họ đến gần hơn với cuộc khủng hoảng độc tính mức độ cao hơn nữa. Thêm vào tình thế tiến thoái lưỡng nan này, các tác dụng phụ đi kèm với hầu hết các phương pháp điều trị thường nghiêm trọng đến mức có thể nghi ngờ liệu chúng có hợp lý hay không. Điều này đặc biệt đúng khi chúng được sử dụng cho các tình trạng tương đối nhẹ.

## **Sự Nhiễm Trùng Diệu Kỳ**

Câu nói sau đây tóm tắt huyền thoại về nhiễm trùng: "Tuyên bố rằng vi khuẩn và vi rút gây ra tất cả dịch bệnh tương đương với tuyên bố rằng ruồi gây ra tất cả rác." Sự thật là vi sinh vật thực sự giúp chữa khỏi bệnh, hoặc ít nhất là ngăn chặn sự leo thang của nó. Nhiễm trùng thể hiện như là một trong những điều đặc biệt nhất của các quy trình tự vệ trong cơ thể. Trong nhiệm vụ giải cứu này, hệ thống miễn dịch chống lại vi khuẩn xâm nhập hoặc vi rút đã được "mời gọi" bởi tình trạng suy yếu của vật chủ và sự hiện diện của vật chất độc hại. Sự tham gia này của hệ thống miễn dịch thông qua nhiễm trùng là rất quan trọng để phục hồi các chức năng cơ thể. Mặc dù hai hiện tượng này có vẻ trái ngược nhau nhưng thực chất không phải vậy. Cả hai đều cần thiết cho chữa lành xảy ra. Vi trùng phá vỡ các tế bào yếu, bị thương hoặc chết và chất thải gây tắc nghẽn cơ thể không còn khả năng đào thải, trong khi hệ thống miễn dịch đối phó với các chất độc mà những vi trùng này tạo ra. Hệ thống miễn dịch cũng cần thiết để giữ cho hoạt động của vi trùng được kiểm soát và loại bỏ những vi trùng này khi chúng không còn cần thiết nữa.

Các bác sĩ thường cố gắng chống lại nhiễm trùng do vi khuẩn bằng thuốc kháng sinh. Họ tin rằng vi khuẩn liên quan đến nhiễm trùng là có hại, nhưng quan điểm này rất không đầy đủ và có khả năng gây



nguy hiểm tính mạng. Vi trùng được “lùa” một cách tự nhiên đến một cơ quan yếu hoặc các bộ phận bị thương khi hệ thống làm sạch và chữa bệnh của chính cơ thể bị quá tải. Vi khuẩn hoặc vi rút truyền nhiễm tránh những khu vực sạch sẽ và khỏe mạnh một cách tự nhiên, vì chúng không có việc gì để làm hoặc sinh sống ở đó. Vì lý do này, một mình vi trùng không thể chịu trách nhiệm cho việc gây ra bệnh tật. Sự thật đơn giản này được xác nhận bởi thực tế rằng ví dụ nếu 100 người tiếp xúc với cùng một loại vi rút cảm lạnh hoặc cúm, chỉ một phần nhỏ trong số họ sẽ thực sự bị lây nhiễm. Nghiên cứu y học hiện đại chưa bao giờ thực sự chỉ ra hoặc cố gắng hiểu điều gì khiến một người miễn dịch với một loại vi rút cụ thể và một người khác miễn cảm với nó. Nếu không, tất cả chúng ta từ lâu sẽ được dạy cách giữ gìn sức khỏe hoặc cách phục hồi sức khỏe khi bị ốm.

Lý thuyết vi trùng của bệnh tật mà gần như toàn bộ hệ thống y tế hiện đại dựa trên đó, được đưa ra bởi nhà hóa học người Pháp Louis Pasteur ở phần sau của thế kỷ 19. Mặc dù Pasteur thừa nhận trên giường bệnh rằng lý thuyết của mình là sai, cả thế giới đã chấp nhận và bắt đầu duy trì huyền thoại về thuyết vi trùng của bệnh tật. Pasteur cuối cùng đã nhận ra rằng vi trùng không thể gây ra nhiễm trùng mà không có lý do cơ bản. Ông thừa nhận rằng đúng hơn là môi trường tế bào hoặc môi trường sẽ xác định những loại vi trùng nào và bao nhiêu trong số chúng tự gắn vào các tế bào của vật chất hữu cơ. Đây là điều mà một người cùng thời với Pasteur, Antoine Beauchamp, đã phát hiện và dạy từ lâu trước khi Pasteur đi đến nhận thức tương tự vào cuối đời. Beauchamp cảm thấy rằng hệ sinh thái của máu và các mô đóng vai trò quan trọng trong việc quyết định tình trạng bệnh có biểu hiện ra hay không.

Năm 1883, Beauchamp mạnh dạn tuyên bố, “Nguyên nhân chính của bệnh tật là ở trong chúng ta, luôn luôn ở trong chúng ta.” Tất cả chúng ta đều tiếp xúc với vi khuẩn trong cơ thể 24 giờ một ngày, trong suốt cuộc đời. Trên thực tế, cơ thể của chúng ta chứa nhiều vi

sinh vật hơn là tế bào. Một số phụ thuộc vào oxy; số khác thì không. Về cơ bản, một số vi sinh vật giúp chúng ta tiêu hóa thức ăn và sản xuất các chất quan trọng như vitamin B12, trong khi một số khác giúp phân hủy các chất thải, chẳng hạn như phân. Nếu không có chúng, chúng ta sẽ "chết chìm" trong một bãi rác. Rõ ràng, để tồn tại, chúng ta cần cả hai loại vi sinh vật và chúng ta tạo ra chúng bên trong cơ thể. Công trình của Beauchamp đã chứng minh rằng nếu cân bằng axit / kiềm (pH) trong cơ thể nghiêng về độ chua, cơ thể tạo ra nhiều "thức ăn" hơn cho vi trùng phá hoại kiếm ăn, và nguy cơ bị bệnh tăng lên.

Trong các thí nghiệm của mình, Beauchamp đã có thể chứng minh sự tồn tại của *đa hình thể*, các vi sinh vật nguyên thủy tồn tại trong máu và tế bào của mỗi người. Chúng có thể thay đổi hình thức để xuất hiện dưới dạng các vi trùng khác nhau. Do đó, các vi sinh vật nguyên thủy, vô hại sống trong môi trường pH kiềm mạnh và lành mạnh nhưng tự biến đổi thành vi khuẩn khi độ pH thay đổi trở nên có tính axit nhẹ. Những vi khuẩn này, đến lượt nó, trở thành nấm khi pH tăng lên mức axit trung bình. Cuối cùng, nấm trở thành vi rút khi chúng tiếp xúc với pH axit mạnh. Độ pH của cơ thể chuyển từ độ kiềm sang độ axit khi các chất thải chuyển hóa có tính axit, vật liệu tế bào chết, protein trong máu và chất độc bị giữ lại và tích tụ trong chất lỏng và mô của cơ thể. Kết quả là một cuộc khủng hoảng độc tính, không có gì khác hơn là nỗ lực của cơ thể để trở lại trạng thái kiềm hơn.

Nhiễm trùng là một trong những phương tiện hữu hiệu nhất của cơ thể để vượt qua cơn khủng hoảng nhiễm độc, trừ khi hệ thống miễn dịch đã bị tổn hại đến mức không thể sửa chữa, như thường thấy trong thời Trung cổ khi bệnh dịch hạch giết chết hàng triệu người bị suy dinh dưỡng và suy giảm hệ miễn dịch. Vi khuẩn vượt tầm kiểm soát khi mức độ độc hại trong cơ thể cực kỳ cao. Trong trường hợp này, sự can thiệp y tế ngăn chặn sẽ là chính đáng. Tuy nhiên, việc điều

trị nên đi kèm với việc làm sạch cơ thể khỏi chất độc và chất thải trước. Ức chế nhiễm trùng bằng thuốc theo toa có thể gây ra hậu quả nghiêm trọng mà đôi khi có thể phát tác nhiều năm sau đó như bệnh tim, thấp khớp, tiểu đường hoặc ung thư. Điều này cũng áp dụng cho thuốc giảm đau – loại thuốc được sử dụng phổ biến nhất trên thế giới hiện nay.

## Thuốc Giảm Đau — Sự Khởi Đầu Của Một Chu Kỳ Luẩn Quẩn

*"Thuốc không bao giờ chữa khỏi bệnh. Chúng chỉ đơn thuần che giấu tiếng nói phản đối của Mẹ tự nhiên, và loại bỏ những tín hiệu cảnh báo nguy hiểm được Mẹ dựng lên. Bất kỳ chất độc nào được đưa vào hệ thống phải được tính về lâu dài mặc dù nó giảm nhẹ các triệu chứng hiện tại. Cơ đau có thể biến mất, nhưng bệnh nhân được để lại trong tình trạng tồi tệ hơn, mặc dù không nhận thức được vào thời điểm đó ". ~*

*Daniel. H. Kress, MD*

Uống thuốc giảm đau, trừ khi nó thực sự cần thiết cho những tình trạng cực kỳ đau đớn, là một hành động ức chế và phá hủy trí thông minh chữa lành của cơ thể. Khi bị bệnh, cơ thể có thể đòi hỏi những tín hiệu đau để kích hoạt phản ứng miễn dịch thích hợp loại bỏ các chất độc khỏi một khu vực cục bộ và để ngăn không cho cá nhân đó tự làm hại mình. Đau **không phải** là bệnh và do đó không nên coi là bệnh. Đau là phản ứng tự nhiên của cơ thể đối với tình trạng tắc nghẽn và mất nước cùng với suy dinh dưỡng sau đó của các tế bào và mô. Nó xảy ra khi xuất hiện các vật liệu độc hại và thường kèm theo nhiễm trùng. Trong hầu hết các trường hợp, tín hiệu đau xảy ra khi một trong những hormone sơ cứu của não, được gọi là *histamine*, được tiết ra với số lượng lớn và đi qua các dây thần kinh đau gần hoặc dọc theo khu vực tắc nghẽn.

Cơ thể cũng sử dụng *histamine* để loại bỏ các vật chất lạ như các

phần tử virus hoặc các chất độc hại và chỉ đạo các kích thích tố hoặc hệ thống khác trong cơ thể điều chỉnh sự phân phối nước. Chức năng thứ hai của histamine rất quan trọng, đối với nơi tích tụ chất độc, nơi đó cũng có thể bị thiếu nước cấp tính (mất nước). Tuy nhiên, khi tín hiệu đau bị triệt tiêu, cơ thể sẽ bối rối về cách nó nên đối phó với sự tắc nghẽn và sự gia tăng độc tính sau đó. Thuốc giảm đau cũng ngăn cơ thể khỏi việc tìm hiểu về tình trạng tiến triển của tình trạng mất nước trong tế bào. Ngoài ra, để xử lý thuốc giảm đau, các tế bào của cơ thể bị mất nhiều hơn lượng nước quý giá của chúng.

Thông thường, cường độ của cơn đau tăng lên cùng với sự tích tụ các chất độc và vật liệu như protein máu bị mắc kẹt trong chất lỏng bao quanh tế bào. Chất lỏng này được gọi là chất lỏng kẽ hoặc mô liên kết, và nó được dẫn lưu bởi hệ thống bạch huyết. Khi hệ thống bạch huyết bị tắc nghẽn do các vấn đề về tiêu hóa hoặc các lý do khác mà tôi sẽ giải thích ở phần sau, lối thoát cho các protein trong máu này và các chất độc bị đóng lại. Để ngăn chặn sự phá hủy ngay lập tức của các tế bào bởi những những protein và chất độc hoạt động mạnh và có tính axit cao này, cơ thể sẽ bao quanh chúng bằng nước. Điều này, đến lượt nó, gây ra cản trở hơn nữa và ngăn cản quá trình oxy hóa thích hợp của các tế bào. Cơn đau là kết quả trực tiếp của việc thiếu oxy. Nghiên cứu được xuất bản vào tháng 12 năm 1964 bởi một trong những tạp chí trước đó của Hiệp hội Y khoa Hoa Kỳ, *Today's Health* đã chứng minh rằng các protein trong máu rời khỏi máu và đi vào các mô liên kết một cách tự nhiên, nhưng nếu không được hệ thống bạch huyết loại bỏ ngay lập tức, thì chúng có thể gây bệnh và tử vong trong vòng ít nhất là 24 giờ.

Cơ thể chắc chắn biết về mối nguy hiểm này và hành động theo sau đó. Bộ não tạo ra lượng thuốc giảm đau tự nhiên hoàn hảo, đó là endorphin (opioid nội sinh), để giữ cho cơn đau có thể chịu đựng được nhưng vẫn đủ mạnh để duy trì phản ứng miễn dịch và làm sạch mạnh mẽ và tích cực. Thuốc giảm đau tổng hợp, mặt khác, gây ra

đoàn mạch điện của tín hiệu đau. Tuy nhiên, bộ não và hệ thống miễn dịch cần phải nhận được tín hiệu này để có thể tham gia vào khu vực bị đe dọa. Sự ngăn chặn cơn đau đột ngột có thể được ví như việc cắt dây hệ thống báo động đang bảo vệ ngôi nhà bạn. Khi một tên trộm đột nhập vào ngôi nhà này, không ai phát hiện ra nó. Bằng cách cắt đứt liên lạc của nó với não, cơ thể không thể loại bỏ tất cả các chất độc và protein trong máu bị mắc kẹt, và tác động hủy hoại của chúng có thể không được chú ý. Điều đáng lo ngại khi dùng được phẩm, chẳng hạn như thuốc giảm đau, là rằng chúng cần protein trong máu để mang chúng đến đích. Vì các protein trong máu bị mắc kẹt trong các mô liên kết của một cơ quan, các loại thuốc này cũng bị mắc kẹt ở đó. Điều này gây ra tác dụng phụ nghiêm trọng và tử vong thường xuyên mà các loại thuốc này đã quá nổi tiếng vì điều đó. Ngành công nghiệp dược phẩm, tất nhiên, không muốn bạn biết rằng bằng cách dùng thuốc của họ, bạn đang đánh bạc với mạng sống của mình.

Thuốc giảm đau không chỉ khiến cơ thể không biết về một vấn đề thể chất cụ thể, chúng còn phá hoại các nỗ lực chữa bệnh của nó. Việc sử dụng thuốc giảm đau thường xuyên ngăn chặn sản xuất endorphin trong não, từ đó gây ra tình trạng phụ thuộc vào thuốc. Điều này cũng làm giảm mức độ chịu đựng của cơ thể đối với cơn đau, cho nên chỉ một vấn đề nhỏ về tắc nghẽn cũng khiến bạn rất đau đớn. Một số người đã lạm dụng cơ thể của họ theo cách này đến mức độ mà họ phải chịu đựng những cơn đau kinh niên dữ dội, mặc dù vấn đề nhân quả thực sự có thể rất nhỏ. Khi thuốc giảm đau không còn đủ hiệu quả, một số người thậm chí có thể muốn kết liễu cuộc sống chỉ để có thể bớt đau đớn.

Nếu bạn đã sử dụng thuốc giảm đau cho bệnh viêm khớp hoặc các tình trạng đau khác nhưng bây giờ bạn biết rằng các loại thuốc như Vioxx, Aleve, Celebrex và aspirin làm tăng đáng kể nguy cơ đau tim và đột quỵ, bạn có thể muốn chuyển sang các lựa chọn thay thế tự

nhiên cho đến khi bạn loại bỏ các nguyên nhân gốc rễ của nỗi đau (như cuốn sách này khuyên bạn nên làm). Theo *Tạp chí Y học New England*, "thuốc kháng viêm (thuốc kê đơn và thuốc không kê đơn, bao gồm Advil, Motrin, Aleve, Orudis, aspirin và hơn 20 loại khác) đã gây ra hơn 16.500 ca tử vong và hơn 103.000 ca nhập viện mỗi năm chỉ ở Mỹ ". Số lượng 5 loại thuốc giảm đau chính được bán tại các cơ sở bán lẻ tăng 90% từ năm 1997 đến năm 2005, theo một phân tích của Associated Press về số liệu thống kê từ Drug Enforcement Administration. '

Ngay cả một lượng nhỏ nhất của aspirin cũng gây chảy máu đường ruột ở một mức độ nào đó. Thường xuyên sử dụng aspirin có hậu quả nghiêm trọng. Gần 70% những người dùng aspirin hàng ngày cho thấy lượng máu mất  $\frac{1}{2}$  đến  $1\frac{1}{2}$  muỗng cà phê mỗi ngày, và 10% giảm nhiều nhất là hai muỗng cà phê mỗi ngày. Một nghiên cứu gần đây được công bố trên *Annals of Internal Medicine* cho thấy việc sử dụng NSAID như aspirin và ibuprofen làm tăng nguy cơ cao huyết áp (HPP) gần 40%. Cách sử dụng tương tự của acetaminophen được phát hiện làm tăng nguy cơ HBP lên 34%.

Danh sách sau đây cung cấp cho bạn các giải pháp thay thế để kiểm soát cơn đau mà không ảnh hưởng đến những nỗ lực chữa lành của chính cơ thể:

- **Boswellia ( *Boswellia serrata* )** là một loại thảo mộc Ayurvedic. Nó làm giảm đau và cải thiện khả năng vận động của người bị viêm khớp. Nó cũng có **các hoạt chất chống ung thư, chống khối u và giảm lipid máu**. Liều dùng: 1.200 đến 1.500 mg chiết xuất tiêu chuẩn hóa có chứa 60 đến 65% axit boswellic hai đến ba lần mỗi ngày.
- **Bromelain**, một loại enzym có nguồn gốc từ thân dứa, có tác dụng chống viêm. Liều dùng: 500 mg ba lần mỗi ngày giữa các bữa ăn.

- **Cayenne ( *Capsicum annuum* )**. Để giảm đau, thoa lên vùng bị ảnh hưởng 2-4 lần hằng ngày.

- **Cây vuốt quỷ ( *Harpagophytum procumbens* )** có thể cải thiện tình trạng đau đầu gối và hông. Liều dùng: 1.500 đến 2.500 mg chiết xuất bột mỗi ngày, hoặc 1-2 ml cồn thuốc ba lần một ngày. Không dùng nếu bạn có tiền sử sỏi mật, ợ chua hoặc loét.

- **Dầu hoa anh thảo, nho đen và cây lưu ly** làm giảm viêm khớp. Liều dùng: tối đa 2,8 g Gamma Linolenic Acid (GLA) hàng ngày. Tránh bất kỳ loại dầu hoặc bơ thực vật tinh chế nào.

- **Dầu cá** để giảm viêm khớp và thúc đẩy bôi trơn khớp. Liều dùng ít nhất 1,8 mg DocosaHexanoic Acid (DHA), chất béo omega-3 và 1,2 mg axit Eicosapentaenoic (EPA), chất béo omega-3.

- **Trà gừng ( *Zingiber officinale* )** làm bằng gừng tươi. Ăn gừng tươi trước và trong bữa ăn, uống 1 đến 2 gam bột gừng ở dạng viên nang hai hoặc ba lần mỗi ngày, hoặc sử dụng 1 đến 2 ml cồn thuốc hai hoặc ba lần mỗi ngày.

- **MSM (Methylsulfonylmethane)** — có đặc tính chống viêm tự nhiên. Liều dùng 2.000 đến 8.000 mg mỗi ngày. Bắt đầu với liều lượng nhỏ và tăng dần.

- **SAM-e (S-adenosylmethionine)** ngăn ngừa sự mất nước trong sụn, giúp khớp khỏe và linh hoạt hơn. Liều dùng: 600 đến 1.200 mg mỗi ngày trong hai tháng, tiếp theo là 400 đến 800 mg mỗi ngày dưới dạng liều lượng duy trì.

**Thận trọng:** Nếu bạn dùng bất kỳ loại nào ở trên, hãy nhớ tránh dùng thuốc chống viêm không steroid (NSAID) như aspirin hoặc ibuprofen để tránh phản ứng phụ.

Bên cạnh việc uống bổ sung, tất nhiên, có những lựa chọn khác để giảm đau mà bạn có thể muốn khám phá. Chúng bao gồm điều chỉnh chế độ ăn uống, tập thể dục, vật lý trị liệu, kiểm soát căng thẳng, xoa bóp trị liệu, châm cứu, bấm huyệt và yoga.

## **Chất Kích Thích Khiến Người Mạnh Trở Nên Yếu**

Tất cả các chất kích thích đều "ngọt" khi uống vào nhưng hậu quả lại rất "đắng". Bạn có thể trở nên nghiện chúng và thậm chí không nhận ra sự phụ thuộc của bạn. Nếu bạn quen uống một vài tách cà phê mỗi ngày, hãy thử cách này: "nhịn cafe", nghĩa là không uống cà phê trong 1 ngày và quan sát cảm giác của bạn. Sau một vài giờ, bạn có thể nhận thấy một cảm giác âm ỉ trong đầu và cảm giác suy nhược và thiếu năng lượng khắp cơ thể. Một số người bị nhức đầu vào buổi chiều; những người khác ngáp và cảm thấy chán nản. Những tác động này dường như là do không có cà phê trong chế độ ăn uống của bạn vào ngày cụ thể đó, nhưng nó thực sự tiết lộ tác động suy yếu của cà phê đối với trái tim của bạn. Bạn có thể tranh luận, "Nhưng uống cà phê là bình thường; mọi người đều uống." Hầu hết mọi người ở các quốc gia công nghiệp hóa cũng đều lâm bệnh nặng vào một số giai đoạn trong cuộc đời của họ. Ví dụ: cứ hai người thì có một người ở Hoa Kỳ sẽ phát triển ung thư ở một số giai đoạn của cuộc đời. Điều này hiện được coi là trải nghiệm gần như "bình thường".

Chất kích thích, như có trong cà phê, trà và thuốc lá, dường như là những chất được hoan nghênh và có tác dụng nhanh dành cho những người cảm thấy cần tăng cường năng lượng, để đánh thức tâm trí hoặc để cảm thấy phấn chấn và sống động hơn. Nhưng vì những chất kích thích này không có năng lượng thực sự của riêng chúng, nên việc tăng cường năng lượng đến từ đâu? Rõ ràng là từ cơ thể. Chất kích thích là chất độc thần kinh kích hoạt phản ứng phòng thủ mạnh mẽ trong cơ thể. Khi bạn hút một điếu thuốc hoặc uống



một tách cà phê hoặc nước giải khát, kết quả là năng lượng xuất hiện nhờ phản ứng miễn dịch này. Do đó, sự gia tăng năng lượng thể chất thực ra là một sự mất mát năng lượng của cơ thể.

Nhiều người hiện nay uống cà phê đã khử caffein với niềm tin rằng điều này bảo vệ họ chống lại ảnh hưởng của chất gây nghiện caffein. *Báo cáo Người tiêu dùng* gần đây đã thử nghiệm tách cà phê decaf theo thứ tự sáu loại phổ biến nhất trong các quán cà phê ở Hoa Kỳ. Một tách cà phê thông thường có từ 85 đến 100 miligam caffein, trong khi cà phê decaf có từ 5 đến 32 miligam caffein (khoảng tương đương lượng chứa trong 12 ounce của Coca-Cola Classic). Ngoài việc vẫn nhận được một lượng caffein đáng kể, uống ba cốc hoặc nhiều hơn cà phê không chứa caffein có thể gây ra sự gia tăng cholesterol LDL có hại bằng cách tăng một loại mỡ máu có liên quan đến hội chứng chuyển hóa, theo một nghiên cứu được trình bày tại các phiên họp năm 2005 của American Heart Association. Cà phê khử caffein được làm từ các loại hạt có tính axit hơn cà phê bình thường. Những axit mạnh này đã được chứng minh là làm tăng tỷ lệ mắc chứng ợ chua, loãng xương, tăng nhãn áp và viêm khớp dạng thấp. Trên thực tế, cà phê decaf có thể làm tăng gấp 4 lần nguy cơ phát triển bệnh viêm khớp dạng thấp so với những người thường xuyên uống cà phê hoặc trà có chứa caffein. Nói cách khác, nếu bạn cảm thấy bạn không thể không có cà phê, tốt hơn hết là uống một tách cà phê thật, chưa qua chế biến được pha đúng cách (hoặc tốt hơn, một loại cà phê lành mạnh được mô tả bên dưới).

Có những nguyên nhân khác gây ra tình trạng cạn kiệt năng lượng, chẳng hạn như ăn quá nhiều hoặc ăn thức ăn không tự nhiên. Thức ăn tự nhiên, mặc dù nó có tác dụng kích thích, cung cấp liều lượng cân bằng năng lượng thể chất và giúp hỗ trợ tất cả các chức năng trong cơ thể. Loại kích thích tự nhiên này duy trì cân bằng sinh lý hoặc cân bằng nội môi. Mặt khác, ăn quá nhiều bất kỳ loại thực phẩm nào cũng gây kích thích quá mức, và thường xuyên ăn vặt cũng

vậy. Hoạt động tình dục quá mức, làm việc quá sức, căng thẳng và sợ hãi cũng gây ra kích thích quá độ liên tục. Do đó, cơ thể, trong nỗ lực đối phó với các nhu cầu ngày càng tăng đặt lên nó, bắt đầu tiết ra quá mức chất kích thích riêng. Đây là các kích thích tố gây căng thẳng *adrenalin*, *cortisol*, *epinephrine*, *cortisone*, *endorphin*, *prolactin*, v.v., cần thiết để duy trì các hoạt động thiết yếu nhất của cơ thể. Tuy nhiên, việc lạm dụng phản ứng căng thẳng ngày này qua ngày khác sẽ làm lãng phí các nguồn năng lượng của cơ thể và gây ra tổn hại cho cả cơ thể và tâm trí.

Ví dụ, một trong những tác dụng phụ không mong muốn của việc tiết quá nhiều *adrenalin* là co thắt các mạch máu quan trọng, bao gồm cả những mạch máu cung cấp cho ruột. Điều này làm giảm đáng kể khả năng tiêu hóa thức ăn và đào thải các chất cặn bã độc hại của cơ thể. Do đó, vi khuẩn phá hoại bắt đầu phân hủy các chất thải đồng thời sản sinh ra các chất độc mạnh. Những chất độc này xâm nhập vào bạch huyết và máu. Độc tố có tác động kích thích mạnh mẽ đến cơ thể, có thể khiến một người rơi vào trạng thái hiếu động thái quá. Nguồn năng lượng dự trữ của cơ thể ngày càng cạn kiệt và xảy ra khủng hoảng nhiễm độc hoặc bệnh cấp tính trở nên khó tránh khỏi. Cuộc khủng hoảng nhiễm độc có thể làm cơ thể suy yếu đến mức khó có thể hoạt động. Do đó, cơ thể chỉ phân bổ năng lượng cho những chức năng hoàn toàn quan trọng. Vì thế nên việc cảm thấy muốn ngất xỉu, buồn nôn hoặc yếu ớt là điều hoàn toàn tự nhiên. Nó giúp cơ thể bảo tồn năng lượng sử dụng để phá vỡ các chất độc và đào thải chúng ra khỏi khu vực tắc nghẽn. Nếu nguyên nhân khiến năng lượng cạn kiệt không còn, cơ thể sẽ lấy lại cân bằng. Nhưng nếu không, cơ thể có thể rơi vào tình trạng khủng hoảng hết lần này đến lần khác cho đến khi người đó lâm bệnh nặng. Thông qua kích thích quá mức liên tục, người khỏe mạnh cuối cùng có thể trở nên yếu ớt, ốm yếu và phát triển bệnh mãn tính.

**Loại cà phê tốt cho sức khỏe:** Đây là một tin tốt cho những người

thích uống cà phê nhưng không thích tác dụng phụ khó chịu và có hại của nó. WholeFoodFarmacy.com đã đưa ra một loại cà phê được pha từ những hạt cà phê thật, nhưng không mang lại cho bạn cảm giác cảm giác bồn chồn điển hình. Nó thực sự là một thức uống sức khỏe có nhiều lợi ích, chẳng hạn như tăng cường khả năng miễn dịch. Cà phê của họ là loại ngon được trồng trên núi, fair trade, hữu cơ được rang đến mức hoàn hảo. Toàn bộ hạt cà phê sau đó được pha chế độc quyền với 4 loại nấm cổ độc đáo. Những cây nấm này là Cordyceps Sinensis, Ganoderma Lucidum (Linh chi), Agaricus Blazei, và Coriolus Versicolor. Được biết đến với khả năng xây dựng miễn dịch tiềm năng, những cây nấm này thậm chí còn mang lại sự thích thú ngay lập tức. Bạn thậm chí có thể uống nó để thư giãn hoặc trước khi đi ngủ.

## **Nhu Cầu Làm Sạch Liên Tục Của Chúng Ta**

Cơ thể liên tục tham gia vào quá trình tự đổi mới. Mỗi ngày trong cuộc đời bạn, cơ thể đối mặt với thách thức xây dựng [30.000.000.000](#) tế bào mới (đồng hóa), nhưng để duy trì cân bằng nội môi, nó cũng phải phá hủy cùng một lượng như vậy các tế bào cũ. Sự phá vỡ của các tế bào già, chết để lại một lượng lớn các mảnh vụn tế bào, được hệ thống bạch huyết lấy đi và loại bỏ ngay lập tức. Các chất thải chỉ có thể được loại bỏ nếu có đủ nước để vận chuyển qua và ra khỏi cơ thể. Tuy nhiên, nếu cơ thể đã bị suy yếu do kích thích quá mức liên tục, ăn quá nhiều hoặc thiếu ngủ (tất cả đều có hiệu ứng làm mất nước), quá trình làm sạch trở nên kém hiệu quả và các hợp chất độc hại bắt đầu tích tụ trong các mạch bạch huyết. Một số chất độc này ngấm vào máu, có thể gây nhiễm độc máu. Để ngăn chặn nó xảy ra và giữ cho máu càng tinh khiết càng tốt, cơ thể cố gắng thải nhiều chất độc trong mô liên kết (chất lỏng bao quanh các tế bào). Hệ thống bạch huyết, chịu trách nhiệm loại bỏ hầu hết các chất thải chuyển hóa tế bào, vật liệu tế bào chết và các protein trong máu có tính axit từ mô liên kết, đã bị tắc nghẽn, môi

trường tế bào không được làm sạch đúng cách và ngày càng trở nên độc hại. pH của môi trường tế bào trở nên có tính axit cao hơn. Khi các mô liên kết không thể chứa thêm bất kỳ chất độc nào nữa, chúng bắt đầu xâm lấn các mạch máu và cả tế bào của các cơ quan. Các nhóm tế bào đầu tiên bị ảnh hưởng với chất độc cũng là nhóm đầu tiên bị tước đi nguồn cung cấp nước, oxy và chất dinh dưỡng thường xuyên, và do đó, là nhóm đầu tiên báo hiệu một cuộc khủng hoảng độc tính. Một cuộc khủng hoảng độc tính phản ánh sự tích tụ của quá nhiều hợp chất axit (nhiễm toan), bao gồm axit lactic, axit uric, amoniac, urê, protein trong máu, và tất nhiên, các loại chất độc.

Mặc dù chỉ một cơ quan hoặc bộ phận của cơ thể có thể phát triển triệu chứng nhiễm toan, chẳng hạn như vết loét, tắc mạch máu hoặc một khối u, trong thực tế, toàn bộ cơ thể đã bị ốm. Để đối phó với tình huống bấp bênh này, tất cả các hệ thống và cơ quan hợp tác để chiến đấu cho sự sống còn của cơ thể. Chúng làm điều này bằng cách chuyển hướng năng lượng từ hệ tiêu hóa, cơ bắp và các khu vực khác hướng về bộ phận bị đau. Hành động phối hợp này cung cấp cho hệ thống miễn dịch đủ năng lượng và nguồn lực để chống lại mối đe dọa đối với cơ thể bởi nồng độ chất độc cao. Do đó, trong quá trình phản ứng miễn dịch, người bệnh có thể cảm thấy rất yếu, mệt mỏi và ốm yếu. Tuy nhiên, đây *không phải* là lúc để làm gián đoạn nỗ lực chữa bệnh của cơ thể hoặc kích thích nó theo bất kỳ cách nào (thông qua thuốc, thực phẩm, TV, sự phấn khích hoặc bất kỳ hoạt động nào khác.) Những gì cơ thể cần là nghỉ ngơi.

Trong một cuộc khủng hoảng nhiễm độc, hầu hết mọi người có xu hướng hoảng sợ và tìm đến bác sĩ, người mà ngay lập tức cố gắng ngăn chặn các triệu chứng của phản ứng chữa lành của cơ thể, mà người ta gọi nhầm là bệnh. Sau một vài những can thiệp như vậy, thường bao gồm thuốc, tình trạng có thể bắt đầu chuyển từ cấp tính sang mãn tính.

Tỷ lệ mắc bệnh mãn tính gia tăng đáng kể khi bắt đầu có sự can thiệp của y tế thông qua các phương pháp điều trị như thuốc, phẫu thuật và bức xạ. Tất cả những điều này đều cản trở quá trình tự chữa bệnh của cơ thể. Mặc dù sự can thiệp của y tế đã cứu sống rất nhiều người bị nạn với các bệnh cấp tính, chẳng hạn như đột quỵ hoặc đau tim, nó ít ảnh hưởng đến các bệnh mãn tính. Những bệnh này có khả năng vẫn còn mãn tính trừ khi phương pháp điều trị chủ yếu *hướng vào triệu chứng* trở thành *hướng vào nguyên nhân*.

## **Các Triệu Chứng Của Bệnh Giống Như Nấm Cát Trong Tay**

Các triệu chứng của bệnh rất dễ thay đổi, nếu không muốn nói là không thể đoán trước được. Các nguyên nhân gây bệnh vẫn bị che khuất đối với hầu hết các bác sĩ y tế và bệnh nhân của họ. Viêm dạ dày, hoặc viêm màng nhầy, chẳng hạn, ban đầu có thể chỉ bị kích ứng nhưng sau đó sẽ trở thành vết loét. Tiếp theo nó có thể được coi là mô cứng và cuối cùng được chẩn đoán là ung thư. Nguyên nhân sự tăng cường của các triệu chứng bệnh lý (dấu hiệu của bệnh) có thể khác nhau ở mỗi người, và tương đối ít người phát triển tới giai đoạn ung thư. Tuy nhiên, các giai đoạn trước đó cũng đã có thể đe dọa mạng sống. Trên thực tế, nhiều người chết vì các vấn đề tiêu hóa cấp tính hơn là do ung thư và bệnh tim mạch vành.

Một cơn đau dạ dày có thể đi kèm với nhiều triệu chứng, bao gồm cả khó chịu ở dạ dày, buồn nôn, nôn, viêm dạ dày và co thắt dạ dày. Sự thật, hai người bị viêm dạ dày không bao giờ có các triệu chứng giống hệt nhau. Một trong số họ có thể là một người rất lo lắng và có các triệu chứng của viêm dạ dày có thể bao gồm đau đầu và mất ngủ. Người kia có thể bị một cơn động kinh. Khi các giai đoạn của bệnh trở nên rõ ràng hơn, một số, nhưng không phải tất cả các bệnh nhân mắc bệnh, sẽ phát triển bệnh thiếu máu do loét và thải rửa các protein tế bào. Một số người hình thành bệnh trĩ khi loét dạ dày bắt đầu xảy ra. Những người khác bị xung huyết dạ dày, nơi thức ăn thực

tế bị mắc kẹt và nôn mửa mỗi 2-3 ngày.

Y học hiện đại xem mỗi tập hợp các triệu chứng là các loại bệnh khác nhau, mỗi loại bệnh đòi hỏi một cách tiếp cận hoặc điều trị riêng biệt bởi một chuyên gia. Điều này làm cho việc chẩn đoán và điều trị y tế trở nên phức tạp khiến ngay cả các bác sĩ cũng bối rối không biết nên thực hiện những biện pháp nào để giúp bệnh nhân của mình. Mỗi biến thể mới của bệnh tạo ra các triệu chứng khác nhau ở những người khác nhau và các chuyên gia không thể xác định nguyên nhân chung của chúng. Vì các bác sĩ không được đào tạo để tìm kiếm nguyên nhân, họ có xu hướng coi các triệu chứng khác nhau như thể chúng là những căn bệnh riêng biệt. Đối với họ, ban đầu đau dạ dày dường như không có mối liên hệ với bệnh viêm catarrh; sự dày lên của niêm mạc dạ dày không giống như loét dạ dày; một vết loét chắc chắn không phải là một khối u ác tính; và khối u chỉ đột nhiên xuất hiện từ đâu đó.

Bác sĩ có thể ngăn cơn đau ban đầu ở dạ dày bằng thuốc kháng axit hoặc thuốc giảm đau, và khi viêm catarrh xảy ra, anh ta có thể kê toa thuốc chống viêm. Khi vết loét ngày càng phát triển trở nên không thể chịu đựng được, bác sĩ phẫu thuật có thể quyết định cắt nó ra. Khi ung thư xuất hiện, bác sĩ chuyên khoa ung thư có thể chỉ định hóa trị, bức xạ, hoặc phẫu thuật cắt bỏ khối u và các bộ phận của dạ dày. Tuy nhiên, không có triệu chứng nào trong số này là bệnh tật tự thân; tất cả chúng là do một cái gì đó khác gây ra, và nếu không giải quyết cái gì đó, bệnh sẽ tiếp tục xuất hiện ở các dạng và biến thể khác, dường như không liên quan đến nhau. Các triệu chứng là như cát trong tay. Chúng phù du và không nhất quán. Chỉ những người được đào tạo để kết nối các triệu chứng với nguyên nhân của chúng có thể tiết lộ bản chất thực sự của bệnh tật. Rõ ràng, nó **không phải** là lợi ích tốt nhất cho bệnh nhân khi họ chỉ được điều trị các triệu chứng của bệnh mãn tính. Giải quyết nguyên nhân cơ bản là rất quan trọng để chữa lành thực sự xảy ra.

## Tìm Kiếm Nguyên Nhân

Không nhiều người cố gắng tìm hiểu lý do tại sao dạ dày của họ bị kích thích hoặc những cách họ có thể đã góp phần gây ra bệnh tật của chính họ. Thay vào đó, họ cảm thấy họ đang làm tất cả những gì có thể để trở nên khỏe mạnh bằng cách đơn giản là điều trị các triệu chứng bệnh khi chúng biểu hiện từng cái một. Thật không may, ngay cả khi loại bỏ giai đoạn cuối của triệu chứng bệnh, trong trường hợp trên là một khối u ung thư, bác sĩ đã không làm gì để giải quyết nguyên nhân của triệu chứng đầu tiên của bệnh, đau dạ dày. Ăn uống thực phẩm gây kích ứng và nước sốt salad đóng chai hoặc có quá nhiều muối tinh hoặc ớt cay có thể gây ra cơn đau. Những nguyên nhân khác có thể bao gồm cảm thấy buồn bã về cảm xúc, hút thuốc, uống quá nhiều rượu, uống thường xuyên cà phê, nước ngọt hoặc chất làm ngọt nhân tạo, ăn quá nhiều, tắc nghẽn gan hoặc uống không đủ nước.

Loại thứ hai có lẽ là nguyên nhân phổ biến nhất, nhưng ít được biết đến nhất của các vấn đề về dạ dày và nhiều các bệnh khác. Tôi đang sử dụng ví dụ về rối loạn dạ dày để mô tả các cơ chế cơ bản dẫn đến bệnh tật. Hầu hết các cơn đau dạ dày là dấu hiệu của sự mất nước nặng của lớp niêm mạc. Gồm 98% nước và 2% giàn giáo giữ nước, lớp chất nhầy đóng vai trò như một chất đệm tự nhiên bảo vệ chống lại axit dạ dày. Các tế bào bên dưới lớp chất nhầy tiết ra natri bicarbonat, được giữ ở đó để trung hòa bất kỳ axit clohydric nào có thể đi qua lớp niêm mạc. Kết quả phản ứng hóa học giữa hai hóa chất tạo ra muối từ natri bicarbonat và clo từ axit clohydric. Tiêu thụ các loại thực phẩm đòi hỏi sự bài tiết một lượng lớn axit clohydric, chẳng hạn như thịt, cá, trứng, phô mát và các loại thực phẩm giàu protein khác sẽ khiến một lượng muối cao được sản xuất bên trong dạ dày. Điều này làm thay đổi đáng kể đặc tính giữ nước của chất liệu giàn giáo của niêm mạc. Thường xuyên tiêu thụ các loại thực phẩm như vậy với số lượng lớn dẫn đến tăng cường trung hòa axit, và sau

đó, tạo ra sự tích tụ của các cặn muối trong lớp này. Điều này gây ra “xói mòn” sẽ cho phép axit đi đến thành dạ dày; kết quả là nỗi đau nổi tiếng của **chứng khó tiêu**.

Miễn là hàng rào chất nhầy được bổ sung nước thích hợp thông qua việc uống nước thường xuyên, và tiêu thụ lượng protein và chất béo vừa phải, mọi cặn muối đều bị rửa trôi. Ngoài ra, natri bicacbonat được giữ lại, và axit clohydric được trung hòa trước khi nó có cơ hội thâm nhập vào lớp chất nhầy. Vì vậy, không thể có hàng rào axit nào tốt hơn đối với thành dạ dày như là nước. Tuy nhiên, cơn đau dạ dày, trong đó hầu hết trường hợp là cơn đau do khát nước, thường được kết hợp với thuốc kháng axit và các loại thuốc khác. Những loại thuốc này, tuy nhiên, không bảo vệ hiệu quả chống lại tác động tự nhiên của axit clohydric. Hầu hết mọi người bị loét dạ dày và đau bụng hoặc khó tiêu dữ dội, sẽ trải nghiệm cảm giác khó chịu được giảm gần như tức thì và hoàn toàn sau khi uống 1-2 cốc nước. Đồ uống có chứa caffein chẳng hạn như hầu hết các loại nước ngọt, trà hoặc cà phê, có tác dụng lợi tiểu, và hút nước từ lớp lót bảo vệ dạ dày. Một tách cà phê hoặc đồ uống có cồn có thể dễ dàng gây ra một cơn đau.

Cơn đau dạ dày là tín hiệu đầu tiên cho một người biết rằng có điều gì đó không cân bằng liên quan đến thói quen ăn uống hoặc sự cung cấp nước của cơ thể. Việc ngăn chặn cơn đau này thông qua thuốc thường ngăn chặn bệnh nhân tìm ra nguyên nhân gây ra nó. Như vậy, sự thiếu hiểu biết về cơ chế trao đổi chất của nước — nhằm cơn đau do khát nước thành một căn bệnh, đó là một chẩn đoán sai lầm – dẫn đến việc ngăn chặn các triệu chứng khó chịu ban đầu mà cuối cùng có thể kết thúc thành ung thư. Hầu hết các bệnh ung thư là kết quả của việc ngăn chặn lặp đi lặp lại các triệu chứng bệnh nhẹ như cảm lạnh, đau, nhiễm trùng hoặc nhức đầu và coi chúng như thể chúng là bệnh thật.



Phương pháp điều trị lâm sàng thuần túy tập trung vào các giai đoạn tiến triển của các triệu chứng bệnh lý và tiếp tục tạo ra những phát hiện mới hứa hẹn cách chữa trị cho từng vấn đề này. Năm 1982, một loại vi khuẩn được phát hiện bởi Marshall và Warren, được cho là nguyên nhân gây ra hơn 90% bệnh loét tá tràng và 80% loét dạ dày. Vi khuẩn này là một loại vi khuẩn gram âm hình xoắn ốc được gọi là *Helicobacter pylori* (H. pylori).

Mối liên hệ giữa nhiễm H. pylori với bệnh viêm dạ dày và loét dạ dày tá tràng tiếp theo là được ghi lại thông qua các nghiên cứu trên người, nghiên cứu điều trị kháng sinh và dịch tễ học. Tuy nhiên, liên kết được thiết lập khá tốt này không tiết lộ nhiều về cái nào trong hai cái là nguyên nhân hay kết quả. Con vi khuẩn dạ dày này cũng có thể là một "sản phẩm phụ" của vết loét chứ không phải nguyên nhân của nó. Một kịch bản như vậy sẽ không có gì lạ vì vi khuẩn tự động xuất hiện ở bất cứ nơi nào có chất chết, như xảy ra trong mô bị loét. Thuốc kháng sinh omeprazole và amoxycillin, bây giờ được kê đơn cho bệnh loét dạ dày, cùng với thuốc ức chế bài tiết, tiêu diệt vi khuẩn và vết loét biến mất. Điều này, tất nhiên, mang lại sự nhẹ nhõm tuyệt vời cho nhiều người đang đau đớn. Tại sao các vết loét biến mất? Vi khuẩn tạo ra độc tố thúc đẩy phản ứng viêm của cơ thể (loét). Tuy nhiên, tình trạng viêm không phải là bệnh mà là cách cơ thể tự chữa lành và ngăn ngừa tình trạng nghiêm trọng hơn nhiều so với vết loét (xem giải thích bên dưới). Hầu hết mọi người sẽ có khuynh hướng kết luận rằng vết loét là do con vi khuẩn này gây ra. Tuy nhiên, một khi ngừng sử dụng thuốc kháng sinh và thuốc ức chế axit, vi khuẩn và vết loét có thể quay trở lại. Theo nghiên cứu, vi khuẩn H. pylori cư trú trong dạ dày ở khoảng 50% dân số, và một khi bạn có nó, bạn có nó cả đời.

Ở các nước có tiêu chuẩn kinh tế xã hội cao, tình trạng lây nhiễm ít phổ biến hơn đáng kể so với ở các nước đang phát triển nơi hầu như tất cả mọi người đều có thể bị nhiễm bệnh. Nếu H. pylori gây loét dạ

dày, tại sao không phải tất cả mọi người ở thế giới đang phát triển đều có chúng? Thay vào đó, loét dạ dày phổ biến hơn nhiều ở thế giới công nghiệp hóa. Mặc dù hầu hết mọi người trên thế giới đều có vi khuẩn *H. pylori* trong dạ dày từ thời thơ ấu, ở hầu hết những người này, nhiễm *H. pylori* không có triệu chứng. Chỉ 10-15% trong số những người bị nhiễm bệnh sẽ có lúc bị bệnh loét dạ dày tá tràng. Câu hỏi chính chúng ta cần hỏi không phải là liệu một cá nhân bị loét dạ dày có bị nhiễm *H. pylori* hay không, nhưng tại sao điều này lại khiến vi khuẩn hoạt động mạnh hơn hoặc sinh sôi nảy nở ở một số cá nhân hơn là ở những người khác. Và tại sao nó trở lại sau khi vết loét đã được "chữa khỏi" bằng thuốc điều trị? Nói cách khác, phải có một lý do khác cho vết loét chứ không chỉ đơn giản là sự hiện diện của một loại vi khuẩn cụ thể mà một nửa số người trên hành tinh này đều có.

Trên thực tế, thuốc kê đơn không có tác dụng chữa bệnh gì cả vì người bệnh phụ thuộc vào việc uống thuốc liên tục hoặc không thường xuyên. Tuy nhiên, những gì họ đạt được là phá hủy tất cả các loại vi khuẩn trong ruột, bao gồm cả những vi khuẩn giúp bạn phân hủy chất độc và thức ăn không tiêu hóa được tích tụ trong dạ dày, đặc biệt là ở phần dưới, được gọi là *antrum* (hang vị). Thật thú vị, bệnh mãn tính nhiễm trùng liên quan đến loét dạ dày luôn luôn bắt đầu trong hang vị dạ dày. Vi khuẩn *H. pylori* trở lại ruột một cách tự nhiên khi không còn kháng sinh để tiêu diệt chúng. Tại sao chúng lại làm vậy? Làm công việc của chúng. Chức năng của chúng là đi đến những nơi cần phân hủy các tế bào chết, hư hỏng và các chất độc và loại bỏ nó. Nếu bạn ăn quá nhiều thức ăn, không phải tất cả chúng đều có thể được tiêu hóa. Sự hiện diện của thức ăn không tiêu trong dạ dày là một nguyên nhân gây ra kích thích liên tục và độc tính. Ngoài ra, một số loại thực phẩm và thức ăn kết hợp rất khó tiêu hóa nên chúng ở trong dạ dày quá lâu, do đó kích thích quá mức dịch tiết axit. Tất cả những điều này làm tổn hại, làm suy yếu hoặc phá

hủy các tế bào dạ dày. Sự gia tăng của vi khuẩn *H. pylori* xảy ra phản ứng trực tiếp với những tổn hại do thực phẩm và thói quen ăn uống không phù hợp gây ra.

Để nhắc lại, những con vi khuẩn này có thể được tìm thấy ở khắp mọi nơi và ở tất cả mọi người, nhưng chỉ một số người phát triển viêm loét dạ dày. Tại sao *H. pylori* “gây” loét dạ dày ở một trong số 20 người mà không phải ở 19 người còn lại, mặc dù vi khuẩn được tìm thấy trong tất cả bọn họ? Tương tự, một dây thần kinh bị mắc kẹt có thể được coi là nguyên nhân của bệnh tật trong cơ thể, nhưng không phải mọi dây thần kinh bị mắc kẹt đều dẫn đến bệnh tật. Thay vì tìm kiếm một thủ phạm bên ngoài cho một vấn đề như vậy, không phải sẽ hợp lý hơn nhiều khi tìm ra *lý do tại sao* một số dây thần kinh bị mắc kẹt lại tạo ra thay đổi bệnh lý và những người khác thì không? Tại sao cùng một tình huống đáng sợ lại gây ra một cơn hoảng loạn hoặc nhồi máu cơ tim ở người này mà không phải người khác? Có thể những “nguyên nhân” gây bệnh bên ngoài này chỉ đơn giản đóng vai trò như một tác nhân kích hoạt để phát nổ quả bom độc tính cao đã có sẵn trong cơ thể một người, do đó dẫn đến một cuộc khủng hoảng độc tính, thường được gọi là “bệnh?”

Y học thông thường giả định một cách sai lầm rằng việc loại bỏ một triệu chứng hoặc vi khuẩn lây nhiễm cũng loại bỏ tình trạng bệnh. Tuy nhiên, trên thực tế, việc loại bỏ các triệu chứng gây ra tình trạng nghiêm trọng hơn nhiều và thậm chí các tình huống nguy hiểm đến tính mạng. Ví dụ ngày càng có nhiều bằng chứng cho thấy sự mất tích của *H. pylori*, vi khuẩn có trong loét dạ dày tá tràng, có thể thực sự góp phần vào dịch bệnh béo phì. *H. Pylori* điều chỉnh việc sản xuất leptin và ghrelin. Leptin là một loại hormone protein có tác dụng quan trọng trong điều chỉnh sự thèm ăn, trọng lượng cơ thể, chức năng trao đổi chất và sinh sản. Ghrelin, một hormone tăng trưởng tuần hoàn giải phóng peptide có nguồn gốc từ dạ dày, kích thích cảm giác đói và thực phẩm ăn vào. Phá hủy *H. pylori* trong dạ

dày, có thể làm đảo lộn sự cân bằng của các hormone này và dẫn đến tác động tăng cân theo hình xoắn ốc và chấn thương cho tất cả các cơ quan và hệ thống trong cơ thể. Câu nói rằng ít kiến thức là một điều nguy hiểm chắc chắn áp dụng cho phương pháp tiếp cận theo hướng triệu chứng của y học thông thường.

**Lưu ý đối với những người bị loét dạ dày:** Cam thảo đã được áp dụng như một loại thuốc tuyệt vời chữa bệnh viêm loét dạ dày tá tràng. Tuy nhiên, hợp chất cam thảo, axit glycyrrhetic lại làm tăng huyết áp ở một số người. Do đó, một quy trình đã được phát triển để loại bỏ hợp chất này khỏi cam thảo và tạo thành cam thảo khử mỡ (DGL – Deglycyrrhizinated Licorice). Kết quả là tạo ra một chất chống loét rất thành công mà không tác dụng phụ.

Theo nhiều nghiên cứu, DGL kích thích và / hoặc tăng tốc các yếu tố bảo vệ chống lại sự hình thành vết loét, bao gồm việc tăng sản xuất mucin, lớp phủ bảo vệ trong dạ dày và ruột. Những người tham gia nghiên cứu đã phát hiện ra DGL là một hợp chất chống loét hiệu quả. Một số nghiên cứu so sánh đối đầu đã chỉ ra rằng DGL hiệu quả hơn Tagamet, Zantac hoặc thuốc kháng axit trong việc vừa điều trị ngắn hạn vừa điều trị duy trì loét dạ dày, tá tràng. DGL cũng hiệu quả trong việc giảm nhu cầu sinh sôi của *H. pylori*, có lẽ vì loại bỏ hợp chất độc tố có hại nuôi các vi trùng này. DGL phải trộn với nước bọt để có hiệu quả trong việc chữa lành vết loét dạ dày tá tràng. Nó có thể thúc đẩy việc giải phóng các hợp chất nước bọt kích thích sự phát triển và tái tạo của dạ dày và các tế bào ruột. Không sử dụng DGL ở dạng viên nang, vì điều này không được chứng minh là có hiệu quả. DGL trong dạng viên nhai có sẵn thông qua hầu hết các nhà cung cấp thực phẩm bổ sung.

**Liên kết muối-loét:** *H. pylori* trở nên độc hơn khi có nồng độ muối cao hơn, theo một nghiên cứu được trình bày tại hội nghị của *Hiệp hội Vi sinh vật Hoa Kỳ*. Các nhà nghiên cứu phát hiện ra rằng khi có

muối, H. pylori có nhiều khả năng tạo ra các protein khiến nó nguy hiểm hơn cho con người và có nhiều khả năng tạo ra vết loét.

Trưởng nhóm nghiên cứu cho biết: “Rõ ràng H. pylori giám sát chặt chẽ chế độ ăn uống của những người mà nó lây nhiễm. Tiến sĩ Hanan Gancz của Đại học Khoa học Y tế về Dịch vụ Thống nhất ở Bethesda, Maryland. “Chúng tôi nghĩ rằng khi có lượng muối cao trong môi trường dạ dày, vi khuẩn H. pylori sẽ sản sinh quá mức [các yếu tố] giúp nó tồn tại, về lâu dài sẽ làm tăng nguy cơ bệnh tật. ”

Gancz cũng chỉ ra rằng các bác sĩ từ lâu đã nhận thức được mối liên hệ giữa việc ăn nhiều muối và tăng nguy cơ ung thư dạ dày.

Không rõ từ nghiên cứu liệu việc tăng nguy cơ phát triển loét dạ dày và ung thư dạ dày cũng áp dụng cho việc tiêu thụ muối biển toàn phổ chưa qua chế biến, so với muối ăn đã qua tinh chế, tẩy trắng. Nếu bạn bị loét dạ dày, hãy thử giảm lượng muối ăn vào, đặc biệt nếu bạn là tạng người Pitta (xem chi tiết về các loại cơ thể trong Chương 5 và 6).

## **Thách Thức Một Tiên Lượng Vô Vọng**

Jenny chỉ mới 25 tuổi khi cô ấy đến chỗ tôi với căn bệnh Crohn đang tiến triển, một bệnh mãn tính với tình trạng viêm của đường tiêu hóa. Có tình trạng viêm loang mãn tính với phù nề dày lên toàn bộ thành ruột, gây tắc một phần lòng ruột. Cô ấy đã được nói rằng tình trạng của cô là không thể phục hồi và cuối cùng sẽ dẫn đến cái chết. Jenny đang tiến gần tới sự nghẹt thở nội bộ. Bất chấp những phương pháp điều trị khác nhau mà cô ấy đã nhận được, tất cả đều bao gồm thuốc giảm đau, thuốc kháng sinh và thuốc chống viêm mạnh, bao gồm cả cortisone, tình trạng của cô ngày càng trở nên tồi tệ hơn. Vì không có dấu hiệu cải thiện, các bác sĩ của cô ấy đã tăng liều lượng thuốc thường xuyên trong các khoảng thời gian khác nhau. Khuôn mặt và cơ thể của cô ấy đầy những vết mà cô ấy đã gãi

đến mức chảy máu trong đêm. Cô có một số triệu chứng khác, bao gồm đau bụng kinh dữ dội, đau đầu và đau lưng dưới nghiêm trọng.

Sau khi kiểm tra Jenny thông qua các phương pháp đọc mạch Ayurveda và giải đoán bằng mắt (iridology) và nghe bệnh sử của cô ấy, tôi đã chỉ ra cho cô ấy rằng những rắc rối về đường ruột của cô được gây ra bởi những gì cô ấy đã ăn. Jenny thường xuyên tiêu thụ thực phẩm và đồ uống tạo axit cao có tác động kích thích mạnh đến niêm mạc ruột và dẫn đến tắc nghẽn lớn đường mật của gan với sỏi mật trong gan. (Xem Chương 3 để biết thêm chi tiết.) Ngoài ra, các loại thuốc kê đơn mạnh cô uống hàng ngày đã cản trở việc cơ thể cố gắng loại bỏ các chất độc hại tích tụ không tiêu hóa được từ thực phẩm. Bên cạnh việc làm suy giảm hệ thống miễn dịch, các hợp chất độc hại trong các loại thuốc kê đơn cũng loại bỏ một lượng lớn khoáng chất và nước khỏi các mô và tế bào của cô ấy. Tất cả các loại thuốc đều có tác dụng lợi tiểu. Nếu không có đủ nước, vốn là phương tiện vận chuyển và chữa bệnh chính trong cơ thể, cơ thể phải đối mặt với một tình huống khủng hoảng, cụ thể là khô hạn hoặc mất nước.

Tình trạng tắc nghẽn nghiêm trọng của gan và đường ruột và tình trạng mất nước nói chung của cơ thể Jenny gây ra hầu hết các triệu chứng mãn tính của cô, bao gồm cả cơn đau ở đầu, lưng và bụng dưới. Các loại thuốc dẫn đến sự tích tụ lớn của chất độc và vi khuẩn có hại trong ruột, vì chúng đã xóa sổ gần như toàn bộ quần thể vi khuẩn probiotic thân thiện với đường ruột của cô. Là một người trẻ sôi nổi sống trong một xã hội sống về đêm (Cyprus), cô ấy rất ít ngủ vào ban đêm. Thói quen ngủ nướng và tình trạng mệt mỏi kinh niên kéo theo khiến hệ tiêu hóa của cô ấy khó đối phó với bất kỳ loại thức ăn nào, điều này càng làm tăng độc tính trong đường ruột của cô ấy.

Tôi đã đề xuất một loạt các quy trình làm sạch và bù nước, cùng với một chế độ ăn uống tương ứng với loại cơ thể tự nhiên và tình trạng thể chất của cô ấy, cũng như một số thay đổi trong lối sống sẽ giúp

cân bằng lại nhịp sinh học bị xáo trộn. Ngoài ra, tôi khuyên cô ấy tới các khóa học giải tỏa cảm xúc để đối phó với các mô hình cơ bản của nỗi sợ hãi và bất an mà cô ấy đã trải qua từ thời thơ ấu.

Một tháng sau, một cuộc kiểm tra với bác sĩ của cô ấy cho biết rằng căn bệnh này đã "biến mất" cũng như tất cả các vấn đề về da và các triệu chứng khác của cô ấy. Mười hai năm sau, cô vẫn khỏe mạnh và rạng rỡ như ngày nào. Hiện cô đã kết hôn và có hai đứa con xinh xắn, khỏe mạnh. Những gì tôi đã học được từ điều này và ca bệnh tương tự là cách hiểu đơn giản về chữa lành có thể áp dụng cho hầu hết mọi bệnh. Tôi đã tóm tắt điều này trong đoạn sau:

"Các triệu chứng của bệnh không thể là nguyên nhân của bệnh; chúng là những kết quả của nó. Do đó, một bệnh không thể được chữa khỏi bằng cách đơn thuần loại bỏ các triệu chứng. Cách giải quyết hiệu quả nhất là loại bỏ bất kỳ yếu tố làm cạn kiệt năng lượng nào có thể cản trở nỗ lực hiện tại của cơ thể để trở về trạng thái cân bằng tự nhiên hoặc trạng thái cân bằng của nó. Ăn quá nhiều, kém dinh dưỡng, thiếu ngủ, không uống đủ nước, sử dụng dược phẩm và các chất kích thích, ... đều làm cơ thể cạn kiệt năng lượng dự trữ và làm cho nó dễ bị khủng hoảng độc tính có thể liên quan đến nhiễm trùng do vi khuẩn, vi rút hoặc nấm. Mặt khác, làm sạch cơ thể khỏi chất thải tích tụ và thiết lập một chế độ ăn uống và lối sống lành mạnh, đặt ra những điều kiện tiên quyết để cơ thể tự chữa lành. "

## **Tin Tưởng Vào Bản Năng Của Cơ Thể Bạn**

Hầu hết mọi cái gọi là bệnh là một cuộc khủng hoảng độc tính do tích tụ độc tố đến mức giới hạn chịu đựng (giai đoạn bệnh). Cơ thể không còn lựa chọn nào khác ngoài việc tìm ra lối thoát cho những chất độc này. Một cuộc khủng hoảng nhiễm độc có thể kèm theo các triệu chứng khác nhau như nhức đầu, cảm lạnh, đau khớp, da phát

ban, viêm phế quản hoặc các loại nhiễm trùng khác. Bất kỳ triệu chứng nào trong số này đều cho thấy cơ thể đang cố gắng loại bỏ các phần tắc nghẽn nhất của các chất độc hại. Một khi hệ thống miễn dịch đã giảm độc tính xuống dưới mức chịu đựng, có thể khác nhau ở mỗi người, các triệu chứng bắt đầu biến mất (giai đoạn chữa bệnh). Tất cả cuộc sống đều chuyển động theo chu kỳ, và không có ngoại lệ đối với quy luật này. Một trong những tác dụng phụ đáng tiếc nhất của can thiệp y tế là nó ngăn chặn chu kỳ tự nhiên của bệnh tật và chữa lành được hoàn thành. Đây là cách mà bác sĩ nổi tiếng Henry Lindlahr đã đúc kết một cách sâu sắc trong sự thật y học cơ bản này: "Phần lớn nhất của tất cả các bệnh mãn tính được tạo ra bởi sự ngăn chặn bệnh cấp tính do ngộ độc thuốc." Hài lòng với việc giảm bớt các triệu chứng đơn thuần để lại cho chúng ta nhiều các bệnh ngày nay mà nguyên nhân vẫn còn mù mờ. Giai đoạn chữa bệnh diễn ra tự nhiên sau một cuộc khủng hoảng độc tính thậm chí không bao giờ có cơ hội xảy ra.

Nếu cảm lạnh đơn giản không được phép diễn ra tự nhiên, lần sau khi bạn bị cảm và cố gắng ngăn chặn nó tiếp, nó có thể chuyển thành một bệnh mãn tính. Sự can thiệp sâu hơn vào các nỗ lực chữa bệnh của cơ thể có thể biến viêm catarrh thành viêm phổi. Viêm phổi có thể gây tử vong nếu việc loại bỏ các chất tiết độc hại không được thực hiện do các loại thuốc ức chế. Tương tự như vậy, cơn đau nửa đầu tái phát một ngày nào đó có thể trở thành một cú suy sụp tinh thần; huyết áp cao có thể chuyển thành một cơn đau tim; và u dạ dày có thể phát triển thành ung thư.

Nếu chúng ta cho phép một cuộc khủng hoảng độc tính trải qua các giai đoạn phát triển và giải quyết tự nhiên của nó, và nếu chúng ta cũng ngừng làm cạn kiệt các nguồn năng lượng của cơ thể, bệnh tật sẽ hiếm khi phát sinh, và không cần thiết phải chống lại nó khi nó xảy ra. Tuy nhiên, một cuộc khủng hoảng độc tính có thể dẫn đến các biến chứng nghiêm trọng nếu người bệnh ngăn cản cơ thể mình loại



bỏ thành công bất kỳ chất thải hoặc chất độc hại nào đã làm tắc nghẽn các cơ quan hoặc hệ thống đào thải của anh ta trong một thời gian. Chúng bao gồm gan, ruột kết, thận, hệ thống bạch huyết, da và phổi.

Những bệnh nhân sử dụng “lối tắt” can thiệp y tế có vẻ như hiệu quả hơn, nhanh chóng và thuận tiện hơn để phục hồi sức khỏe có thể nhớ lại bệnh tật của họ với sự sợ hãi trong khi tiếp tục sống với nỗi sợ tiềm thức về khả năng tái mắc bệnh. Nhưng những người được chữa khỏi bằng quyền năng chữa lành tự nhiên của cơ thể có nhiều khả năng nhớ lại bệnh tật của họ như một trải nghiệm của sự giải phóng tinh thần và thể chất tuyệt vời, điều này làm tăng đáng kể sự tự tin và hạnh phúc của họ. Phục hồi sức khỏe bằng cách tin tưởng và hỗ trợ khả năng chữa bệnh của cơ thể, họ cũng có thể đã thực hiện một bước nhảy lượng tử trong quá trình phát triển bản thân. Nhiều bệnh nhân báo cáo rằng sự phục hồi tự nhiên của họ sau một cơn bệnh đã dẫn đến những cải thiện lớn trong thái độ của họ đối với cuộc sống nói chung và các mối quan hệ của họ với những người khác.

Một cuộc khủng hoảng nhiễm độc có thể là một cơ hội độc đáo để cân bằng *ng nghiệp* cũ và mang lại những thay đổi tích cực về mức độ thể chất, tình cảm và tinh thần trong cuộc sống. Bằng cách giao phó cơ thể của bạn cho quá trình chữa lành, một cảm giác tự do mới bắt đầu chi phối nhận thức của bạn, và những nỗi sợ hãi và lo lắng cũ bắt đầu tiêu biến. Chiến thuật *chiến đấu với bệnh tật cho đến cùng* không những không cần thiết mà còn củng cố hệ thống niềm tin sai lầm rằng sự chữa lành thực sự chỉ hiếm khi xảy ra hoặc là một vấn đề *may rủi*. Nghiên cứu đã xác nhận hoàn toàn ngược lại: Hơn 80% bệnh tật tự biến mất hoàn toàn. Điều này, tất nhiên, là do khả năng chữa bệnh bẩm sinh của cơ thể.

Để hỗ trợ các nỗ lực chữa bệnh của cơ thể trong khi trải qua một cuộc khủng hoảng nhiễm độc, điều quan trọng là phải thực hiện các

biện pháp thanh tẩy tự nhiên, thụt tháo đại tràng hoặc ít nhất là thuốc xổ mỗi ngày để thải chất thải độc hại tích tụ trong đường ruột. Một lời khuyên hữu ích nữa là giữ ấm đôi chân, nghỉ ngơi hoàn toàn và tránh xem tivi (do tác dụng kích thích và mất nước của nó). Ăn trong thời kỳ khủng hoảng có thể cản trở quá trình chữa lành, vì điều này sẽ sử dụng hết năng lượng mà cơ thể dành cho việc loại bỏ độc tố. Nhưng uống nhiều nước ấm lại giúp cho quá trình làm sạch và bù lượng nước cần thiết trong cơ thể. Cũng nên tắm nước ấm trước khi đi ngủ và nếu bị đau thì tắm nước nóng thường xuyên trong ngày. Để hỗ trợ quá trình chữa bệnh, thường xuyên cho cơ thể tiếp xúc với không khí trong lành và ánh sáng mặt trời tự nhiên cũng có thể rất có lợi vì cả hai đều có tác dụng kích thích miễn dịch mạnh mẽ. Những thứ này và các biện pháp tương tự giúp cơ thể vượt qua cơn khủng hoảng nhiễm độc trong thời gian ngắn nhất có thể. Tin tưởng vào cơ thể và không sợ hãi nó đóng một vai trò quan trọng trong việc phục hồi của một người.

Tất cả các bệnh nghiêm trọng đều "vô tội" trong thời gian đầu. Hầu hết chúng bắt đầu kiểu như một cơn cảm lạnh đơn giản, nhức đầu, đau dạ dày, khó tiêu, co thắt ruột, mệt mỏi, cứng khớp, vấn đề về da và các bệnh nhẹ tương tự. Những triệu chứng dường như "không đáng kể" này có thể trở nên tồi tệ khi "được chữa khỏi" quá nhanh. Chúng không bao giờ thực sự có thể được chữa khỏi bằng cách tiếp cận điều trị theo hướng triệu chứng bởi vì mỗi cuộc khủng hoảng độc tính nhỏ bị dập tắt sẽ làm tăng thêm nhiều chất độc hơn vào hệ thống và làm suy giảm khả năng chịu đựng và sức sống. Ngoài ra, nếu nguyên nhân của những chứng bệnh tương đối nhẹ này không được loại bỏ kịp thời, thì nó sẽ dẫn đến sự suy giảm nghiêm trọng các chức năng của cơ thể. Đây có thể là điểm khởi đầu của bệnh mãn tính. Phần sau đây đề cập đến bốn yếu tố phổ biến nhất góp phần vào sự phát triển của một cuộc khủng hoảng nhiễm độc hoặc bệnh tật tăng cường.