

Mikroorganizmy - neznáma zbraň na 5. prioritě zovšeobecněných prostředků řízení/agrese¹?

Ing. Peter Poláček

ÚVOD.

V posledních letech jsem si na Slovensku všiml jeden velmi zajímavý trend. Stále více a více lidí má nešpecifikované zdravotní problémy, jsou posíláni od lékaře k lékaři, nakonec často až k psychiatrovi. Nikdo jim však neví vysvětlit, co s nimi děje a proč se to s nimi děje. Začínají proto hledat na vlastní pěst a přestávají důvěřovat lékařům. Mnozí z nich patří do další, stále se rozšiřující, ale nestrukturované skupiny lidí, která chce urobiť niečo pre svoje zdravie. Chodí po obchodoch so zdravými potravinami, hľadajú zdravé jedlo, očistné kúry a prírodné liečivá. Obidve tieto prelínajúce sa skupiny majú spoločnú črtu – cítia, že niečo nie je v poriadku, dávajú si otázky a hľadajú. Problém, ktorý v tomto hľadaní vnímam je, že málokto z týchto hľadajúcich má dostatok informácií a ani si neuvedomuje, čo sa vlastne deje, prečo sa to deje. A to už vôbec nehovorím o aplikovaní systémového riešenia svojich problémov. Ľudia reagujú skôr intuitívne, ako na základe informácií a nejakého uceleného systémového poznávania a následného riešenia. Čez podobnú cestu poznávania a hľadania riešenia som prešiel aj ja. Položil som si nasledovné otázky: **Čo sa okolo mňa vlastne deje? Prečo sa to deje? Akých procesov som súčasťou? Prečo mám pocit, že všetko okolo mňa degeneruje a týka sa to aj mňa? Existuje riešenie? Čo môžem urobiť pre ochranu svojho zdravia, zdravia svojej rodiny? Čo môžem urobiť pre zastavenie degenerácie súčasných i budúcich generácií ľudí v našej krajine?**

¹ O Váľkach , analytické zápisky VP SSSR (Vnútrošného prediktora Súbornej Sociálne Spravodlivej Rusi), citované dňa 25.8.2015 z <http://m.leva-net.webnode.cz/products/O-vaľkach/>

Plná funkce řízení se ve vztahu ke společnosti realizuje prostřednictvím zobecněných prostředků řízení / agrese, majících vztah k šesti prioritám:

1. Informace světónázorového charakteru – metodologie poznání a tvorby, při jejímž osvojení lidé získávají schopnost vypracovávat samostatně jim potřebné vědění a návyky od nuly. Právě její obecná dostupnost v nezdeformované podobě je základem demokracie a svobody jedince i společnosti.
2. Informace letopisného, *chronologického* charakteru všech odvětví Kultury a všech odvětví Vědění. Dovoluje vidět směr průběhu procesů a porovnat navzájem konkrétní odvětví *Kultury jako celku* a odvětví Vědění, objevujíc algoritmiku řízení, která se realizovala v historickém procesu.
3. Informace *faktografického* charakteru: popsání konkrétních procesů a jejich vzájemných vztahů je podstata informací třetí priority, k níž patří věroučeníreligiozních kultů, světské ideologie, technologie a faktologie *všech odvětví vědy*.
4. Ekonomické procesy, jako prostředek vlivu, podřízené čistě informačním prostředkům vlivu prvních třech priorit skrze finance (peníze), jež jsou předělně zobecněným druhem informace ekonomického charakteru.
5. Prostředky vlivu na genetiku člověka. Historicky reálné jsou to prostředky genocidy, zasahující nejen žijící, ale i další generace, ničící *geneticky podmíněný potenciál* osvojení jimi a rozvoje kulturního dědictví předků: jaderné vydírání – nebezpečí použití; alkoholová, tabáková a jiná narkotická genocida, příměsí do potravin, všechno ekologické znečištění, některé léky, velkoměsta typu „kamenná džungle“ - reálné použití; „genové inženýrství“ a „biotechnologie“ - potenciální nebezpečí.
6. Další prostředky vlivu, hlavním způsobem silové, — zbraně v tradičním chápání toho slova, zabíjející a mrzačící lidi, poškozující a ničící materiálnětechnické objekty civilizaci, materiální kulturní památky a nositele jejich ducha.

Začal som hľadať odpovede, ktoré mi dajú zmysel a budú mať svoju logiku. V prvom rade som pochopil, že moje problémy a problémy mojej rodiny sú vzájomne previazané s problémami za sebou nasledujúcich generácií populácie ľudí tejto krajiny. Ak pochopím, aké procesy prebiehajú v po sebe nasledujúcich generáciách populácie ľudí tejto krajiny, tak pochopím, čo sa deje mojej rodine a mne. Ak sa zameriam na riešenie mojich problémov a problémov mojej rodiny, tak budem súčasne riešiť problémy súčasných i budúcich generácií populácie ľudí tejto krajiny. Pri hľadaní odpovedí som vychádzal z toho, čo mi bolo už známe - ľudia majú v súčasnosti narušené evolučné (vývojové) vzťahy k životnému prostrediu, ktoré je jedným z hlavných faktorov negatívneho ovplyvňovania zdravia populácie. Intuitívne som vnímal, že socializácia² v širokom zmysle slova zasahuje do základných princípov biológie človeka, pričom nedostatok vedomostí v tejto oblasti nevyvažujú žiadne opatrenia vykonávané v sociálnej oblasti a v oblasti ochrany zdravia. Uvedomoval som si, že prebiehajúci pokles odolnosti a rezerv fyzického a psychického zdravia mojej i každej ďalšej (aj každej budúcej) generácie ľudí bude sprevádzaný výrazným nárastom počtu imunodeficitných stavov, nádorových procesov, neplodnosťou, skorými infarktami a mozgovými mŕtvicami, rýchlym chronifikovaním patologických procesov, kde už malé zmeny rôznych faktorov sa budú javiť ako príčina rozvoja nešpecifických reakcií a chorôb. Následne som si povedal, že to, čo si myslím, a čo akoby intuitívne vnímam, si musím aj nejako overiť. Začal som preto sumarizovať to, čo už viem, čítať hľadať a zbierať rôzne, častokrát aj spolu zdanlivo nesúvisiace informácie z minulosti a aj zo súčasnosti. Zistil som, že informácie nie je vôbec ľahké získať a ešte ťažšie je z nich vyskladať zmysluplný mozaikový obraz.

Sme svedkami prebiehajúceho poklesu odolnosti a rezerv nášho fyzického a psychického zdravia spôsobeného kombináciou viacerých faktorov – hormonálna antikoncepcia, nevhodné užívanie antibiotík, očkovania, pitie nekvalitnej vody, nadmerná konzumácia cukrov, prídavné látky v potravinách, rezíduá rastových hormónov a liekov v mäse, rezíduá priemyselných hnojív v potravinách, GMO produkty... Týmto poklesom odolnosti a rezerv nášho fyzického a psychického zdravia máme v našom organizme vytvorené veľmi vhodné podmienky pre život mikroorganizmov. Mikroorganizmy totiž žijú iba tam, kde majú vytvorené vhodné podmienky. Prirodzené obranné mechanizmy ľudského organizmu sú tak veľmi oslabené, rovnováha je narušená a v koevolúcii mikroorganizmov a človeka nedominuje človek, ale mikroorganizmy. Tento jav, zbraň na 5. priorite zovšeobecnených prostriedkov riadenia/agresie, sa aplikuje ako prostriedok degenerácie a likvidácie populácie pôvodného obyvateľstva Európy v následnosti generácií s cieľom eliminovať chybnú etapu biblického projektu produkujúcu neúnosnú nadspotrebu.

Mnohí z tých, čo si uvedomujú problém, si však myslia, že ich sa opísaný problém netýka, oniedia zdravé potraviny, nejedia rafinovaný cukor, nepijú sladené a perlivé nápoje, vyhýbajú sa užívaniu antibiotík, hormonálnej antikoncepcii, nefajčia, nepijú kávu a ani alkohol, jedia veľa surového ovocia a zeleniny, z času načas si dajú nejaký ten zdravý očisťujúci alebo obnovujúci prípravok (napr. tibetská kefirová huba, Bolotovov balzam, chlorelalla...), alebo si z doprajú očistnú hladovku... Všetko je to

² Socializácia - v najširšom chápaní označuje proces, ktorým sa jedinec stáva schopný sociálne žiť v príslušnej spoločnosti. Sociálna interakcia, ktorou sa získava sociálne správanie, napr. rodičia odovzdávajú deťom zvyky, postoje, pripravenosť a normy, ktoré platia v spoločnosti. Širšie koncipovaná je vnímaná ako „proces, ktorým prechádza človek po celý život“, „prenos hodnotových orientácií a iných zložiek kultúry“, „celoživotné vštepovanie, ktorým si jedinec osvojuje hlavné hodnoty a symboly sociálnych systémov.“ Socializáciu možno chápať ako sociálny, interakčný proces, ako osvojenie hodnôt, sociálnych noriem, všetkých sociálnych faktorov sociálneho celku. Učí sociálnemu spolužitiu s ostatnými jedincami a sociálne adaptačným procesom.

samo o sebe v poriadku. Takto rozmýšľajúci ľudia však žijú v hlbokom omyle. Opísaný problém sa týka nás všetkých. Tých, ktorí o ňom nič nevedia a nedbajú na žiadne pravidlá zdravého životného štýlu a aj tých, čo si myslia, že žijú zdravo a tak je všetko u nich v poriadku. V nás všetkých už totiž prišlo k zníženiu odolnosti a rezerv fyzického a psychického zdravia, pričom v nás súbežne prebiehajú viaceré procesy v ktorých sú hlavnými predstaviteľmi patogénne baktérie, prvoky a črevné parazity, plesne a kvasinky.

1. PROCES V ORGANIZME ČLOVEKA – PATOGENNE BAKTÉRIE.

Na [Алкогoль - Вики-КОБ \(Концепция общественной безопасности\): http://wiki-kob.ru/%D0%90%D0%BB%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D1%8C](http://wiki-kob.ru/%D0%90%D0%BB%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D1%8C) (pozri preklad na <http://m.leva-net.webnode.cz/products/alkohol/>) som našiel článok „Alkohol“. V článku je uvedený nasledovný text, citujem: „Čo sa stane, keď koncentrácia alkoholu v krvi presiahne hranicu prirodzenej úrovne alkoholu v organizme? Červené krvinky³ v krvi sa začnú vo veľkom lepiť navzájom. Cievy, ktorými tečie krv do mozgu sú rôzne: niektoré sú aj také tenké⁴, že dve navzájom zlepené červené krvinky v nich uviaznu. Čo sa stane v dôsledku toho? Niektoré skupiny neurónov⁵ ostanú bez kyslíka a zahynú. Neuróny, ako je známe, sa pri súčasnej fyziológii človeka neobnovujú. Tie informačno-algoritmické procesy, ktoré prebiehali na báze neurónových sietí, ktorých sa zúčastňovali tieto neuróny, sa rozpadajú, čo vedie k strate informácií v psychike jednotlivca.“ Následky pôsobenia alkoholu sú všeobecne známe. Jedným z nich je aj vo vyššie opísanom článku opísané „odumieranie skupín neurónov v dôsledku uviaznutia zlepených červených krviniek v mozgových kapilárach“. Málokto však vie, že rovnaké následky spôsobuje aj črevná disbakterióza⁶. V Európe ňou

³ Erytrocyty (červené krvinky) sú bezjadrové bunky červenej farby. Ich priemer je štandardne 7,2 µm. Tvoria najpočetnejšiu časť krvných formovaných elementov. Zdravý dospelý človek má asi 25 biliónov červených krviniek. Počet erytrocytov v 1 µl krvi zdravého muža je asi 5 miliónov a zdravej ženy asi 4, 5 milióna. Erytrocyty vznikajú v červenej kostnej dreni. Na ich tvorbu okrem iných látok je potrebné železo, ktoré sa do organizmu dostáva v potrave. Veľký význam pri ich tvorbe má tiež vitamín B 12 . Životnosť erytrocytov je 100-120 dní. Za tento čas sa opotrebojú a rozpadajú v slezine. Hlavnou úlohou erytrocytov je prenos kyslíka. Vykonávanie tejto funkcie umožňuje erytrocytom červené krvné farbivo – hemoglobín , ktorý má vo svojej molekule železo. Červené krvinky obsahujú najviac železa zo všetkých buniek organizmu. Pri nedostatku hemoglobínu vzniká chorobný stav – málokrvnosť (anémia). Choroba sa prejavuje únavou, dušnosťou, bolesťami hlavy. Príčinou týchto ťažkostí je nedostatočná výmena kyslíka a oxidu uhličitého. Málokrvnosť môže byť zapríčinená i zmenšeným počtom erytrocytov.

⁴ Cievy – vlásočnice (kapiláry) sú tenkostenné a jemné cievy, ktoré prepájajú artérie a žily. Majú priemer 5 až 20 µm a sú dlhé asi 0,5 mm. Ich celková dĺžka 150.000 km umožňuje prekrvenie 75 000 000 000 buniek. Ich plocha dosahuje vyše 6 000 m². Prestupujú neobyčajne husto väčšinou tkanív, chýbajú len v pokožke a pokožkových útvaroch (nechty, vlasy, chlpy, očná rohovka a chrupavky). Všetky funkcie krvi sa dejú v kapilárach. Ich tenkou stenou prestupuje kyslík a látky z krvi do tkanív; z tkanív do krvi prestupuje oxid uhličitý a splodiny metabolizmu.

⁵ Mozog je tvorený miliardami buniek – neurónmi. Jedno majú však spoločné a to, že na svoju existenciu potrebujú životne dôležitú tekutinu – krv. Bez krvi neuróny postupne umierajú a nedajú sa už nikdy nahradiť. Najdôležitejšou funkciou krvi je transportná funkcia. Krv prináša neurónom nevyhnutný kyslík a odvádza odpadový oxid uhličitý. Akonáhle by náš mozog prestal byť zásobený krvou, prestali by sme sa pohybovať, prestali by sme myslieť, upadli by sme do bezvedomia a po chvíli by nastala istá smrť! Krv je do mozgu privádzaná vnútorne a to tepnami – karotídami. Tieto tepny vedú od aorty po oboch stranách krku. Aby sa krv dostala do každej mozgovej bunky má na starosti jemná sieť kapilár.

⁶ Disbakterióza je porucha pomeru mikroflóry (baktérií). V ľudskom tele sa nachádza mnohonásobne viac baktérií ako vlastných buniek. V celom organizme ich máme približne 1500 druhov. Preskúmaných ich bolo približne dvesto. Väčšina týchto baktérií žije a pôsobí v našom tráviacom systéme. Odhadom ich tu žije až desať na štrnásť a dohromady vážia 1–1,5 kg. Niektoré z nich majú v čreve „trvalý pobyt“, iné prichádzajú s potravou a tráviacim traktom iba prejdú. Niektoré sú

trpí 85 až 95% populácie (predpokladám, že aj v Severnej Amerike a Rusku) a to od kojencov až po starých ľudí. Väčšina z nich o tom ani nevie (príkladom som ja sám a aj moja rodina). V dôsledku „ovládnutia“ čriev patogénnymi baktériami je náš organizmus vystavený endotoxikóze⁷ súvisiacej s endotoxínmi⁸ produkovanými patogénnymi baktériami v črevnom trakte. Endotoxíny sa priamo cez stenu čreva dostávajú do krvi alebo sú produkované odumierajúcimi baktériami priamo v krvi. Pri intravitálnej mikroskopii⁹ kapilárnej¹⁰ alebo venóznej krvi¹¹ možno pozorovať následky dvoch foriem

škodlivé, patogénne, ďalšie zas organizmu prospievajú a pre jeho správne fungovanie sú nevyhnutné. Hovoríme im priateľské baktérie – probiotiká (z gréčtiny „pro bios – pre život“). Medzi týmito baktériami prebieha každodenný súboj o prežitie. Ak prevládnu patogénne baktérie, hovoríme o „narušení prirodzenej črevnej mikroflóry“, resp. dysbakteriáze. Črevný trakt je totiž najdôležitejším imunitným orgánom v našom tele, s vnútornou plochou veľkosti dvoch tenisových kurtov (priemerná dĺžka čriev je 7 m a plocha cca 200 m²). Predovšetkým v tenkom čreve, kde dochádza k najväčšiemu vstrebávaniu živín z potravy, sa tvorí naša imunita.

⁷ Endotoxikóza – vnútorná otrava organizmu endotoxínmi.

⁸ Endotoxíny sú štrukturálne zložky bakteriálnych buniek (sú pevne viazané na bunkovú stenu a tvoria súčasť jej štruktúry), ktoré sa uvoľňujú až po ich odumretí a rozklade. Endotoxíny sa teda z tela hostiteľa uvoľňujú vtedy, keď baktérie podliehajú fagocytóze alebo inej lýze zložkami telových kvapalín. Endotoxíny spôsobujú veľké množstvo biologických reakcií.

Podľa cieľových orgánov, na ktoré toxíny pôsobia sa delia na:

- 1)neurotoxíny (napr. botulotoxín, tetanospazmín).
- 2)enterotoxíny (cholérágén, termolabilný a termostabilný enterotoxín *E. coli*, stafylokokové enterotoxíny).
- 3)dermonekrotoxíny (difterický, stafylokokový a-toxín - hemolýzín, toxíny *Arcanobacterium haemolyticum*).
- 4)kardiotoxíny (difterický toxín, oxygénlabilný streptolýzín).
- 5)kapilarotoxíny (toxín *B. anthracis*).
- 6)hemolýzíny (klostrídiové, stafylokokové, streptokokové, tetanolýzín, listeriolýzín, pneumolýzín).

Podľa miesta účinku na bunky sa bakteriálne toxíny delia do dvoch skupín:

- 1)toxíny s primárnym účinkom na membránu eukaryotických buniek sa označujú ako cytolytické a
- 2)toxíny, ktoré prenikajú po väzbe na špecifický receptor bunky do cytoplazmy, kde ovplyvňujú rôznymi mechanizmami fyziológiu bunky, označujú sa ako cytotoxické.

⁹ Intravitálna mikroskopia krvi (kapilárnej alebo venóznej) je jednou z najviac objektívnych výskumných metód. Pri každej chorobe dáva príležitosť objasniť príčiny a to bez kontraindikácií a komplikácií. Krv, to je vnútorné prostredie tela. Prostredníctvom krvi sa uskutočňuje látková výmena, kyslík sa dostáva do buniek a odvádzajú sa produkty metabolismu, tkanivové a bunkové toxíny, uskutočňuje sa interakcia orgánov a tkanív medzi sebou, zabezpečuje sa udržiavanie homeostázy základných životných funkcií organizmu človeka, ako aj úroveň adaptívnych a patologických zmien. Dnes sa mikroskopické skenovanie krvi, vo svetlom alebo tmavom poli, ukazuje ako perspektívna metóda pre analýzu stavu zdravia. Dotknutý človek je prítomný počas celej analýzy krvi, rozpráva sa s laborantom alebo lekárom o cudzorodých bunkách zistených počas analýzy jeho krvi (baktérie, spóry húb a plesní, živé jednobunkové organizmy – prvoky (protozoa), kryštáliky, poškodené alebo odumreté bunky a nebunkové prvky v krvi. Počas analýzy sa konštatujú pozitívne alebo negatívne zmeny, ako aj efektívnosť alebo neefektívnosť realizovaného programu zdravia (pri kontrolnej analýze).

Základom intravitálneho skúmania krvi je určenie stavu červených krviniek (erytrocytov), ich pohyblivosti v plazme, ich náklonnosti k tvorbe agregácií a zlepopovaniu do „monetárnych stĺpcov“. Analýzou stavu trombocytov (krvných doštičiek) sa hodnotí úroveň zrážanlivosti krvi. Podľa stavu lymfocytov a leukocytov sa zisťuje úroveň aktivity imunitného systému a schopnosť organizmu odolávať infekcii. Okrem toho, rôzne patologické zmeny, zistiteľné v plazme krvi a v bunkovom zložení sú dôsledkom alebo príčinou vzniku mnohých chorôb. Obzvlášť závažným príznakom stavu ľudského organizmu je, ak sú v krvi prítomné spóry húb, jednobunkové organizmy, a vajíčka a larvy črevných parazitov.

Dnes nie je nezvyčajné, keď baktérie môžu perzistovať (pretrvávajú) na krvných bunkách, vrátane na (a aj v) erytrocytoch a v cytoplazme makrofágov. Okrem toho sa v ľudskom organizme vytvárajú endotoxíny bakteriálnej alebo parazitárnej povahy, ktoré môžu byť pohlcované povrchom erytrocytov a makrofágov, čím narúšajú funkciu bunkových membrán a modifikujú funkciu buniek. Endotoxíny, uvoľňujúce sa z tejto väzby, môžu spôsobiť veľa klinických príznakov: bolesti hlavy, bolesti srdca, zvýšenú teplotu, slabosť, zúženie kapilár, pocit studených končatín, zvýšenie alebo zníženie krvného tlaku, nevoľnosť a vracanie, potenie, hnačka, atď...

Dnes je ľudská krv prostredím výskytu nielen baktérií a vírusov, ale aj mnohých jednobunkových organizmov, črevných parazitov (vajíčok, láriev a cyst), vnútrobunkových organizmov (chlamýdií). Prenášajú sa na nás zo psov (leptospiróza) a mačiek (toxoplazmóza s tvorbou endozoidov a cystozoidov). Rovnako sa na nás prenášajú aj z prostredia ich výskytu, napr.

pôsobenia endotoxínov na červené krvinky. Jedna skupina endotoxínov poškodzuje membrány červených krviniek. Druhá skupina endotoxínov naruša jednoduchý elektrický náboj červených krviniek, vďaka ktorému sa jednotlivé červené krvinky za normálneho stavu v plazme odpudzujú. Pri intravitálnej mikroskopii krvi možno pozorovať ako sa podľa rozsahu narušenia ich elektrického náboja červené krvinky neodpuďujú, ale sa navzájom „lepia“. Vytvárajú buď agregácie (zoskupenia), kde sa jednotlivé červené krvinky dotýkajú alebo aj prekrývajú svojimi okrajmi, alebo

mykobaktérie, mykoplasma, ureaplasma, trichomonáza, gardnerella, bartonella, trepanematóza (syfilis, bytové plesne, frambozy, kožné infekcie napr. pinta), lamblie, atď...

Na intravitálnu mikroskopiu (hemoskenovanie) potrebujeme kvapku krvi (kapilárnej alebo venóznej). Pri kapilárnej krvi sa použije kvapka krvi z normálneho vpichu do končeka prsta (používa sa jednorazová málo traumatizujúca ihla), ktorú ihneď(!) skúmame pod mikroskopom pri zväčšení 1500 - 2000 krát. Krv býva rôznej čistoty. Možno v nej vidieť rôzne baktérie, chlamýdie, rickettsie, spóry plesní a húb, trichomony, lamblie, prvoky a dokonca vajíčka, vajíčka so zárodkami a larvy červov. Vplyvom poklesu teploty plazmy (rozdiel teploty krvi v tele človeka a teploty krvi po kvapnutí na sklíčko) sa začnú zrážať kryštáliky cholesterolu rôzneho druhu, močoviny, glukózy, kyseliny fosforečnej, formujú sa agregácie trombocytov, vlákna fibrinogénu, mení sa tvar a vzájomný vzťah buniek krvi - vytvárajú sa agregácie a „monetárne stĺpce“, objavujú sa aktívne leukocyty, ktorých vzhľad vo veľkom závisí od stavu zdravia pacientov. V tradičnej klinickej analýze krvi (po fixácii a farbení) laborant hodnotí mŕtve bunky krvi. Intravitálna mikroskopia dáva možnosť vidieť (pod mikroskopom) krv v jej prirodzenom stave, aká sa nachádza v kapilárach a v cievnom riečišti organizmu človeka!

Indikácie k intravitálnej mikroskopii (hemoskenovaniu): únava, nespavosť, podráždenosť, neschopnosť sa sústrediť, bolesti hlavy alebo bolesti srdca pri zmenách počasia, atď:

- nejasné zvýšenie hladiny cukru v krvi, nadmerné potenie, problémy s pankreasom a štítnou žľazou, endokrinné krízy rôznej genézy;
- zápalové ochorenia očí a slzných žliaz, uší, nosa a hrdla;
- nejasné diagnózy, dlho trvajúce mierne zvýšené teploty, srdcovo cievne ochorenia vrátane tromboflebitídy;
- kožné problémy, neurodermatitída, alergické reakcie, hubové infekcie kože a nechtov, vypadávanie vlasov;
- chronická únava, bolesti chrbta, svalov a kĺbov;
- strata chuti do jedla, nedostatočné spracovanie jedla v žalúdku alebo črevách, periodicky sa opakujúci diskomfort (bez zjavnej príčiny) zo strany žalúdočno – črevného traktu, pečene a žlčníka, inokedy vznikajúca hnačka alebo zápcha; akútne a chronické infekčno-zápalové ochorenia rôznej lokalizácie sprevádzané dysfunkciou žalúdka a čriev, dlhotrvajúce chronické zápalové ochorenia orgánov tráviaceho systému, fermentopatia;
- stomatitída, chronické ochorenia nosohltanu, pomaly prebiehajúca bronchitída "neprechádza pokašliavanie", ranné pokašliavanie, periodicky sa opakujúci kašeľ (bez zjavnej príčiny), dýchavičnosť pri námahe;
- múčnivka, erózia krčka maternice, sekundárna neplodnosť; zápal prostaty, zápal obličiek a močového mechúra, často sa zostrujúce hemoroidy;
- existencia chronických pomaly prebiehajúcich ochorení, systémové ochorenia spojivových tkanív;
- hematologické ochorenia, osoby s onkologickou predispozíciou;
- ochorenia endokrinného a nervového systému;
- obdobie rekonvalescencie po akútnych črevných bakteriálnych a vírusových infekciách po operáciách, po ožarovaní a chemoterapii, po SARS a ďalších chorobách, ktoré vedú k narušeniu imunobiologických reakcií organizmu človeka;
- pobyt osôb v ekologicky znevýhodnených oblastiach a v extrémnych situáciách, osoby po vážnej operácii alebo traume;
- osoby plánujúce operáciu (intravitálna mikroskopia môže u nich výrazne znížiť riziko pooperačných komplikácií).

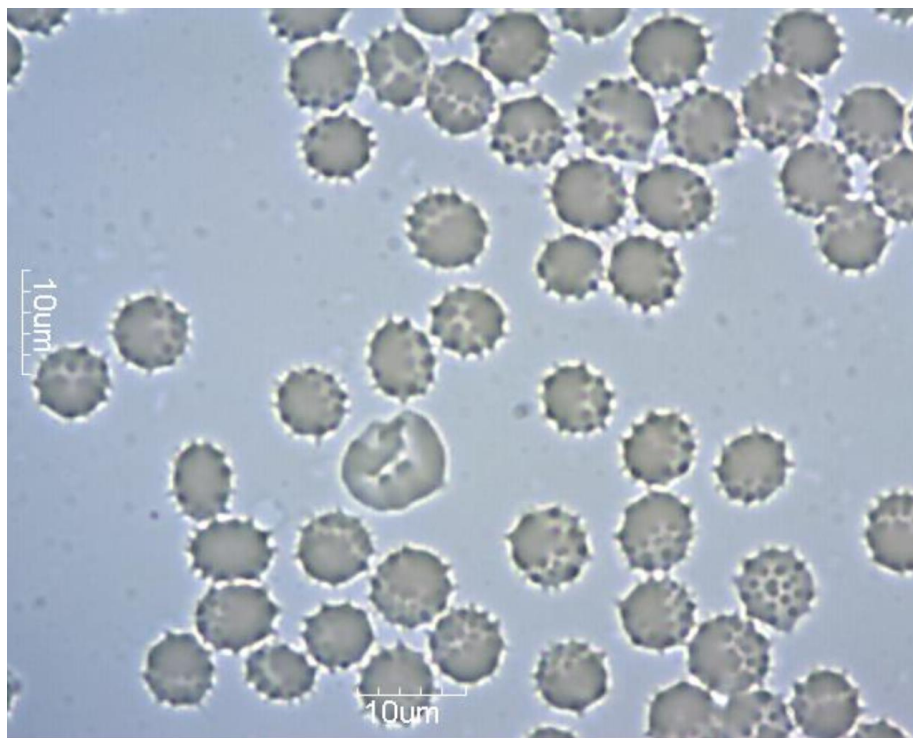
S uvedenými príznakmi a stavmi sa ľudia často stretávajú. Uvedené príznaky a stavy vznikajú spravidla v dôsledku narušenia vzťahu makro a mikro-organizmu. Sú tiež základom výskytu ochorení v blízkej alebo vzdialenejšej budúcnosti.

Prof. Nikolaj Ivanovič Tsirelnikov, Ph.D., D.M., D.M.Sc.

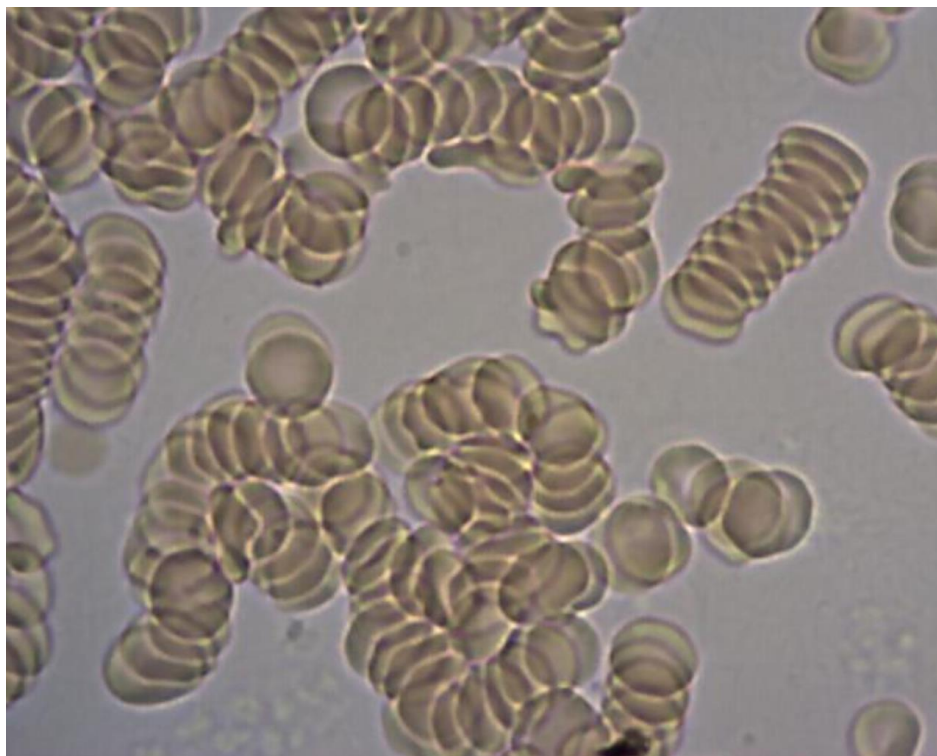
¹⁰ Kapilárna krv – krv odobraná z kapilár prsta.

¹¹ Venózna krv – krv odobraná z vény . Vény - žily sú cievy, ktoré vedú krv smerom do srdca. Žily majú steny tvorené rovnakými vrstvami ako tepny, avšak tenkými. Na stenách dolných končatín nájdeme chlopne, ktoré umožňujú jednosmerný prietok krvi smerom k srdcu. Pohybu krvi v žilách napomáhajú kontrakcie svalov, podtlak v hrudnej dutine pri vdychu a v žilách nad úrovňou srdca, tiež gravitácia. Postupným vetvením žíl sa dostane opäť ku kapilárom.

pri väčšom narušení elektrického náboja vytvárajú tzv. monetárne stĺpce. Ďalšou možnosťou je vytvorenie agregácií (zskupení) aj z monetárnych stĺpcov. Narušenie jednoduchého elektrického náboja červených krviniek je jedným z faktorov, ktoré môžu spôsobovať zlepovanie červených krviniek v krvnom riečišti človeka, čoho dôsledkom sú poruchy mikrocirkulácie. Priemer červených krviniek je štandardne 7,2 μm . Priemer kapilár (vlásočníc) je 5 až 20 μm .



Obr. 1: Poškodené membrány erytrocytov – intravitálna mikroskopia kapilárnej krvi



Obr. 2: Narušený jednoduchý elektrický náboj erytrocytov – agregácie, intravitálna mikroskopia kapilárnej krvi.



Obr. 3: Narušený jednoduchý elektrický náboj erytrocytov – agregácie z monetárnych stĺpcov, intravitálna mikroskopia kapilárnej krvi.

<https://youtu.be/ghLj82FWpsY>

Video 1: Zlepené erytrocyty a baktérie vo venóznej krvi počas intravitálnej mikroskopie krvi. Vo videu je možné vidieť:

- erytrocyty (červené krvinky), ktoré z dôvodu poškodenia ich jednoduchého elektrického náboja (na veľkej ploche povrchu červenej krvinky) endotoxínmi z hrubého čreva sa zlepujú do agregácií vytvorených z tzv. „monetárnych stĺpcov“,
- pohybujúce malé body rôznej veľkosti – baktérie rôznych druhov, norma je 1-2 baktérie na jeden obraz v mikroskope).

<https://www.youtube.com/watch?v=w4dPLUrYA6E>

Video 2: Rôzne druhy baktérií vo venóznej krvi človeka – u osoby sa okrem únavy neprejavovali žiadne vonkajšie symptómy. Vo videu je možné vidieť pohybujúce sa malé body rôznej veľkosti – rôzne druhy baktérií v plazme. Norma je 1-2 baktérie na jeden obraz v mikroskope.

<https://youtu.be/fvroxSQtf4w>

Video 3: Makrofág s vnútrobunkovými baktériami (napr. chlamídie), rôzne druhy baktérií v plazme, kvasinka.

Aby sme maximálne znížili riziko pôsobenia patogénnych baktérií a ich endotoxínov na náš organizmus potrebujeme tieto patogénne baktérie vyhubiť, následne osídliť naše črevá organizmu priateľskými baktériami (probiotické baktérie) a obnoviť mikrobiálnu rovnováhu v našich črevách.

2. PROCES V ORGANIZME ČLOVEKA – PLESNE A KVASINKY.

Patríte do skupiny tých, čo toho vedia veľmi veľa o zdravom stravovaní, pravidelne si čistíte organizmus, nejete údeniny, mäsa jete málo, jete iba zdravé potraviny – domáce mäso, domáce a bio mlieko a mliečne produkty, veľa ovocia a zeleniny, fermentované potraviny, vyhýbate sa sladeniu cukrom, sladíte si domácim medom, nefajčíte, nepijete kávu, alkohol iba občas a aj to v malom množstve, neužívate antibiotiká, neberiete hormonálnu antikoncepciu... Hlavným predstaviteľom tohto procesu sú mikroorganizmy - plesne a kvasinky. Napr. biela kvasinka, alebo čierne plesne... Osobne, ja sám, som predstaviteľom práve tejto skupiny a až uplynulý týždeň som si uvedomil svoju chybu, ktorú som toto leto urobil. Stravoval som sa tak, ako som to opísal vyššie. Nenapadla ma skutočnosť, že ak nakombinujem viaceré zdravé produkty, ktoré sú sami o sebe veľmi dobré a ak takto nevhodne zvýším množstvo ich konzumácie na úkor „nezdravých“ potravín, tak dosiahnem presne to, čo som nechcel – vytvorím vo svojom organizme vhodné podmienky pre rozmnožovanie a šírenie kvasiniek, napr. rodu Candida (najčastejšie ide o bielu kvasinku - Candida Albicans¹², možné

¹² Kvasinkové mikroorganizmy Candida Albicans sú jednobunkové huby. Majú dva fenotypy. Prvá rastie ako biela hladká kolónia, druhá je šlahúnovitá a vytvára ploché šedé kolónie. V závislosti od prostredia v ktorom sa nachádza, je schopná tvoriť blastokonidie, hyfy, pseudohyfy a zárodočné klíčky. Blastokonidie sú oválnej veľkosti 3 - 6 µm a pučia z nich dcérske bunky. Pseudohyfa je tvorená spojenými pretiahnutými bunkami, ktoré sú širšie ako pravá hyfa a v mieste ich spojenia sú priškrtené. Chlamydokonidie sú guľaté, väčšie ako blastokonidie a väčšinou umiestnené na konci pseudohyf. Zárodočné klíčky sú pozorovateľné v prvých hodinách kultivácie, sú to tenké trubičkovité útvary pučiace z blastokonidií. Kolónie sú drobné, guľovité, smotanovo biele, hladké, vypuklé, neskôr s výbežkovitými okrajmi.

Candida Albicans žije na celom svete – vo vzduchu, v pôde, vo vode, na rastlinách, na odumretých listoch, ovocí, v zbytkoch jedla, jednoducho všade. V organizme človeka žije v ústach, krku, črevách a močovopohlavnom trakte. Candida Albicans koexistuje v našom tele s viacerými druhmi baktérií, s ktorými žije v konkurenčnej rovnováhe. Ak je táto rovnováha narušená, Candida Albicans sa pokúsi kolonizovať v organizme všetky tkanivá. V takomto prípade môžeme hovoriť o začiatku procesu predčasnej smrti nášho tela.

Candida Albicans má schopnosť adherencie na receptory slizníc, kde začne spôsobovať ochorenia. Invazívne ochorenie (Candidóza) sa vyvinie, ak vláknité bunky začnú prerastať sliznicu, prenikať do krvi a tkanív. Candida Albicans obsahuje glykoproteíny, ktoré podnecujú bunky, aby produkovali histamín a prostaglandín (zápalové látky). Candida je polyantigenný organizmus (má 178 antigénov). Protilátky, ktoré produkuje organizmus proti Candide Albicans pôsobia aj na tkanivá organizmu – možný nástup autoimunitného ochorenia (napr. reumatoidná artritída, thyroiditída alebo celiakia). Štúdia publikovaná v časopise The Lancet poskytla informáciu, že Candida Albicans obsahuje proteín nazývaný HWP-1, ktorý je vo svojej štruktúre podobný lepku. Infekcia Candidy Albicans v čreve môže spôsobiť imunitnú reakciu systému na HWP-1, ktorý potom stimuluje alergickú reakciu na lepok v pšenici a iných obilninách.

Rizikovými faktormi spôsobujúcimi rast Candidy Albicans sú:

- antibiotiká (narušenie rovnováhy s baktériami),
- hormonálne zmeny (diabetes mellitus, tehotenstvo),
- hormonálna terapia,
- znížená imunita (steroidné hormóny - imunosupresíva, vplyv chemoterapie, pri liečbe cytostatikami, AIDS),
- chirurgické výkony,
- ťažké kovy v organizme - Candida Albicans má schopnosť pohltiť ťažký kov, na následky toho však umiera a vypustí ho v nezmenenej podobe, kvôli tejto schopnosti telo podporuje jej množenie, ak sú prítomné ťažké kovy,
- strava bohatá na jednoduché sacharidy, produkty z kvasníc, alkohol, fermentované potraviny, zámerne plesnivé potraviny,
- konzumácia produktov obsahujúce antibiotiká (mäso, mliečne výrobky, vajcia ...),
- predĺžená expozícia plesní zo životného prostredia (plesne v domácnosti, na pracovisku...),
- nedostatok železa a vápnika.

Najčastejšie sa Candida Albicans rozširuje z čriev prostredníctvom prerastania ich stien, ktorých plocha je 200 m². Candida Albicans je, vďaka svojmu genómu, schopná sa brániť imunitnej odpovedi organizmu človeka.

Prvé príznaky infekcie Candidou Albicans (ľahko zameniteľné s inou príčinou):

- nachladnutie, svrbenie v nose, zahlienenie, zápal dutín,
- afty, bolesť alebo suchosť v krku,
- nadúvanie, bolesť brucha, pálenie záhy, zápcha, preháňanie, svrbenie konečníka,
- vaginálny výtok, svrbenie vonkajších pohlavných orgánov,
- zhoršenie predmenštruačného syndrómu,
- zápal prostaty, impotencia,
- časté močenie, pálenie pri močení, infekcie močového mechúra.

Pokiaľ sú podmienky priaznivé po dlhšiu dobu, tak sa príznaky rozmnožujú spoločne s počtom buniek Candidy Albicans:

- únava, malátnosť, strata koncentrácie, zmeny nálad, točenie hlavy,
- bolesti hlavy, migrény,
- zapáchajúci dych, biely povlak na jazyku,
- chronický kašeľ, chronické infekcie dýchacích ciest,
- opuch kĺbov, artritída, bolesti svalov,
- problémy s videním, bodky pred očami, pálenie očí,
- bolesti uší, hluchota,
- depresie, podráždenie,
- túžba po sladkostiach,
- senzitivita na chemikálie, alergie na potraviny,
- studené ruky a nohy,
- astma, alergie na prach a peľ,
- vyrážky, ekzémy, psoriáza,
- chronické plesňové infekcie,
- autoimunitné ochorenia.

Ako potrava slúžia Candida Albicans sacharidy (najmä jednoduché sacharidy). Jednoduché sacharidy rozkladá v organizme človeka na etanol a oxid uhličitý. Etanol sa metabolizuje nasledovným spôsobom: etanol -> acetaldehyd (neurotoxín) -> kyselina octová -> acetyl koenzym A (zdroj energie pre bunky). Proces metabolizácie trvá niekoľko hodín, počas ktorých býva organizmus vystavený toxickým účinkom acetaldehytu. Pri anticandidovej liečbe sa zo zabíjaných candid uvoľňujú zvýšené množstvá toxínov (okrem iných sa uvoľňuje práve acetaldehyd) a môžu sa ešte viac preťažiť detoxikačné schopnosti organizmu. Na rozdiel od iných toxínov sa z organizmu nevyplavuje spontánne. Pokiaľ ho nedokáže pečeň metabolizovať na kyselinu octovú, zostáva dlhodobo v organizme. So zvýšeným príjmom jednoduchých sacharidov sa zvyšuje aj produkcia etanolu a následne acetaldehydu. Acetaldehyd sa v krvi viaže na erytrocyty pričom v nich znižuje podiel kyslíka a narúša ich jednoduchý elektrický náboj (lepenie erytrocytov).

Acetaldehyd ďalej:

- Ničí zásoby vitamínu B1 (potrebný pri produkcii neurotransmitterov).
- Narušuje štruktúru mikrotubulov v neurónoch a tak poškodzuje neuróny až do stavu ich odumretia. V neurosystéme spôsobuje vyčerpanie zásob niacinu a jeho koenzýmovej formy NAD. Na tvorbu detoxikačného enzýmu aldehyd dehydrogenázy je potrebná prítomnosť koenzýmovej formy NAD a zinku.
- Znižuje produkciu bunkovej energie poškodením enzýmu Acetyl Coenzyme A. Ten sa vyrába z vitamínu B5. Nedostatok vitamínu B5 spôsobuje pokles produkcie bunkovej energie a spomalenie činnosti neurónov. Acetyl Coenzyme A je tiež potrebný na produkciu rôznych ďalších neurotransmitterov zodpovedných za pamäť, učenie a sústredenie.
- Spôsobuje nedostatok pyridoxal-5-phosphatu (P5P), ktorý je významný pri produkcii množstva dôležitých neurotransmitterov, ale napríklad aj pri konverzii niacinu na jeho aktívnu NAD formu.
- Nežiadúcim spôsobom ovplyvňuje metabolizmus prostaglandínu. Jedným z výsledkov je vznik depresii.
- Podporuje vznik závislosti na škodlivých látkach. Reaguje s dopaminom a serotoninom a vytvára opíátom podobné zlúčeniny, ktoré spôsobujú v mozgu vznik návykovosti.

Zhrnuté príznaky vplyvu acetaldehydu na nervovú sústavu:

- zhoršená pamäť,
- zhoršená schopnosť sústredenia (mozgová hmla),
- depresia,
- spomalené reflexy,
- letargia a apatia,
- podráždenosť,

sú aj: Candida Tropicalis, Candida Krusei, Candida Parapsilosis a Candida Glabrata). Stalo sa, najmä výrazne zvýšenou konzumáciou ovocia a medu som výrazne zvýšil príjem jednoduchých sacharidov. K tomu som pridal ďalšie sacharidy z iných zdravých potravín a fermentované potraviny. Výsledok sa dostavil. Vytvoril som vhodné podmienky pre nadmerné rozmnoženie bielych kvasiniek, pravdepodobne Candidy Albicans (tento názor je potrebné vedecky dokázať sekvenovaním DNA). Napriek niektorým varovným príznakom - občasné slabé bolesti v oblasti srdca a problém s pohybovou sústavou v oblasti chodidiel (tuhnutie členkových kĺbov a bolesti v pätách - pri chôdzi) -

- úzkosti, stavy paniky,
- sklon k závislosti na alkohole, cukre a cigaretách,
- znížený záujem o sex,
- zhoršenie PMS.

Candida Albicans produkuje v organizme človeka aj ďalšie toxíny:

- toxín narušujúci tvorbu estrogénu (ženský hormón),
- toxín narušujúci tvorbu thyroxinu (hormón štítnej žľazy),
- toxín zymosan (spôsobuje zápalové procesy),
- toxín arabinitol (toxické účinky na mozog, nervový systém a imunitný systém),
- gliotoxín (pôsobí na biele krvinky),
- približne 70 ďalších toxínov menšej závažnosti.

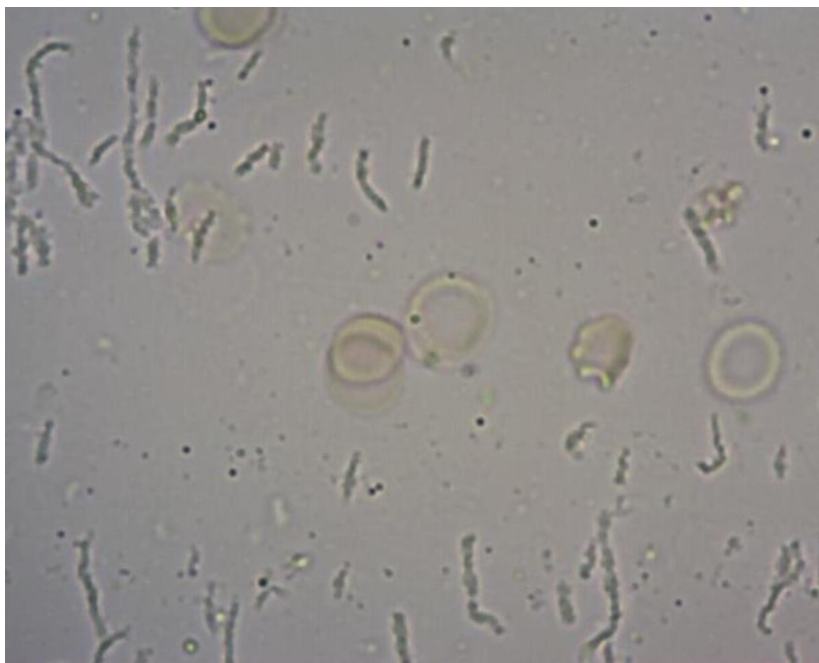
Candida Albicans, okrem nervového systému, veľmi často prostredníctvom svojich toxínov poškodzuje v organizme človeka aj:

- imunitný systém,
- endokrinný systém
- respiračný systém,
- tráviaci systém (žalúdok, pečeň, črevá...),
- obličky,
- štítnu žľazu,
- pohybovú sústavu,
- močovo pohlavné orgány...

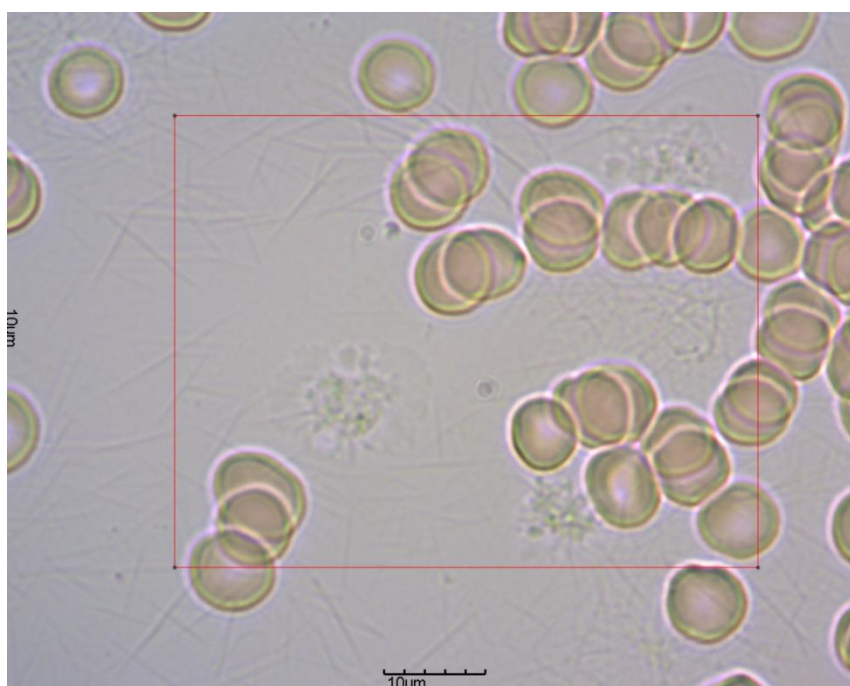
Candida Albicans môže prostredníctvom svojich toxínov v organizme človeka spôsobiť:

- exzém,
- neplodnosť,
- nespavosť alebo ospalosť,
- psoriázu
- žihľavku,
- akné,
- kolitídu,
- IBS
- GERD
- chronickú ušnú infekciu,
- Crohnovu chorobu,
- prostatitídu,
- roztrúsenú sklerózu,
- Lupus erythematosus,
- reumatickú artritídu,
- Myasthenia gravis,
- ADHD,
- autizmus,
- skleslosť,
- nadváhu.

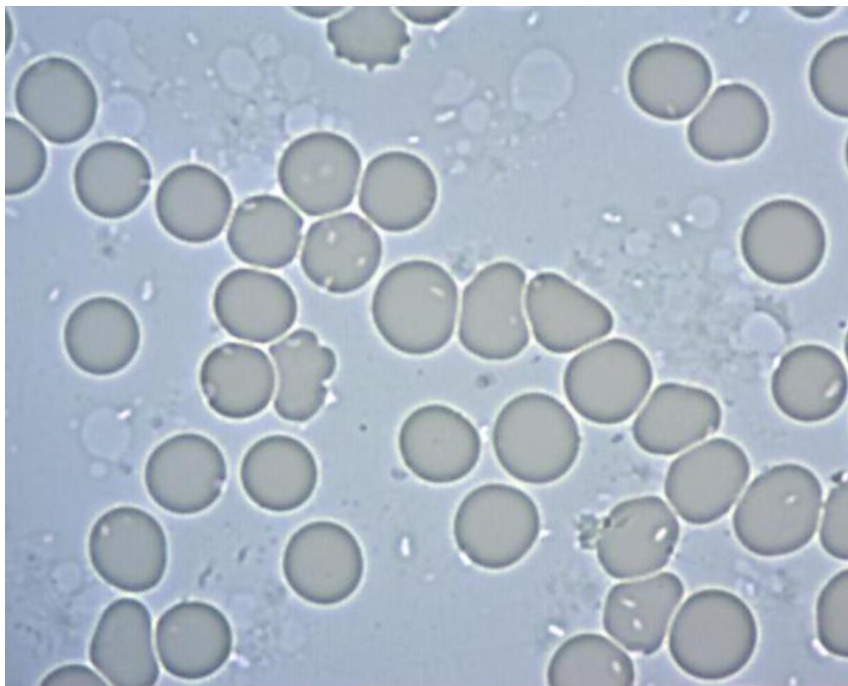
problém, ktorý som mal 6 týždňov (po 4 dňoch liečby zameranej na likvidáciu kvasiniek bolesť už zmizla úplne a tuhnutie členkových kĺbov je po nočnom spánku už veľmi slabé), ktoré som si vôbec neprepojil s premnožením kvasiniek, som tento stav zistil až pri kontrolnej analýze kapilárnej krvi metódou intravitálnej mikroskopie. Vo svojej krvi som takto pri intravitálnej mikroskopii pozoroval javy, ktoré ma vôbec nepotešili, ktoré však poukazovali na intoxikovanú pečeň a zápal žalúdka (k tomu ešte veľa baktérií žijúcich v krvnej plazme, vnútrobunkové baktérie (pravdepodobne chlamýdie), prvoky a živé larvy črevných parazitov). O zlepených erythrocytoch v dôsledku poškodenia ich elektrických nábojov ani nehovorím (napr. Candida Albicans produkuje v organizme etanol – pozri poznámku pod čiarou č. 12).



Obr. 4: Vlákna čiernej plesne – intravitálna mikroskopia venóznej krvi.



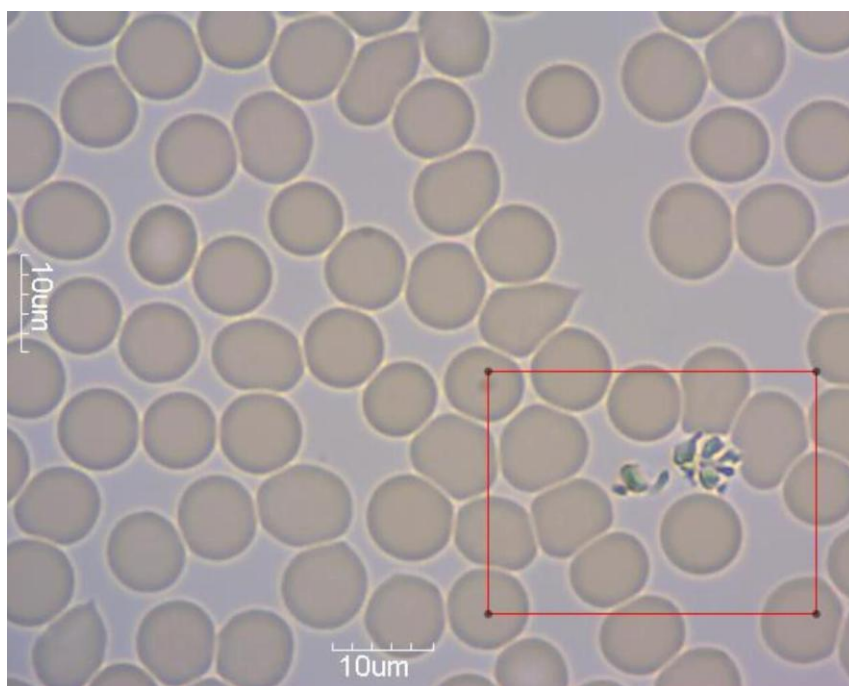
Obr 5: Biela kvasinka (pravdepodobne *Candida Albicans*) a vlákna fibrinogénu (dôsledok intoxikovanej pečene) - intravitálna mikroskopia kapilárnej krvi.



Obr. 6: Biela kvasinka (pravdepodobne *Candida Albicans*) - intravitálna mikroskopia kapilárnej krvi.

<https://youtu.be/5bQyq43zY1U>

Video 4: Biela kvasinka (pravdepodobne *Candida Albicans*) - intravitálna mikroskopia kapilárnej krvi.



Obr. 7: Kryštál kyseliny močovej (dôsledok intoxikovaných obličiek) – intravitálna mikroskopia kapilárnej krvi.

Bielu kvasinku sme pozorovali iba v kapilárnej krvi. Vo venóznej krvi sme ju doteraz nezaznamenali. Znamená to, že sa „usadí“ tam, kde sú tkanivá. Keď som si prečítal informácie o pôsobení Candidy Albicans a po uvedomení si skutočnosti, že Candida Albicans pôsobí v mojom organizme na ploche 6 000 m² (ide o celkovú plochu kapilár), tak mi trvalo iba dva dni, aby som si obstaral všetko potrebné k systémovému programu obnovenia môjho zdravia.

Aby sme eliminovali negatívny vplyv pôsobenia plesní, kvasiniek a nimi produkovaných toxínov na náš organizmus, potrebujeme si, ihneď po ich zistení, upraviť svoju stravu, zlikvidovať ich premnoženie a odstrániť ich k krvi a z našich tkanív.

3. PROCES V ORGANIZME ČLOVEKA – PRVOKY A ČREVNÉ PARAZITY.

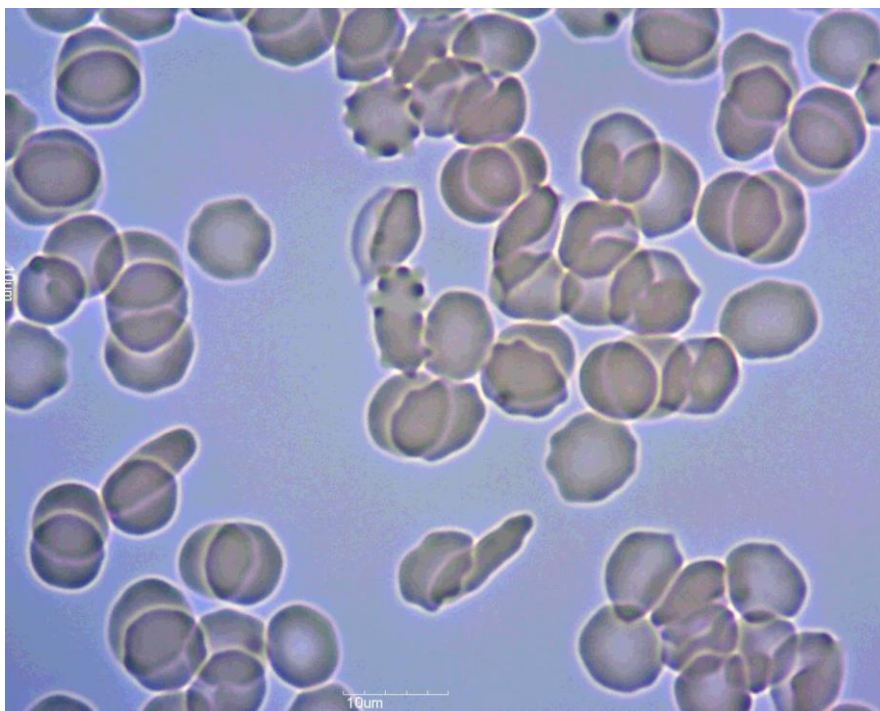
Ak jete surovú, doma dopestovanú alebo bio zeleninu a ovocie, tak spolu s umytou zeleninou a ovocím dopĺňate do svojho organizmu aj prvoky a vajíčka črevných parazitov. Keďže vo Vašom organizme sú pre mikroorganizmy už vytvorené vhodné podmienky (vďaka poklesu odolnosti a rezerv fyzického a psychického zdravia), tak sa vo Vašich črevách vajíčka črevných parazitov vyliahnú, narastú z ich dospelé parazity, ktoré sa začnú rozmnožovať a samozrejme, rozmnožovať sa začnú aj prvoky. Vyššie spomínané endotoxíny produkované v črevách patogénnymi baktériami, premnožené plesne a kvasinky, narúšajú steny čriev (plocha 200 m²), v dôsledku čoho z čreva prenikajú do krvi okrem baktérií aj živé protozoa (prvoky – jednobunkové organizmy) a vajíčka črevných parazitov, z ktorých sa v krvi veľakrát vyliahnú larvy (všetky uvedené mikroorganizmy možno pozorovať počas mikroskopie krvi). Tieto mikroorganizmy v krvi produkujú ďalšie toxíny. V krvi sa prvoky rozmnožujú, z vajícok črevných parazitov sa často vyliahnú larvy, a všetky tieto organizmy produkujú v krvi toxické látky, pričom v krvi aj hynú. Následne, skôr alebo neskôr, prichádzajú zdravotné problémy: napr. alergie, akné, problémy s prostatou, maternicou, prsiami, štítnou žľazou ...

<https://youtu.be/9eD59ZL2i3Y>

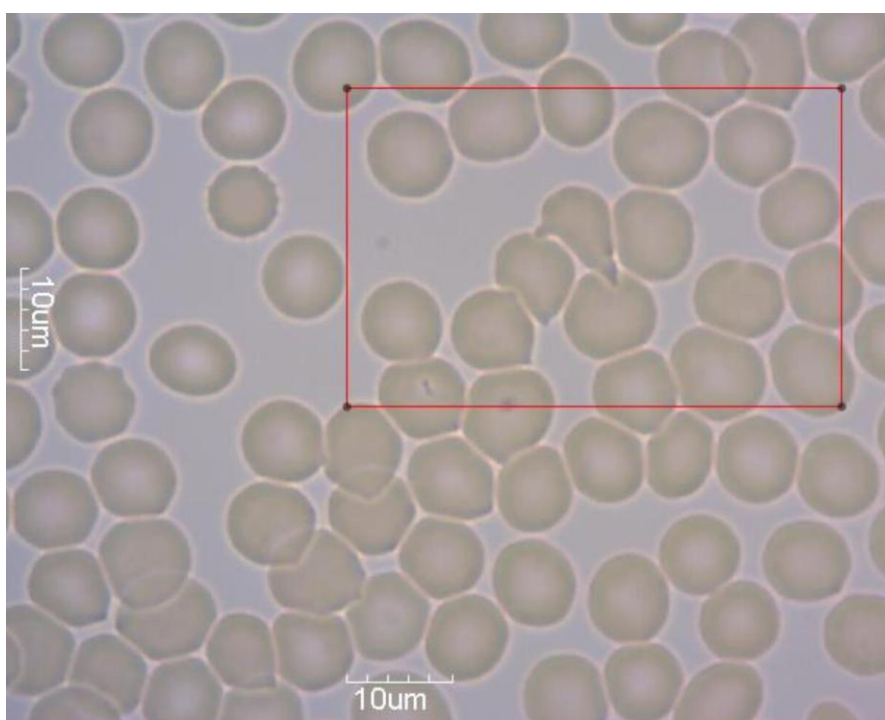
Video 5: Prvok vo venóznej krvi človeka. Vo videu je možné vidieť prvoka nalepeného na červenú krvinku.

<https://youtu.be/6k2DuK5wnK0>

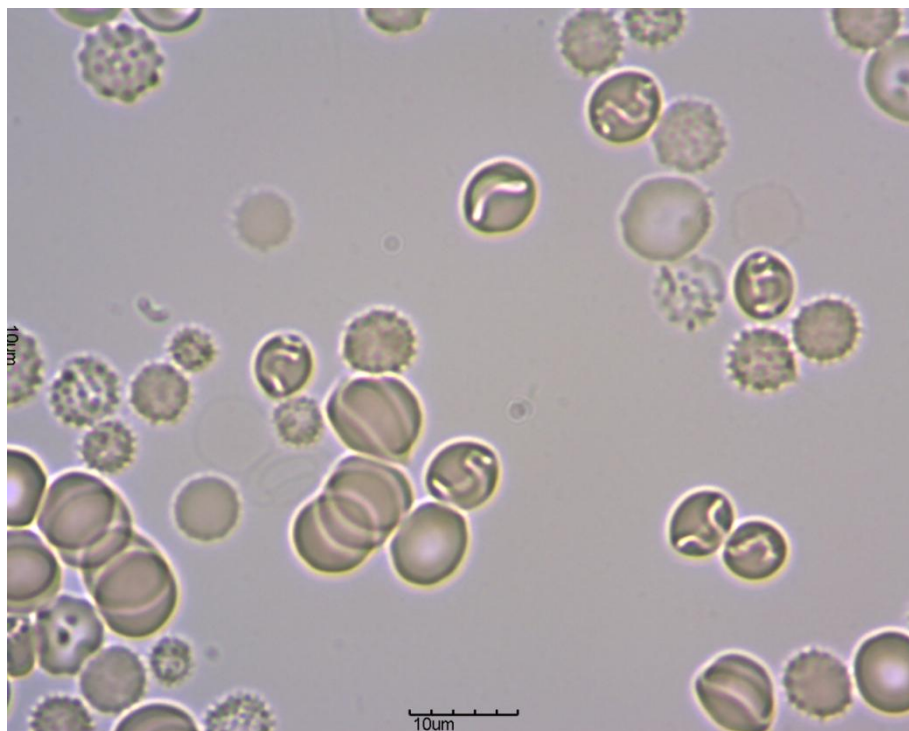
Video 6: Živý prvok – intravitálna mikroskopia kapilárnej krvi.



Obr.8: Viaceré prvky v jednom obraze – intravitálna mikroskopia kapilárnej krvi.



Obr.9: Prvok – intravitálna mikroskopia kapilárnej krvi.



Obr. 10: Aktivované vajíčka črevných parazitov – intravitálna mikroskopia kapilárnej krvi.



Obr.11: Mŕtve larvy črevných parazitov – intravitálna mikroskopia kapilárnej krvi.

Aby sme eliminovali negatívny vplyv prvokov a črevných parazitov, vrátane nimi produkovaných toxických látok, potrebujeme ich v pravidelných intervaloch likvidovať a zbavovať sa ich. Veď to tak robíme aj našim psom.

ŠTATISTIKA INTRAVITÁLNEJ MIKROSKOPIE KRVÍ.

Môj prípad ma inšpiroval k tomu, aby som vykonal štatistické vyhodnotenie výsledkov všetkých 19 analýz krvi metódou intravitálnej mikroskopie (aj keď je to malý počet, ktorý však naznačuje trend), ktorých som bol v posledných mesiacoch svedkom. Výsledky boli pre mňa šokujúce. Z 19 osôb malo v kapilárnej (niektorí aj vo venóznej) krvi v rôznom rozsahu a rôznych počtoch:

- 16 osôb plesne a kvasinky (84,21%):
 - 1 osoba s čiernou plesňou a intoxikovanou pečeňou,
 - 15 osôb s bielou kvasinkou (Candida Albicans) (78,94%), z toho:
 - 5 osôb s bielou kvasinkou (Candida Albicans), intoxikovanou pečeňou a zápalom žalúdka,
 - 5 osôb s bielou kvasinkou (Candida Albicans), intoxikovanou pečeňou, zápalom žalúdka a intoxikovanými obličkami,
 - 2 osoby s bielou kvasinkou (Candida Albicans) a intoxikovanou pečeňou,
 - 1 osoba s bielou kvasinkou (Candida Albicans) a zápalom žalúdka,
 - 2 osoby s bielou kvasinkou (Candida Albicans).
- 19 osôb baktérie v krvnej plazme alebo vnútrobunkové baktérie (100%),
- 17 osôb živé alebo mŕtve vajíčka a živé alebo mŕtve larvy črevných parazitov (89,47 %),
- 19 osôb malo na erytrocytoch poškodený jednoduchý elektrický náboj (zlepovanie erytrocytov) (100%),
- 13 osôb malo na erytrocytoch poškodené membrány (68,42%).

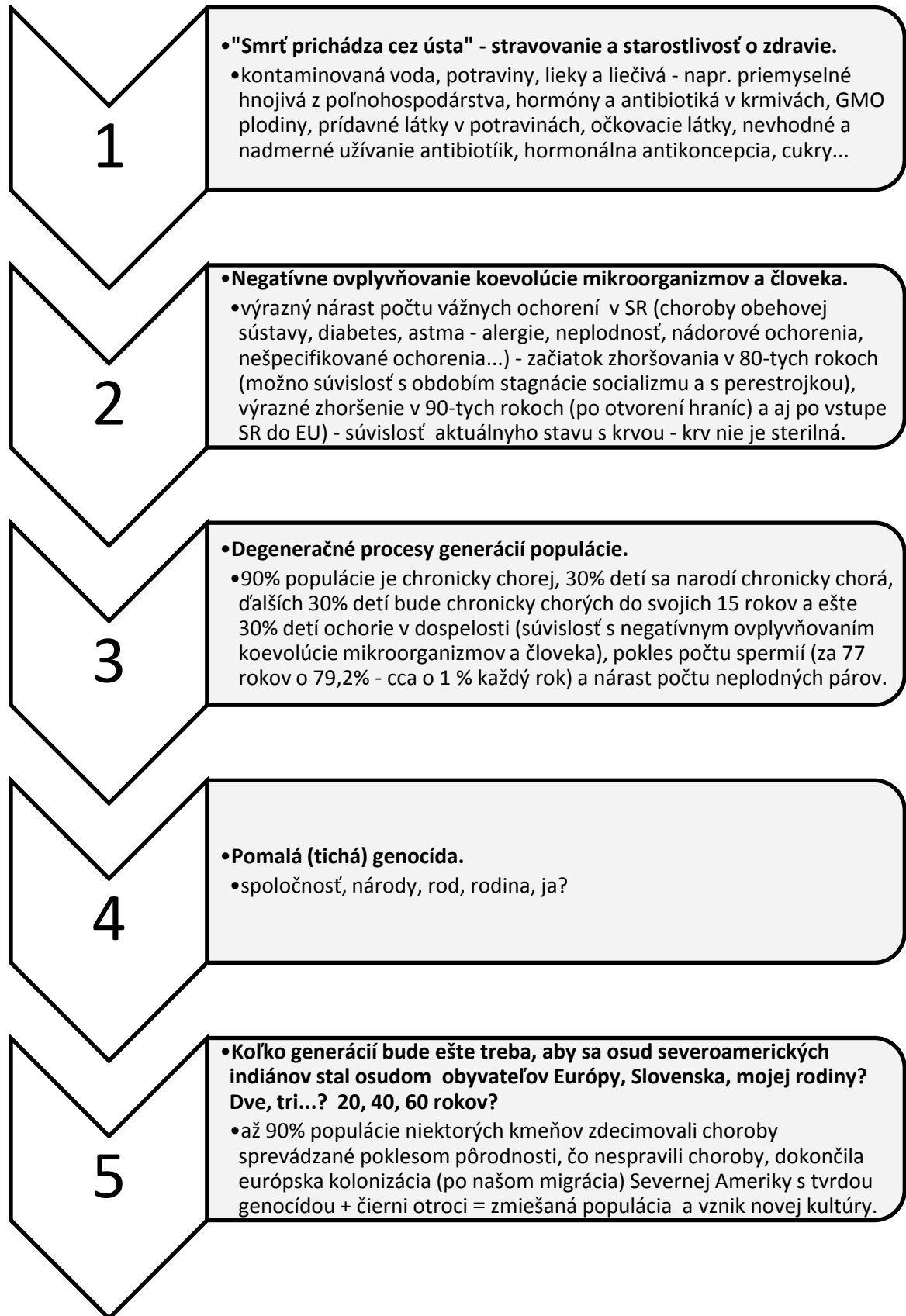
5. PRIORITA ZOVŠEOBECNENÝCH PROSTRIEDKOV RIADENIA/AGRESIE.

Čo sa týka odumierania neurónov v dôsledku nedostatku kyslíka, či už je to v dôsledku pôsobenia endotoxínov patogénnych baktérií, alebo v dôsledku pôsobenia kvasiniek, je jedno, či ste kojenec, dieťa vo veku 6 rokov, pubertiak alebo aj úplný abstinent, aj tak stav neurónov Vášho mozgu, ako aj mozgu veľkej väčšiny obyvateľov Európy je taký istý, ako keby sme všetci vo veľkom pili alkohol. Navyše tento stav netrvá iba občas, ako pri alkohole. Ide o stav, ktorý trvá 24 hodín denne a 365 dní v roku. Takmer pre všetkých obyvateľov Európy platí to, čo je uvedené vo vyššie citovanom článku článku „Alkohol“, citujem: „...v mozaikovom obraze sveta zmiznú niektoré významové (sémantické) jednotky a niektoré spoje medzi nimi sa pretrhnú alebo skomolia: mozaika sa stane menej podrobnou a úplnou, a niektoré jej fragmenty sa rozpadnú do kaleidoskopu. To znamená, že na základe poškodenej mozaiky obrazu sveta sa modelovanie niektorých procesov s cieľom zhodnotenia situácie a možnosti jej zmeny stane hrubším vo vzťahu k presnosti parametrov prognózovanej budúcnosti a menej podrobným.“

Až tu som si uvedomil, ako je to na 5. prioritě zovšeobecnených prostriedkov riadenia/agresie dobre riadené. Nikto nie je vynechaný. Myslené je nielen na tých, ktorí nič o pôsobení mikroorganizmov nevedia a neriešia zdravý životný štýl, ale aj na tých, čo si uvedomujú možnosti na 5. prioritě a chcú sa brániť, na tých, čo si chcú chrániť svoje zdravie a zdravie svojej rodiny. Jednoducho organizovaný konštruktívny chaos v informáciách - množstvo čiastkových informácií, množstvo falošných informácií, „kádrowanie“ spoľahlivosti uznávaných expertov (nositeľov systémových informácií,

technológií a liečebných postupov) z dôvodu akejsi pseudobepečnosti, veľa predsudkov voči produktom alebo voči marketingu výrobcov produktov – jednoducho kaleidoskop. Ak si to opätovne zosumarizujem, tak najsilnejšou zbraňou na 5. prioritě zovšeobecnených prostriedkov riadenia/agresie sú mikroorganizmy. Presnejšie - pokles odolnosti a rezerv fyzického a psychického zdravia v po sebe nasledujúcich generáciách spojený s dominanciou mikroorganizmov nad človekom častokrát sprevádzaný obyčajnou a predvídateľnou ľudskou hlúposťou. Zbraňou je pri tom zasiahnutých 100% populácie Európy. Nikto nie je výnimkou. Táto zbraň pritom iba kompenzuje stratu riadenia na vyšších prioritách riadenia súčasnej európskej etapy biblického projektu a likviduje tak neudržateľnú nadspotrebu zdrojov produkovaných súčasným obyvateľstvom Európy. Na tejto zbrani je však najdokonalejšie to, že o nej takmer nikto nevie, degeneruje (pokles odolnosti a rezerv fyzického a psychického zdravia) pri tom populáciu ľudí v následnosti generácií, rozbíja pri tom mozaikové vnímanie sveta, čím robí generácie ľudí v procese degenerácie veľmi ľahko ovládateľnými a manipulovateľnými (biorobot sa jednoducho nepýta, iba realizuje svoj nainštalovaný program, nepýta sa ani vtedy, ak ide o autodeštrukčný program).

SMRŤ PRICHÁDZA CEZ ÚSTA.



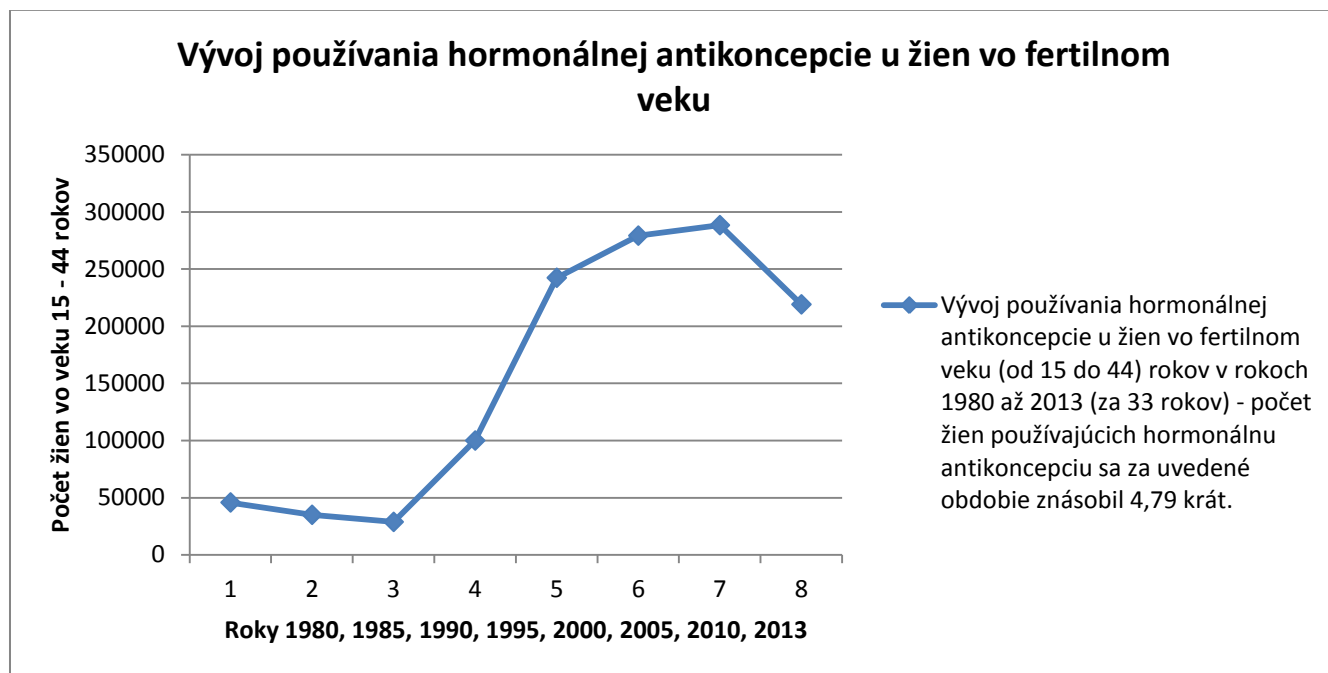
POZNANIE.

Niektoré významné historické medzníky, ktoré vplývali na pokles odolnosti a rezerv fyzického a psychického zdravia populácie:	
1928	Sir Alexander Fleming izoluje antibiotickú substanciu penicilín z plesne <i>Penicillium notatum</i> .
1940	Podanie patentovej prihlášky na DDT (kontaktný insekticíd, ktorý sa používal v poľnohospodárstve).
1946	Začiatok rozmachu očkovania v Československu.
1961	Uvedenie prvej hormonálnej antikoncepčnej tablety na trh v Nemecku. V rokoch 1980 až 2013 (za obdobie 33 rokov) sa na Slovensku počet žien vo fertilnom veku (od veku 15 do veku 44 rokov) používajúcich hormonálnu antikoncepciu znásobil 4,79 krát (pozri nižšie Tab. 1 a Graf 1). Vrchol používania hormonálnej antikoncepcie bol na Slovensku dosiahnutý v roku 2006, kedy ju užívalo 296 469 žien vo fertilnom veku, čo predstavovalo znásobenie oproti roku 1980 6,48 krát. Uvedený počet žien vo fertilnom veku predstavoval 24,07% z celkového počtu žien vo fertilnom veku (1 231 445).
1966	Svetová zdravotnícka organizácia vyhlasuje Program globálnej eradikácie (ničenie choroboplodných organizmov) Varioly.
1970	Začiatok veľkého rozmachu používania prídavných látok v potravinách. V súčasnosti sa v rámci EU používa do detských „ovocných“ malinoviek napr. E 122 azorubín vyrobený z uhoľného dechtu (v SR zakázaný do nášho vstupu do EU) a umelé sladidlo sacharin E 954 vyrobené z toluénu. Existujú vážne obavy, že obidve látky podporujú vznik a prežívanie nádorov. Do detských malinoviek sa pridávajú aj konzervanty napr. E 202 (sorban draselný) či E 211 (benzoan sodný). Ak sa tieto konzervačné látky spoja s niektorými farbivami, tak sú považované za látky, ktoré môžu spôsobovať alergie. Je podozrenie, že takéto spojenie môže tiež podporovať vznik rakoviny.
1989	V Československu sa povoľuje používanie rastového hormónu BST (somatotropin bovinný) – hormón dojivosti kráv (niekoľko rokov je v EU používanie a výskum BST už zakázaný).
1990	Začiatok obdobia rozvoja zvýšeného cestovania obyvateľov Československa do tropických a subtropických krajín, ako aj dovozu ovocia a zeleniny z uvedených oblastí – rozsiahle zdieľanie nových (tropických a subtropických) mikroorganizmov.
1996	Prvá registrácia transgénnych plodín. V rámci EU sa použitie GMO na obale potravín uvádza iba ak GMO zložka presahuje viac ako 0,9%. Najčastejšie používanými GMO plodinami sú sója a kukurica. Z GMO plodín sa vyrábajú aj niektoré prídavné látky do potravín – E951, E330, E322... GMO plodiny obsahujú aj krmné zmesi používané na Slovensku, pričom takáto informácia sa na výslednom produkte, napr. kuracom mäse, vôbec neuvádza. Dlhodobé globálne testy vplyvu pôsobenia GMO na zdravie človeka však neboli doteraz vykonané. V USA sa objavujú prvé výskumy, ktoré spájajú konzumovanie GMO kukurice a sóje s neschopnosťou organizmu stráviť lepok. Nie je známe, či ich konzumovanie spôsobí v budúcnosti genetické mutácie človeka a ak áno, tak aké tieto genetické mutácie budú a či budú mať negatívny vplyv na plodnosť.
1999	Začiatok používania ľudského inzulínu produkovaného geneticky modifikovanými baktériami.
2006	Zákaz používania krmných antibiotík v EU. V súčasnosti sa v krmných zmesiach pre kurence preventívne používajú biosyntetické antikokcidiká (zamerané na predchádzaní ochorenia kurenec spôsobeného prvokmi). Štátne laboratória sledujú povolené maximálne hodnoty ich rezíduí v jatočnom mäse.
2008	Schválenie hexavakcíny PENTACEL úradom FDA. Do vakcín sa bežne, vo forme hydroxidu hlinitého $Al(OH)_3$ a fosforečnanu hlinitého $AlPO_4$, pridáva hliník (výrobcovia tvrdia, že hliník je iba adjuvans – teda látka, ktorá v tomto prípade zosilňuje účinok očkovej látky). Používanie hliníka na kuchynské riady je však zakázané.

Tab. 1: Niektoré významné historické medzníky, ktoré vplývali na pokles odolnosti a rezerv fyzického a psychického zdravia populácie

Roky	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2013
Vývoj používania hormonálnej antikoncepcie u žien vo fertilnom veku (od 15 do 44) rokov v rokoch 1980 až 2013	45766	34944	28754	99934	242320	279194	288344	219064

Tab. 2: Vývoj používania hormonálnej antikoncepcie u žien vo fertilnom veku



Graf. 1: Vývoj používania hormonálnej antikoncepcie u žien vo fertilnom veku

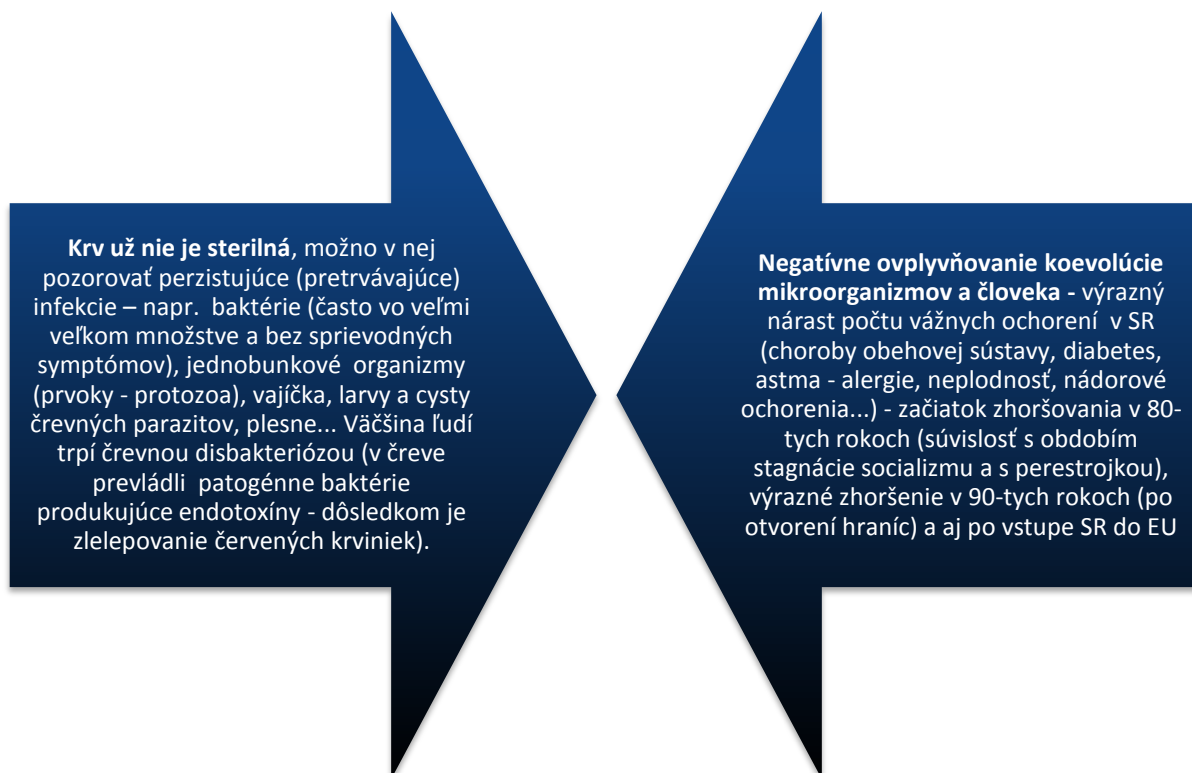


Schéma 1: Moje pozorovania dôsledkov poklesu odolnosti a rezerv fyzického a psychického zdravia na populácii Slovenska

PREJAVUJE SA POKLES ODOLNOSTI A REZERV FYZICKÉHO A PSYCHICKÉHO ZDRAVIA POPULÁCIE SLOVENSKA VÝRAZNÝM NÁRASTOM POČTU ZÁVAŽNÝCH OCHORENÍ?

Odpoveď nech si zváži každý sám po zhliadnutí nižšie uvedených údajov o náraste počtu rôznych ochorení.

Choroby obehovej sústavy¹³

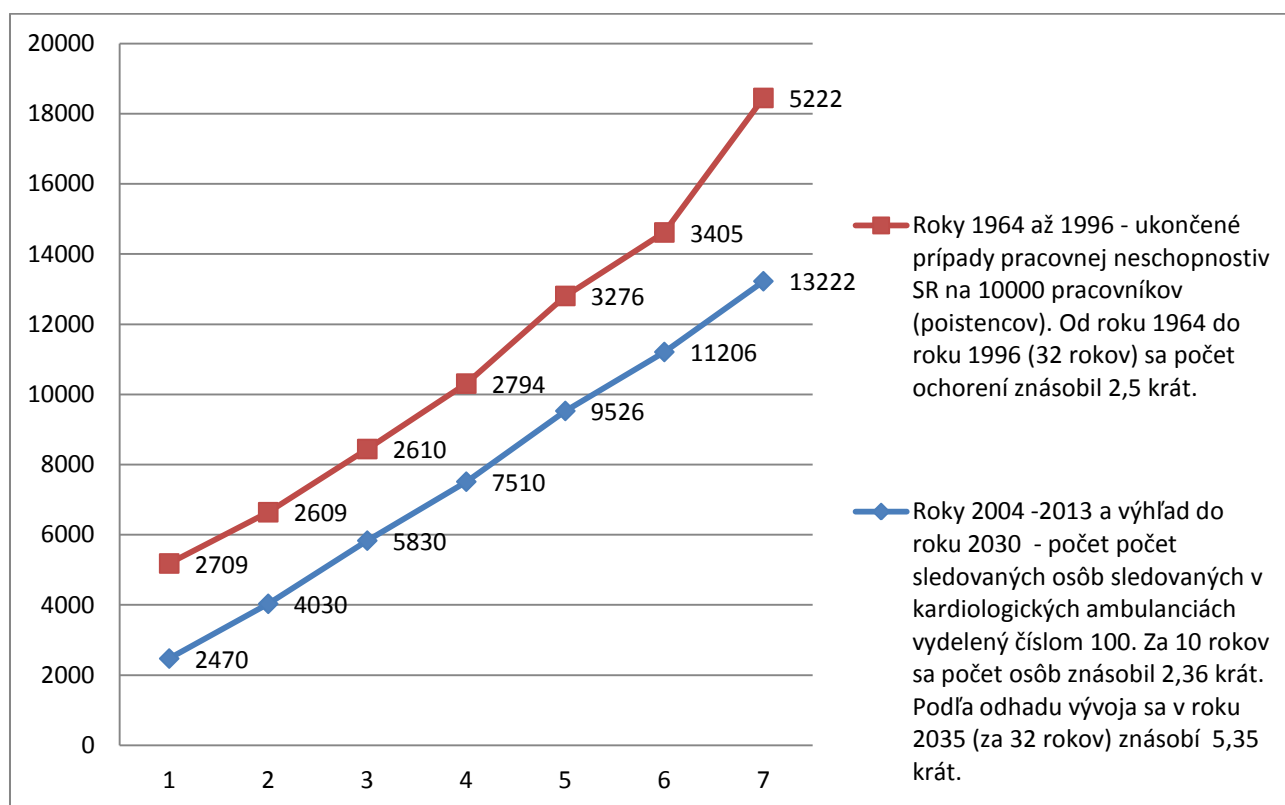
V rokoch 1964 – 1979 (15 rokov) bol vývoj stabilizovaný s rastom 1,03%. Od roku 1979 do roku 1996 (17 rokov) počet ochorení začal narastať, znásobil sa 1,87 krát. Z toho rozhodujúci nárast ochorení bol zaznamenaný od roku 1989 do roku 1996 (7 rokov) – 1,53 krát. Za celé obdobie od roku 1964 do roku 1996 (32 rokov) sa počet ochorení celkovo znásobil 2,5 krát.

Roky 2004 -2013 - za 10 rokov sa počet osôb sledovaných v kardiologických ambulanciách znásobil 2,36 krát (toľko, koľko pred tým za 32 rokov, to znamená cca tri krát rýchlejší nárast v posledných 10-tich rokoch). Ak sa bude nárast počtu ochorení obehovej sústavy vyvíjať tak ako za posledných 10 rokov, tak sa oproti roku 2003 v roku 2035 (za 32 rokov od roku 2003) ich počet znásobí 5,35 krát.

¹³ Údaje sú čerpané zo zdravotníckej štatistiky Národného centra zdravotníckych informácií Slovenskej republiky za obdobie 1996 až 2013 a zdravotníckych ročeniek Československej socialistickej republiky a Československej federatívnej republiky vydaných v období od roku 1960 do roku 1996.

Rok	2003	2008	2013	2018	2024	2029	2035
Roky 2004 -2013 a výhľad do roku 2030 - počet sledovaných osôb sledovaných v kardiologických ambulanciách vydelený číslom 100 - nárast 5,35 krát za obdobie 32 rokov.	2470	4030	5830	7510	9526	11206	13222
Rok	1964	1969	1974	1979	1984	1989	1996
Roky 1964 až 1996 - ukončené prípady pracovnej neschopnosti v SR na 10000 pracovníkov (poistencov) - nárast 2,5 krát za obdobie 32 rokov.	2709	2609	2610	2794	3276	3405	5222
Číslo na grafe na vodorovnej osi	1	2	3	4	5	6	7

Tab. 3: Trend vývoja chorôb obehovej sústavy



Graf 2: Trend vývoja chorôb obehovej sústavy v rokoch 1964 až 1996 a 2004 až 2013.

Infekčné a parazitárne ochorenia, ochorenia dýchacej sústavy, alergické ochorenia:

Vývoj uvedených ochorení nie je možné sledovať. Z údajov, ktoré sú k dispozícii sa nedá stanoviť ani vývojový trend.

Infekčné a parazitárne ochorenia: zdravotnícka štatistika Národného centra zdravotníckych informácií Slovenskej republiky sledovala v období 1996 až 2013 v rôznych rokoch údaje o

uvedených ochoreniach iba u detí a dorastu (u dospelých nie) a to podľa troch rôznych kategórií, ktoré nie je možné porovnávať. Najskôr sledovala počet dispenzarizovaných ochorení detí vo veku do 14 rokov a dorastu do 19 rokov. Neskôr prešla na sledovanie počtu evidovaných ochorení detí a dorastu vo veku do 19 rokov. Posledné roky sleduje podľa diagnóz počet detí vo veku do 18 rokov a dorastu vo veku 19 až 25 rokov. U alergických ochorení (deti a dospelí spolu) je situácia podobná. Údaje sa zbierajú iba od roku 2009. Najskôr sa sledovali počty evidovaných osôb (podľa vybranej diagnózy a veku) v ambulanciách klinickej imunológie a alergológie. Od roku 2010 do roku 2013 sa dal sledovať počet rôznych typov vyšetrení. V zdravotníckych ročenkách Československej socialistickej republiky a Československej federatívnej republiky vydaných v období od roku 1960 do roku 1996 sa dal sledovať počet ukončených prípadov pracovnej neschopnosti na 100 000 pracovníkov a to v oblastiach, napr. ochorenia dýchacej sústavy vo viacerých kategóriách a tiež infekčné a parazitárne ochorenia vo viacerých kategóriách.

Vzhľadom na opísané skutočnosti sa dá určiť trend vývoja iba alergických ochorení, a to iba nepriamo – podľa počtu ochorení na astmu. Je to úmysel alebo nevedomosť? Zvážte každý sám.

Astma (nepriamo trend vývoja alergických ochorení)¹⁴:

Od roku 1968 do roku 1984 (16 rokov) bol vývoj ochorenia v stabilizovanom stave. Počet ochorení sa znásobil iba 1,07 krát. V 80- tých rokoch (1984 až 1989) sa nárast zvýšil 1,29 krát.
Od roku 1998 do roku 2013 (15 rokov) sa počet ochorení znásobil 2,9 krát.

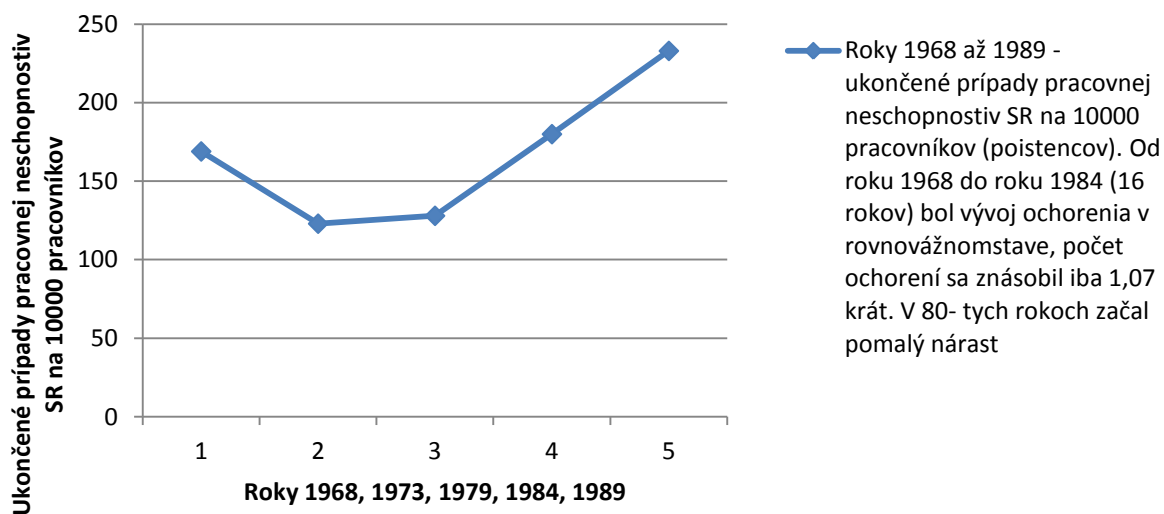
Astma a alergická nádcha spolu súvisia. Na Slovensku až 30 percent pacientov s alergickou nádchou trpí astmou a 80 % pacientov s astmou má alergickú nádchu. Z uvedeného vyplýva, že dramatický nárast astmy v období od roku 1998 do roku 2013 (15 rokov) kopíruje aj dramatický nárast alergických ochorení, minimálne ochorení na alergickú nádchu.

Rok	1968	1973	1979	1984	1989
Roky 1968 až 1989 - ukončené prípady pracovnej neschopnosti SR na 10 000 pracovníkov (poistencov).	169	123	128	180	233

Tab. 4: Vývoj astmy v rokoch 1968 až 1989

¹⁴ Údaje sú čerpané zo zdravotníckej štatistiky Národného centra zdravotníckych informácií Slovenskej republiky za obdobie 1996 až 2013 a zdravotníckych ročeniek Československej socialistickej republiky a Československej federatívnej republiky vydaných v období od roku 1960 do roku 1996.

Vývoj astmy v rokoch 1968 až 1989

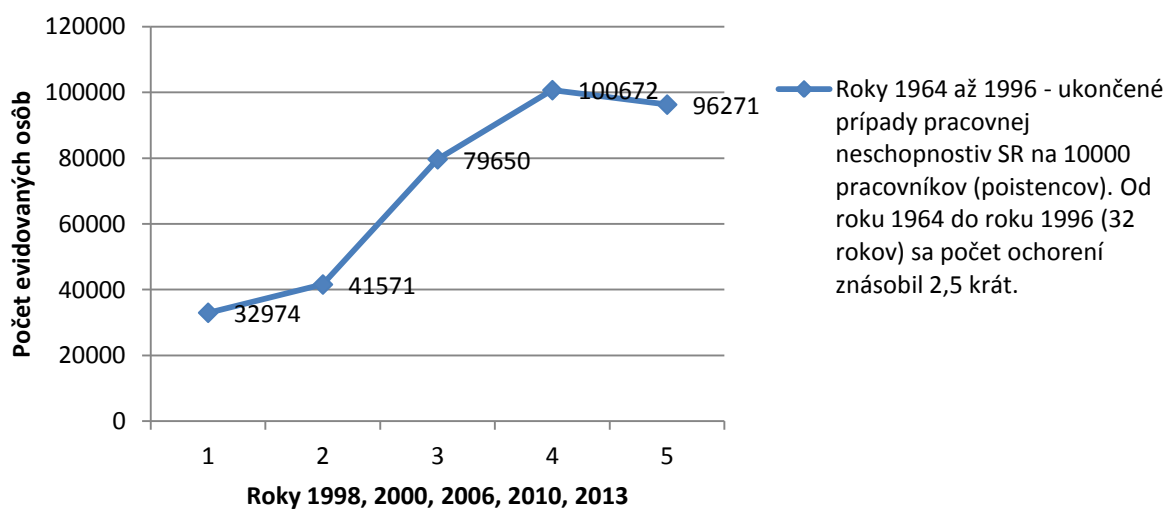


Graf. 3: Vývoj astmy v rokoch 1968 až 1989

Rok	1998	2000	2006	2010	2013
Počet evidovaných osôb v rokoch 1998 až 2013. Od roku 1998 do roku 2013	32974	41571	79650	100672	96271

Tab. 5: Vývoj astmy v rokoch 1998 až 2013

15 ročný vývoj astmy v rokoch 1998 až 2013



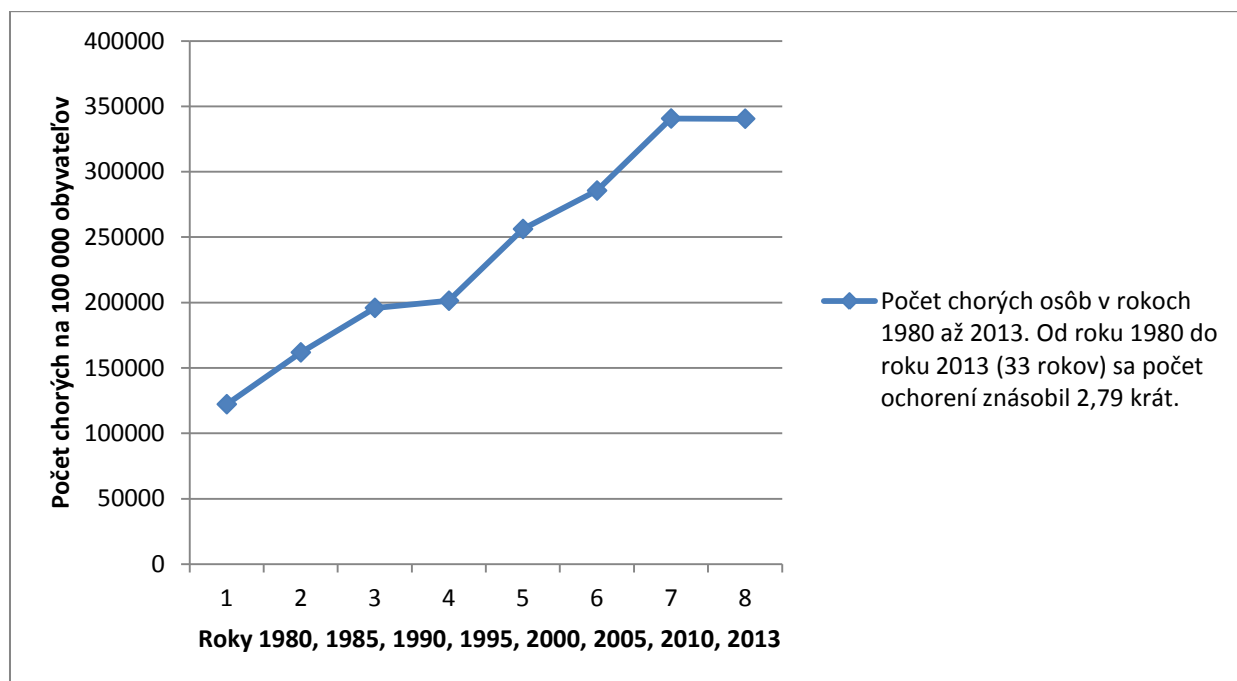
Graf 4: Vývoj astmy v rokoch 1998 až 2013

Diabetes Mellitus¹⁵:

Od roku 1980 do roku 2013 (33 rokov) sa počet ochorení znásobil 2,79 krát. V súvislosti s ochoreniami súvisiacimi s tráviacim traktom je tiež všeobecne známe, že narastá počet laktózovej intolerancie (v súčasnosti ho má cca 15 % populácie) a aj celiakie (v Európe narastá v smere zo severu na juh, hovorí sa o pomere 1:3000 až 1:100). Údaje o dlhodobom sledovaní vývoja uvedených ochorení nie sú známe.

Rok	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2013
Počet chorých osôb v rokoch 1980 až 2013	122197	161820	195865	201315	256138	285541	340625	340445

Tab. 6: 33 ročný vývoj Diabetes Mellitus – od roku 1980 do roku 2013



Graf 5: 33 ročný vývoj Diabetes Mellitus – od roku 1980 do roku 2013

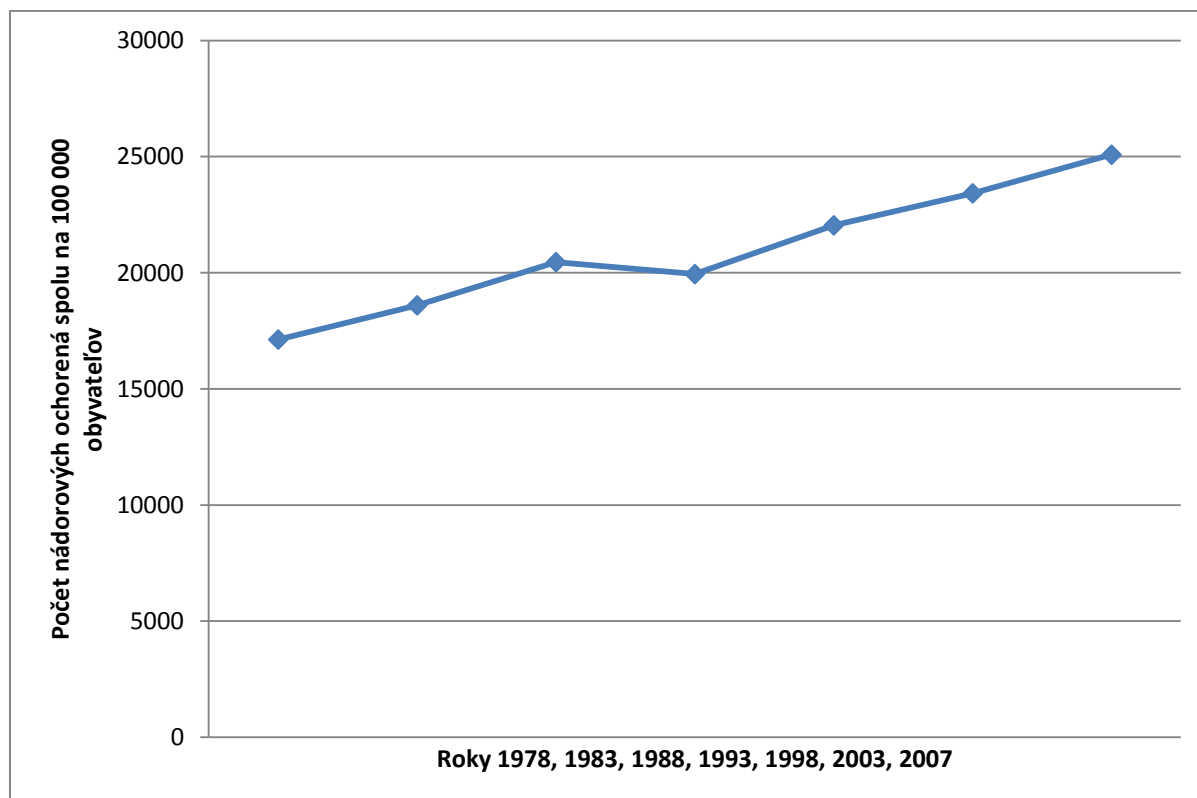
¹⁵ Údaje sú čerpané zo zdravotníckej štatistiky Národného centra zdravotníckych informácií Slovenskej republiky za obdobie 1996 až 2013 a zdravotníckych ročeniek Československej socialistickej republiky a Československej federatívnej republiky vydaných v období od roku 1960 do roku 1996.

Zhubné nádorové ochorenia spolu¹⁶

Od roku 1978 do roku 2007 (29 rokov) sa počet chorých znásobil 1,46 krát. Nárast bol zaznamenaný vo všetkých vekových kategóriách, okrem kategórie 5-9 rokov, kde bol zaznamenaný pokles. Vo viacerých typoch zhubných nádorových ochorení (rakovina hrubého čreva, rakovina konečníka, rakovina prsníka) bol zaznamenaný nárast vo väčšine vekových kategórií. V niektorých typoch zhubných nádorových ochorení bol zaznamenaný pokles (napr. rakovina žalúdka) bol zaznamenaný nárast.

Rok	1978	1983	1988	1993	1998	2003	2007
Počet chorých na zhubné nádorové ochorenia na 100 000 obyvateľov. Za 29 rokov sa počet ochorení znásobil celkovo 1,46 krát.	17123,4	18597,48	20455,74	19940,94	22040,79	23417,94	25080,01

Tab. 7: 29 ročný vývoj zhubných nádorových ochorení spolu

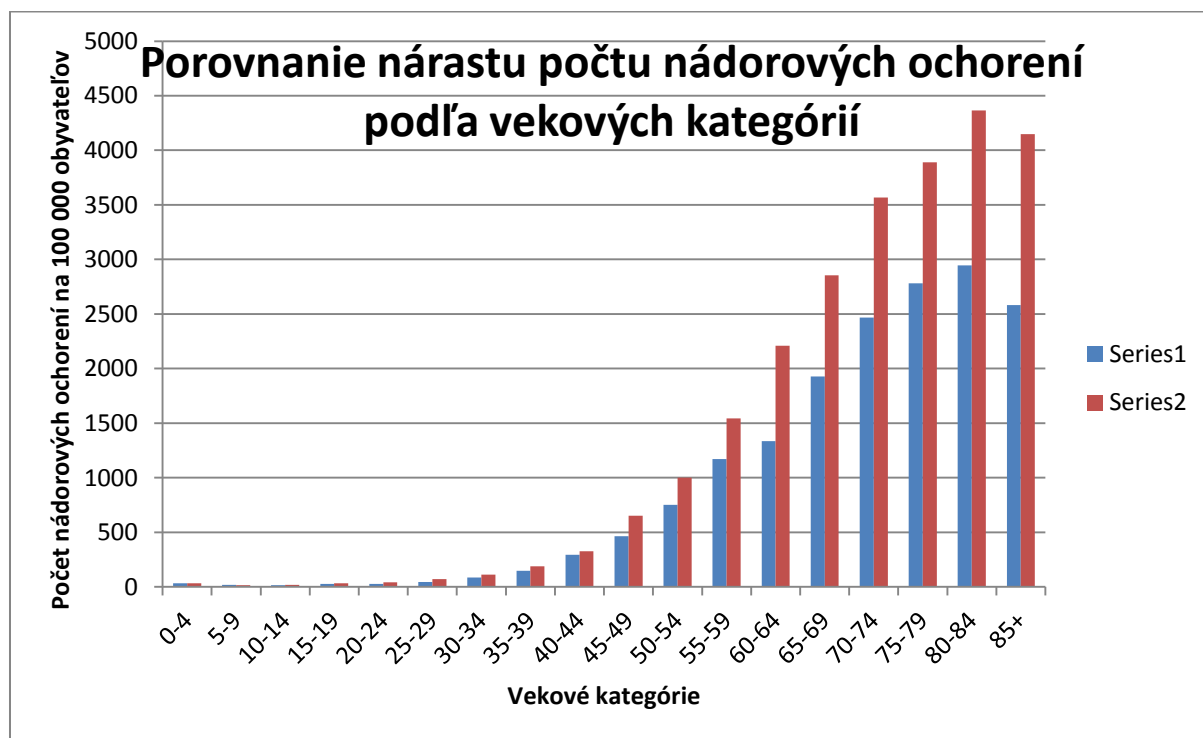


Graf 6: 29 ročný vývoj zhubných nádorových ochorení spolu

¹⁶ Údaje boli čerpané z portálu European Cancer Observatory (ECO) <http://eco.iarc.fr/EUREG/AnalysisG.aspx>

Vekové kategórie	Rad 1: rok 1978 - počet nádorových ochorení na 100 000 obyvateľov	Rad 2: rok 2007 - počet nádorových ochorení na 100 000 obyvateľov
0-4	32,03	32,06
5-9	19,51	15,86
10-14	16,03	19,09
15-19	27,41	33,91
20-24	28,97	42,58
25-29	45,11	72,27
30-34	84,85	114,11
35-39	148,12	188,29
40-44	293,5	327,4
45-49	465,93	653,39
50-54	752,35	1001,63
55-59	1170,09	1544,19
60-64	1334,61	2210,35
65-69	1929,05	2854,45
70-74	2469,02	3566,84
75-79	2780	3889,49
80-84	2945,42	4364,54
85+	2581,4	4149,56

Tab. 8: Porovnanie nárastu zhubných nádorových ochorení podľa vekových kategórií za roky 1978 a 2007 (29 rokov)



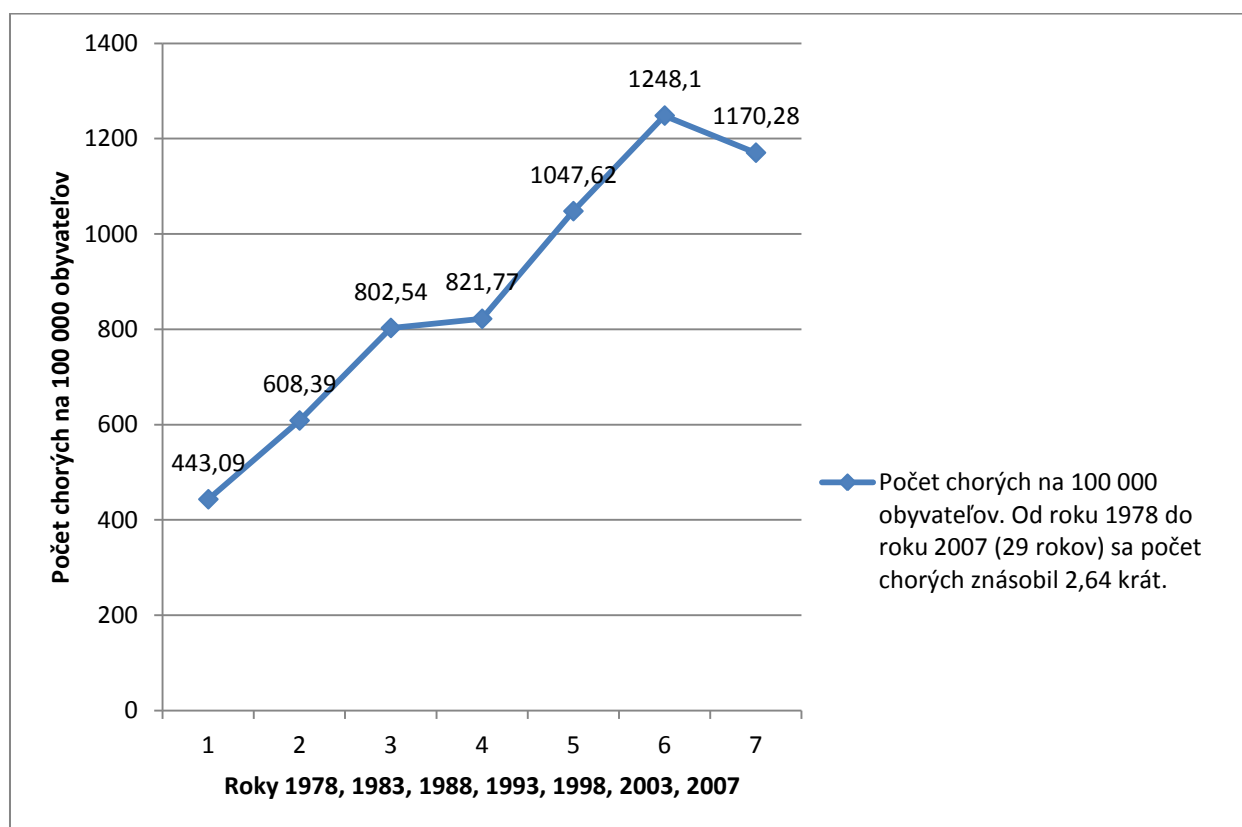
Graf 7: Porovnanie nárastu zhubných nádorových ochorení podľa vekových kategórií za roky 1978 a 2007 (29 rokov)

Zhubné nádorové ochorenia hrubého čreva¹⁷:

Od roku 1978 do roku 2007 (33 rokov) sa počet ochorení znásobil 2,64 krát. Nárast počtu ochorení bol zaznamenaný vo vekových kategóriách 35-39 a 45-85+ rokov. Vo vekových kategóriách 25-34 a 40-44 rokov bol zaznamenaný pokles.

Rok	1978	1983	1988	1993	1998	2003	2007
Počet chorých na 100 000 obyvateľov. Od roku 1978 do roku 2007 (29 rokov) sa počet chorých znásobil 2,64 krát.	443,09	608,39	802,54	821,77	1047,62	1248,1	1170,28

Tab. 9: 29 ročný vývoj zhubných nádorových ochorení hrubého čreva



Graf 8: 29 ročný vývoj zhubných nádorových ochorení hrubého čreva

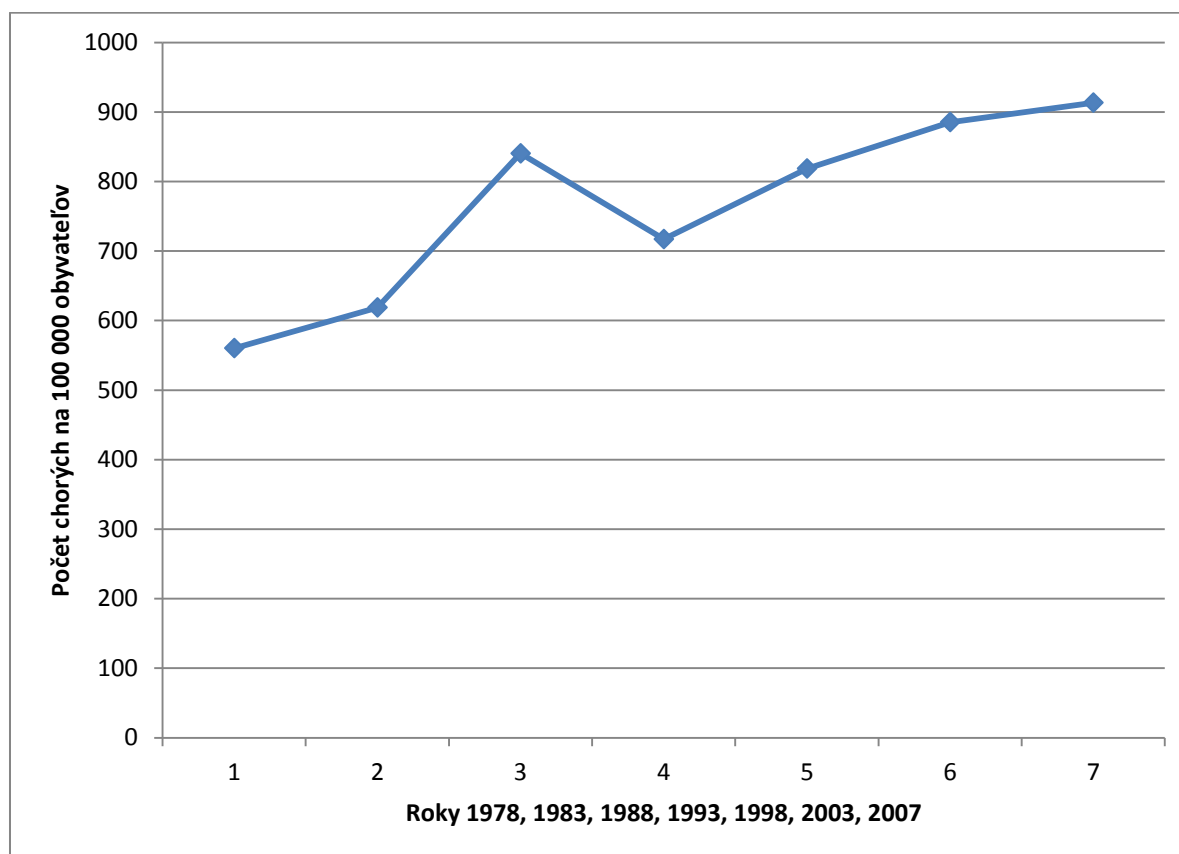
¹⁷ Údaje boli čerpané z portálu European Cancer Observatory (ECO) <http://eco.iarc.fr/EUREG/AnalysisG.aspx>

Zhubné nádorové ochorenia konečníka¹⁸:

Od roku 1978 do roku 2007 (33 rokov) sa počet ochorení znásobil 2,64 krát. Nárast počtu ochorení bol zaznamenaný vo vekových kategóriách 20-34 a 40-85+ rokov. Vo vekovej kategórii 20-34 rokov bol zaznamenaný pokles.

Rok	1978	1983	1988	1993	1998	2003	2007
Počet chorých na 100 000 obyvateľov. Od roku 1978 do roku 2007 (29 rokov) sa počet chorých znásobil 1,63 krát.	560,28	618,73	840,33	717,08	818,55	885,34	913,32

Tab. 10: 29 ročný vývoj zhubných nádorových ochorení konečníka



Graf 9: 29 ročný vývoj zhubných nádorových ochorení konečníka

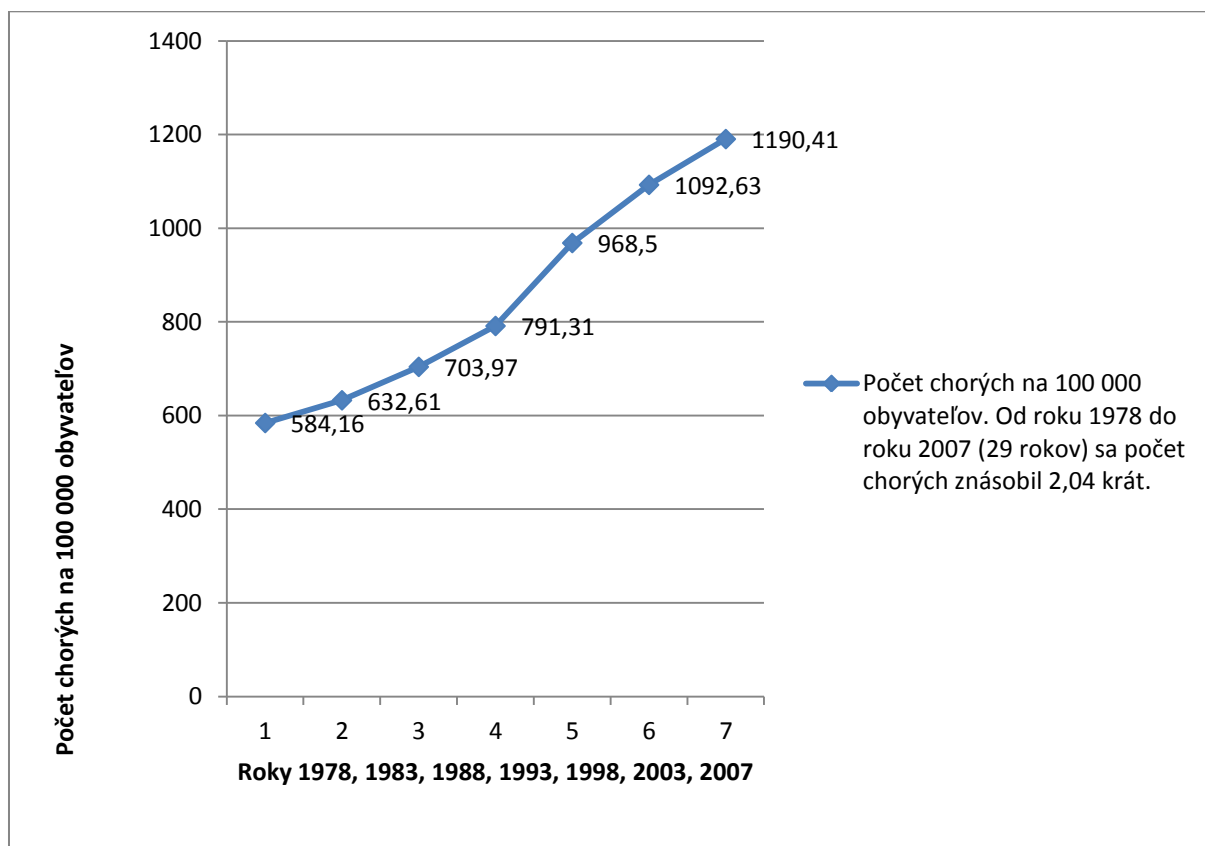
¹⁸ Údaje boli čerpané z portálu European Cancer Observatory (ECO) <http://eco.iarc.fr/EUREG/AnalysisG.aspx>

Zhubné nádorové ochorenia prsníka¹⁹:

Od roku 1978 do roku 2007 (29 rokov) sa počet chorých znásobil 2,04 krát. Nárast počtu ochorení bol zaznamenaný vo všetkých vekových kategóriách.

Rok	1978	1983	1988	1993	1998	2003	2007
Počet chorých na 100 000 obyvateľov. Od roku 1978 do roku 2007 (29 rokov) sa počet chorých znásobil 2,04 krát.	584,16	632,61	703,97	791,31	968,5	1092,63	1190,41

Tab. 11: 29 ročný vývoj zhubných nádorových ochorení prsníka



Graf 10: 29 ročný vývoj zhubných nádorových ochorení prsníka

¹⁹ Údaje boli čerpané z portálu European Cancer Observatory (ECO) <http://eco.iarc.fr/EUREG/AnalysisG.aspx>

Neplodnosť:

Na Slovensku je v súčasnosti vraj neplodných 10 až 15 % párov. Vývoj neplodnosti nie je sledovaný. V roku 1938 bol štandardný počet spermií na 1 ml ejakulátu 120 miliónov. Dnes je to 25 miliónov.

Podľa niektorých výskumov sa priemerný počet spermií v ejakuláte znižuje ročne o jeden a pol percenta, iné štúdie uvádzajú priemerný pokles až o tri percentá ročne, čo by pri zachovaní tempa poklesu mohlo znamenať, že o päťdesiat rokov bude plodný muž už len kuriozitou.

Nešpecifikované ochorenia:

Nie sú sledované, pozná ich takmer každý človek.

SUMARIZÁCIA.

Účinnosť mikroorganizmov – neznámej zbrane na 5. prioritě zovšeobecnených prostriedkov riadenia/agresie je možné výrazne zvýšiť. Stačí pridať najmä afrických alebo aj blízkovýchodných migrantov z aktuálnej migračnej vlny, so svojimi, pre nás neznámymi infekciami (vírusr, baktérie, prvky, črevné parazity) ktoré perzistujú (pretrvávajú) v ich organizmoch, pridať ich k našimi a o, už teraz na 90% chronicky chorých, pôvodných obyvateľov Európy je definitívne „postarané“. Tichá genocída, v kombinácii s plodnosťou migrantov a neplodnosťou pôvodného obyvateľstva Európy bude úspešne zavŕšená. Podľa môjho názoru niet účinnejšej metódy na urýchlenie likvidácie chybné etapy biblického projektu GP (globálnym prediktorom)²⁰, ako je kombinácia toľkých, niekoľko desaťročí vzájomne spolupôsobiacich faktorov, s novými faktormi, ktoré so sebou prináša práve teraz prebiehajúca organizovaná migračná vlna. Ak by však bolo potrebné prejsť na 6. prioritu zovšeobecnených prostriedkov riadenia/agresie, tak nebude nič ľahšie, ako proti sebe postaviť populačne rastúcich organizovaných a kultúrne sa odlišujúcich migrantov a degenerovaných vykorených pôvodných obyvateľov Európy. Tá to určite dokončí tak, ako to dokončila v prípade severoamerických indiánov.

Cieľom poznania o ktoré sa delím v tomto článku nie je napísať vedecký článok. Mojim cieľom je upozorniť každého, kto má o to záujem na veľmi vážny stav nášho zdravia a katastrofálny výhľad jeho vývoja do budúcnosti nielen našej generácie, ale najmä generácií tých mladších ako aj tých, ktoré ešte len prídu. Doteraz som však odpovedal iba na prvú časť otázok, čo som si v úvode položil: „Čo sa okolo mňa vlastne deje? Prečo sa to deje? Akých procesov som súčasťou? Prečo mám pocit, že všetko okolo mňa degeneruje a týka sa to aj mňa?“

²⁰ GP (Globálny prediktor) - pozri <http://m.leva-net.webnode.cz/products/podstata-konceptualni-moci-gp-a-struktura-elit-v-pjakin-/>

RIEŠENIE.

Aké sú Odpovede na druhú časť otázok „Existuje riešenie? Čo môžem urobiť pre ochranu svojho zdravia, zdravia svojej rodiny? Čo môžem urobiť pre zastavenie degenerácie súčasných i budúcich generácií ľudí v našej krajine?“

Riešenie existuje. Uvediem len niektoré z jeho princípov a detailov, ktoré práve teraz uplatňujem na sebe prostredníctvom systémového programu obnovenia svojho zdravia (vrátane produktov a výrobcov týchto produktov). Upozorňujem, že každá z etáp programu obnovenia môjho zdravia, každá účinná látka, alebo technológia, použitá v mojom programe má svoje dávkovanie, svoje väzby s inými účinnými látkami a aj svoj presný harmonogram užívania v príslušnej etape.

Ako prvé som upravil svoje „zdravé“ stravovanie. Počas celej liečby pijem „živú vodu“ – vodu s upravenými fyzikálnymi a chemickými vlastnosťami. Prvou etapou môjho programu je etapa „vyčistiť - zabiť“, v ktorej likvidujem všetky nežiadúce organizmy a mikroorganizmy. Nasledovať bude etapa „vyčistiť - odstrániť“ a etapa „obnoviť – nakŕmiť a ochrániť“. V uvedených etapách „vyčistiť - zabiť“ používam kombináciu účinných látok a technológií od spoločností ALTERMEDIC s.r.o., bio nebio s.r.o., Coral Club International Inc., Rooyal Philips Elektronics, Janssen, GlaxoSmithKline, Z-Technology, s.r.o.

V etape „vyčistiť-zabiť“ používam kombináciu technológií a nasledovných prírodných a syntetických účinných látok:

- na kvasinky – hydrogenuhličitan sodný, cesnakový extrakt, zomletú kôru zo stromu lapacho, selén (účinné látky sa užívajú perorálne – ústami), frekvencie 386000 Hz, 19 217,81 Hz a 986,8 Hz vytvárané frekvenčným generátorom (pre celé telo prostredníctvom elektród), aerosolový inhalátor (účinná látka sa vdychuje do pľúc, kde sa vstrebáva priamo do krvi),
- na baktérie – koloidné striebro, cesnakový extrakt, zomletú kôru zo stromu lapacho (účinné látky sa užívajú perorálne – ústami),
- na prvoky – prášok z listov čierneho orecha, extrakt z kôry brestu, extrakt z kvetov kamiliek, extrakt z koreňa horca, extrakt z hrebíčkov, extrakt zo šupiek čierneho orecha, extrakt z kvetov vratiča, extrakt z kvetov černuchy, prášok z koreňa proskurníka lekárskeho, extrakt z listov mäty, extrakt z listov tymiánu, extrakt z listov šalvie, extrakt z listov dobrej mysle, extrakt z plodov ruže šíповej, extrakt z čierneho korenia, extrakt z kôry topoľa osikovitého, extrakt z koreňa sladkého drievka, extrakt z kvetov rebríčka obyčajného, extrakt z kvetov vratiča obyčajného (účinné látky sa užívajú perorálne – ústami), metronidazole (účinná látka sa podľa množstva prvokov užíva perorálne – ústami, intravenózne – cez venu, v prípade potreby sa kombinuje s lokálnym použitím – rektálne alebo vaginálne),
- na črevných parazitov – antiparazitárny čaj zo zmesi korenín, prášok z listov čierneho orecha, vápnik, extrakt z plodov ruže šíповej, extrakt z čierneho korenia, extrakt z kôry topoľa osikovitého, extrakt z koreňa sladkého drievka, extrakt z kvetov rebríčka obyčajného, extrakt z kvetov vratiča obyčajného (účinné látky sa užívajú perorálne – ústami).

V etape „vyčistiť-odstrániť“ použijem kombináciu hladovky a nasledovných prírodných a syntetických účinných látok:

- vitamín C, vitamín E, kyselina pantoténová, niacin, vitamín B2, vitamín B1, vitamín B6, vitamín A, kyselina listová, biotín, vitamín D3, vitamín B12, magnézium, fosfor, draslík, železo, zinok, mangán, meď, jód, selén, chróm, molybdén, cholín, inositol, P-kyselina aminobenzoová, vápnik, kajenské korenie, kamilky, koreň sladkého drievka, extrakt z plodov ruže šíповej, vitamín C, cascara sagrada, lucerna, listy čierneho orecha, Bifidobacterium Lactis, cesnak, senovka grécka, quassia, ďatelina, divozel, amiláza, lipáza, proteáza, laktáza, celuláza, maltáza, papain, bromelain, kaolin (prášok), psyllium (prášok), citrónová kôra (prášok), lecitín (prášok), albendazol alebo melbendazol (účinné látky sa užívajú perorálne – ústami).

Následne zopakujem etapu „vyčistiť-zabiť“ (ale bez účinnej látky metronidazole) a po nej budem opäť kombináciou viacerých účinných látok realizovať etapu „obnoviť – nakrmiť a ochrániť“. Celý proces potrvá 72 dní.

Z uvedeného je zrejmé, že ide o systémové riešenie adresne postavené na výsledkoch analýzy intravitálnej mikroskopie kapilárnej (prípadne aj venóznej krvi), v rámci ktorého sa kombinuje spôsob stravovania, hladovka a technológie s rôznymi prírodnými a syntetickými účinnými látkami. V prípade baktérií, plesní a kvasiniek sa program obnovenia zdravia opakuje podľa potreby. V prípade prvokov a črevných parazitov, keďže ich do svojho organizmu prijímame stále (najmä zo surového ovocia a zeleniny, prostredníctvom dotykov rúk na infikovaných plochách a prípadne prostredníctvom ich vdýchnutia) je potrebné opakovať cyklus programu obnovenia zdravia (vrátane etapy „vyčistiť - odstrániť“) optimálne každé 4 mesiace. Či sa niekedy v budúcnosti obnoví znížená odolnosť a zvýšia rezervy nášho fyzického a psychického zdravia tak, aby sme nemuseli riešiť rovnováhu našej koevolúcie s mikroorganizmami špeciálnymi programami obnovujúce a udržiujúce naše organizmu, to zatiaľ neviem. Zatiaľ to tak nie je. Isté je však to, že existuje systémové riešenie proti mikroorganizmom – zbrani na 5. prioritě zovšeobecnených prostriedkov riadenia/. Toto systémové riešenie mi dáva nádej.

V Bratislave, dňa 28. augusta 2015.

PRÍLOHA – POZVÁNKA NA SEMINÁR „ZDRAVIE“.

Ďalšie informácie o riešení budú poskytnuté na septembrovom seminári „Zdravie“ a v „Škole zdravia“, ktorú spustíme následne pre všetkých hľadajúcich.

Záujemcovia o účasť na seminári „zdravie“ sa môžete prihlásiť na adrese laik1989@gmail.com
Vstup na seminár je bezplatný.

POZVÁNKA

NA SEMINÁR

„ZDRAVIE“.



Program:

- Zdravie a procesy prebiehajúce okolo nás.
- Riešenie pre zdravie mojej rodiny - 4 kroky koncepcie zdravia.
- Otvorenie „Školy zdravia“.

Termín:

- 16.9.2015 o 17.30 hod

Miesto konania:

- Ruské centrum vedy a kultúry v Bratislave
- Fraňa Kráľa 2, Bratislava.

**Vedeckým garantom seminára je Zaslúžilý vedec Ruskej federácie,
Prof. Nikolay Ivanovič Tsirelnikov, PhD., D.M., D.M.Sc.**