

THE

DMSO HANDBOOK

FOR DOCTORS

ARCHIE H. SCOTT

DMSO
Příručka pro
lékaře

Archie H. Scott

iUniverse, LLC
Bloomington

Osvobozeno:



2015.02.01

PŘÍRUČKA DMSO PRO LÉKAŘE

Copyright S 2013 Archie H. Scott.

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této knihy nesmí být použita nebo reprodukována jakýmkoli způsobem, grafickým, elektronickým nebo mechanickým, včetně fotokopírování, nahrávání, záznamu nebo jakéhokoli systému pro vyhledávání informací, bez písemného souhlasu vydavatele, s výjimkou stručných citací v kritických člancích a recenzích.

Informace, nápady a návrhy v této knize nejsou určeny jako náhrada odborné lékařské rady. Než se začnete řídit jakýmkoliv návrhy obsaženými v této knize, měli byste se poradit se svým osobním lékařem. Autor ani vydavatel nenesou žádnou odpovědnost za jakékoli ztráty nebo škody, které by údajně vznikly v důsledku vašeho použití nebo aplikace jakýchkoli informací nebo návrhů v této knize.

Knihy iUniverse si můžete objednat u knihkupců nebo kontaktovat.'

iUniverse

1663 Liberty Drive

Bloomington, IN 47403

www.iuniverse.com

1-800-Authors (1-800-288-4677)

Vzhledem k dynamické povaze internetu se webové adresy nebo odkazy uvedené v této knize mohly od doby jejího vydání změnit a nemusí být již platné. Názory vyjádřené v tomto díle jsou výhradně názory autora a nemusí nutně odrážet názory vydavatele a vydavatel se tímto zřiká jakékoli odpovědnosti za ně.

Všechny osoby zobrazené na stockových snímcích poskytovaných společnostmi Thinkstock jsou modely a tyto snímky jsou použity pouze pro ilustrační účely.

Určité stock snímky S Thinkstock.

ISBN." 978-1-4759-9792-7 (sc)

ISBN. 978-1-4759-9793-4 (ebk)

Kontrolní číslo knihovny Kongresu. 2013912102

iUniverse rev. date. 07/02/2013

Obsah

[Poděkování Předmluva](#)

[Kapitola 1 Úvod Kapitola 2](#)

[Amyloidóza](#)

[Kapitola 3 Alzheimerova choroba a jiné demence](#)

[Kapitola 4 Artritida](#)

[Kapitola 5 Sportovní zranění](#)

[Kapitola 6 Poranění mozku](#)

[Kapitola 7 Bury](#)

[Kapitola 8 DMSO a konvenční léčba v léčbě onkologických pacientů Kapitola](#)

[9 DMSO a laetril v léčbě onkologických pacientů](#)

[Kapitola 10 Syndrom karpálního tunelu](#)

[Kapitola 11 Cirhóza jater Kapitola 12](#)

[Diabetes](#)

[Kapitola 13 Trávicí problémy Kapitola](#)

[14 Problémy s ušima a sluchem](#)

[Kapitola 15 Pohotovostní medicína](#)

[Kapitola 16 Oční problémy](#)

[Kapitola 17 Fibromyalg a](#)

[Kapitola 18 Houbové infekce](#)

[Kapitola 19 Problémy s vlasy a](#)

[pokožkou hlavy Kapitola 20 Bolesti](#)

[hlavy](#)

[Kapitola 21 Infekce Kapitola](#)

[22 Zánět](#)

[Kapitola 23 Intersticiální](#)

[cystitida Kapitola 24](#)

[Legálnost DMSO Kapitola 25](#)

[Lupus](#)

[Kapitola 26 Duševní](#)

[onemocnění Kapitola 27](#)

[Mentální retardace Kapitola 28](#)

[Roztroušená skleróza](#)

Kapitola 29 Bolest

Kapitola 30 Ochrana před poškozením zářením

Kapitola 31 Respirační problémy

Kapitola 32 Sklerodermie

Kapitola 33 Pásový opar a

hemeroidy Kapitola 34 Poranění

míchy Kapitola 35 Kožní

problémy Kapitola 36 Mrtvice.

Kapitola 37 Onemocnění zubů a

dásní Kapitola 38 Toxikologie

DMSO Kapitola 39 Závěr

O autorovi

Poděkování

V průběhu let, kdy se autor věnoval výzkumu a zkoumání DMSO, mu mnoho lidí poskytlo informace a povzbuzení.

Doktor Stanley Jacob, otec DMSO a můj učitel, mi poskytl mnoho prvních informací o DMSO a byl osobou, která se nejvíce zasloužila o to, že jsem se začal zajímat o DMSO a lékařský výzkum a léčbu obecně.

Frank Cousineau a Lorraine Rosenthalová ze Společnosti pro boj proti rakovině vždy poskytovali informace a povzbuzení.

Mezi další, kteří měli zásadní vliv buď na tuto knihu, nebo na mé zkušenosti s DMSO či obecně s informacemi o zdraví nebo s produkty, patří Linda Waltonová, Dr. Veronika Vossová, Dr. Carolyn Goldmanová, Irving Schultz, Gary Schultz, Irving Schaeffner MD, Marjorie Wardová, Leona Reamsová, Travis Thomas a Evelyn Jacksonová.

Rádi bychom také poděkovali Jessice "Jay" Yurick za její psaní na stroji a počítačové dovednosti.

Ron Bronson se ukázal jako vynikající redaktor se skvělou schopností odhalit chyby.

Uznání si zaslouží také dvě organizace za to, co udělaly pro lékařský a zdravotnický výzkum a informace. Jsou to Newyorská akademie věd a Společnost pro boj proti rakovině. Obě tyto organizace jsou známé tím, že poskytují poctivé a spolehlivé informace.

Předmluvy

Archieho Scotta známe od roku 1976. On nás s DMSO neseznámil, ale poskytl nám praktické znalosti o tom, jak DMSO používat ke zlepšení každodenního života. Dále nám poskytl inspiraci ke sdílení těchto znalostí s rodinou, přáteli a kolegy.

Během let, kdy jsme se setkali, jsme díky diskusím a spolupráci s Archieem exponenciálně rozšířili své znalosti. Jeho znalosti o sloučenině jsou obrovské. Jeho praktické aplikace v klinickém prostředí jsou dobře známy lékařům ve Spojených státech a Mexiku a v mnoha dalších zemích po celém světě. Archie patří mezi dva nebo tři nejlepší světové zdroje cenných a přesných informací týkajících se DMSO, jeho vlastností, použití a aplikací v klinice, domácnosti i na pracovišti.

Tento svazek je koncipován tak, aby byl přínosem pro lékaře, výzkumné pracovníky i konečné spotřebitele. Obsahuje odkazy nezbytné pro uspokojení odborníků a technické informace, aby praktický lékař mohl podávat DMSO svým pacientům. Tuto knihu by měla mít každá pohotovost, aby mohla zachraňovat životy při nejrůznějších zdravotních stavech. Použití DMSO ve veterinární medicíně je dobře známé a uznávané. Je načase, aby si jeho téměř zázračné účinky bez ***negativních účinků*** spojených s toxickými a potenciálně smrtelnými farmaceutickými produkty osvojila i humánní medicína.

Lahvička DMSO by měla být v šatně každého sportovního zařízení a v *lékárničce* každého trenéra a cvičitele. Tato kniha by měla být součástí lahvičky DMSO.

Tato kniha je napsána tak, aby si ji mohl přečíst i neoborník a mohl využívat bezpečných a účinných vlastností DMSO. Je uspořádána v logickém formátu, aby se dala snadno používat jako pohodlná a dostupná příručka.

Archie Scott poskytl vydáním této knihy lidstvu velmi cenný přínos. Jeho *smyslem je* zmírnit utrpení a posunout vědecké poznání. Věříme, že tento útlý svazek splní obojí.

Frank Cousineau
prezident společnosti
Life Support
Prezident, Společnost pro boj
proti rakovině Prezident,
Mezinárodní asociace vítězů a
přátel rakoviny
květen 2013

Kapitola 1

Úvod

Dimethylsulfoxid, běžně nazývaný DMSO, je svými příznivci (téměř každý, kdo ho kdy použil) označován za skutečný lékařský zázrak. Používá se při léčbě stovek onemocnění, která trápí lidi po celém světě. Ve skutečnosti se DMSO sám o sobě nebo v kombinaci s jinými léky osvědčil při léčbě prakticky všech známých zdravotních problémů.

Co je DMSO? Je to přírodní chemická sloučenina získávaná ze stromů jako vedlejší produkt při výrobě papíru. Skládá se ze dvou methylových skupin (CH₃) a atomu síry a kyslíku. Poprvé ji syntetizoval ruský chemik Alexander Zajcev v roce 1866. Po více než osmdesát let byl DMSO v podstatě ignorován. Koncem čtyřicátých let 20. století začali průmysloví chemici zkoumat rozpouštěcí schopnosti DMSO. Bylo zapotřebí zdokonalit rozpouštědla a byl zájem o využití odpadních produktů získaných ze stromů.

Komerční vývoj DMSO byl zahájen v 50. letech 20. století. V této době začala vyrábět DMSO velká americká papírenská společnost Crown Zellerbach, která se stala největším výrobcem DMSO na světě. V této době byl Robert J. Herschler vedoucím aplikačního výzkumu v divizi chemických produktů v závodě Crown Zellerbach v Camasu ve státě Washington, který leží na druhém břehu řeky Columbia od Oregon Health Sciences University. Jako chemik prováděl pan Herschler výzkum DMSO a dalších chemických látek získaných ze stromů.

Stanley W. Jacob, M.D., byl vedoucím týmu pro transplantace orgánů na Lékařské fakultě Oregonské univerzity, která se nyní nazývá Oregon Health Sciences University. Potřeboval způsob, jak uchovat transplantované orgány při nízké teplotě bez tvorby ledových krystalků. Byly vyzkoušeny různé výrobky a postupy, ale bez úspěchu. Před DMSO neexistoval žádný způsob, jak uchovat orgány bez tvorby ledových krystalků, které tkáň ničily.

V roce 1961 se Dr. Jacob a Robert Herschler poprvé setkali a Dr. Jacob byl seznámen s nemrznoucími schopnostmi DMSO. Konzervace transplantovaných orgánů je dodnes jedním z mnoha způsobů využití DMSO. Zatímco 100% DMSO zmrzne při 66 stupních, 50% směs DMSO a vody nezmrzne ani při teplotách hluboko pod bodem mrazu čisté vody.

Dr. Jacob brzy zjistil, že DMSO má mnoho dalších vlastností, které z něj později učinily jeden z nejdůležitějších lékařských produktů, které kdy byly objeveny. Jen několik z těchto vlastností, nebo dokonce jen jedna sama o sobě, by z DMSO mohly učinit důležitý přípravek při léčbě nejrůznějších onemocnění. Když se všechny tyto vlastnosti spojí v jedné látce, získáme skutečně úžasný produkt.

Dr. Jacob označil DMSO za nový lékařský princip. Je to látka, která je lékařské vědě zcela cizí. Způsob jejího působení není zcela pochopen a používá se k léčbě některých onemocnění, která byla dlouho považována za neléčitelná. Také kvůli jeho výraznému zápachu je velmi obtížné provádět s DMSO dvojité zaslepené studie. Vždy je však možné provést studie s DMSO, kde se výsledky porovnávají se současnou léčbou. Jako příklad lze uvést, že pokud má nemoc v určitém stadiu očekávanou úmrtnost 80 % během jednoho roku a u osob léčených DMSO je úmrtnost 10 %, ukazuje to, že DMSO je úspěšná léčba. Pokud úmrtnost zůstává v rozmezí 80 %, neukazuje to na žádné zlepšení.

Methylsulfonylmethan, běžně nazývaný MSM, je produkt, který se získává z DMSO. MSM má mnoho vlastností DMSO, ale obecně je považován za doplněk stravy. Nebyl předmětem lékařských studií jako DMSO a při léčbě většiny onemocnění není považován za tak účinný jako DMSO. Zároveň však nezpůsobuje, že by pacient měl česnekový dech podobný DMSO.

DMSO je jedním z nejúčinnějších známých lapačů volných radikálů. Volné radikály jsou nestabilní nabitě molekulární fragmenty, které napadají jiné molekuly a způsobují vážné poškození buněk v celém těle. Tím narušují normální fungování různých orgánů v těle. Volné radikály

poškození je obvykle pomalé a hromadí se v průběhu let. Nakonec může vést k onemocněním, jako je rakovina a artritida. Může také vést k předčasnému stárnutí. Je možné, že pravidelné užívání DMSO může některým závažným onemocněním zcela zabránit.

Dalším důležitým účinkem DMSO je jeho imunitní normalizační účinek. Díky tomu je DMSO důležitý při léčbě autoimunitních onemocnění a může také pomoci přirozenému imunitnímu systému v boji proti různým infekčním a nakažlivým onemocněním.

DMSO prochází také kůží a dalšími buněčnými membránami těla. To je důvod, proč aplikace malého množství DMSO lokálně na kůži může způsobit zápach podobný česnekovému dechu. DMSO je jedním z mála produktů, které jsou schopny projít přes hematoencefalickou bariéru. Je schopen s sebou vzít i jiné produkty, které normálně touto bariérou neprocházejí. Díky tomu by mohl být DMSO cenný při léčbě mnoha mozkových problémů.

Dalším důležitým účinkem DMSO je, že působí vazodilatačně. To může zvýšit průtok krve a umožnit tak snadnější přístup krve do míst, kde mohlo dojít k poškození. Často se stává, že poranění způsobí snížení průtoku krve místem poranění a část poškození je způsobena nedostatkem krve v oblasti po poranění, a ne pouze samotným poraněním.

V mnoha případech se DMSO používá k léčbě jednoho problému a nakonec pomáhá zcela nesouvisejícímu zdravotnímu problému. Doufáme, že tato kniha přiměje více lékařů ve Spojených státech i v jiných zemích světa, aby vyzkoušeli DMSO, zejména při léčbě svých obtížnějších případů, kdy se zdá, že nic jiného nepomáhá.

Kapitola 2

Amyloidóza

Amyloidóza je onemocnění charakterizované abnormálním ukládáním amyloidních bílkovin v různých tkáních v těle. Protein je amyloidní, pokud v důsledku změny své sekundární struktury nabývá agregované nerozpustné formy podobné beta-skládanému listu.

Bylo identifikováno přibližně 60 různých amyloidních proteinů a nejméně u 36 z nich bylo zjištěno, že nějakým způsobem souvisejí s lidským onemocněním. Amyloidózu lze velmi obtížně diagnostikovat, zejména v počátečních stádiích. Příznaky se značně liší v závislosti na tom, kde v těle se amyloidóza nachází.

se hromadí amyloidní depozita.

Mnoho pacientů není diagnostikováno. Amyloidóza může postihnout tolik vnitřních orgánů a její příznaky mohou připomínat tolik jiných onemocnění, že často vzniká podezření na jiné problémy.

Amyloidóza může být lokalizovaná nebo systémová. Lokalizovaná forma postihuje pouze jeden orgán nebo jednu část těla. Zbytek těla nepoškozuje. Dva běžné stavy spojené s lokalizovanou amyloidózou jsou diabetes 2. typu, kdy se amyloidní bílkoviny hromadí ve slinivce břišní, a Alzheimerova choroba, kdy se amyloidní bílkoviny hromadí v mozku. Další kapitola nabízí podrobnější informace o amyloidních proteinech Alzheimerovy choroby.

Systémová amyloidóza může způsobit poškození kteréhokoli orgánu v těle. Často je postižena celá řada nesouvisejících orgánů a smrt může být způsobena toxickou aktivitou v kterémkoli z těchto orgánů.

Často je postiženo srdce a může se vyskytnout celá řada příznaků, od arytmie a nepravidelného srdečního rytmu až po městnavé srdeční selhání. Postiženy mohou být i dýchací cesty. Slezina se může zvětšit a někdy prasknout. Někdy je postižen trávicí trakt, což způsobuje průjemy, zvracení a krvácení.

Konvenční léčba amyloidózy spočívala většinou v podávání steroidů a chemoterapie. Někdy se provádí také transplantace kmenových buněk. Všechny tyto léčebné postupy mají obvykle jen omezený úspěch.

Významnou studii na myších s použitím DMSO provedli Mordechai Ravid, Igal Kedar, M. Greenwald a Ezra Sohar na Sachlerově lékařské fakultě Univerzity v Tel Avivu v Izraeli. Amyloidóza byla u těchto myší vyvolána tím, že jim byl denně po dobu 18 dnů podáván kasein bez vitamínů. Poté byly zkoumány po dobu následujících 60 dní, dokud nebyly usmrceny a pitvány.

V moči myší léčených DMSO se objevily rozpadlé amyloidní fibrily již krátce po zahájení léčby DMSO. Při pitvě myší léčených DMSO byla jejich játra zcela bez amyloidních depozit. Játra kontrolních myší, které nebyly léčeny DMSO, byla amyloidem zatížena. Tato studie ukázala, že DMSO rozpouští amyloidní protein.

Jiné studie ukázaly smíšené výsledky. Žádná studie však neprokázala nežádoucí účinky při léčbě amyloidózy pomocí DMSO. Proto není důvod neléčit všechny případy amyloidózy pomocí DMSO. To však neznamená, že by DMSO měl být jedinou léčbou. DMSO lze kombinovat s jakoukoli jinou léčbou, která může být použita, což umožňuje, aby tato jiná léčba působila účinněji.

Kapitola 3

Alzheimerova choroba a jiné demence

Různé typy demence, zejména Alzheimerova choroba, se s přibývajícím věkem populace stávají stále větším problémem. DMSO by měl logicky pomáhat při všech formách demence. Ve zkumavce způsobuje DMSO dozrávání nezralých mozkových buněk. Zvyšuje také průtok krve v mozku.

S přibývajícím věkem se obvykle postupně zhoršuje krevní oběh. To může mít za následek nedostatek kyslíku a živin v mozku. Při sníženém množství kyslíku a živin může dojít k poškození nebo odumření mozkových buněk. DMSO tomu může zabránit. DMSO také pomáhá neuronům v mozku vzájemně komunikovat. To vše pomáhá člověku zachovat si duševní schopnosti i v pokročilém věku.

Tento autor měl přítele, který zemřel ve věku 101 let. Byla velkou zastánkyní DMSO a pravidelně ho používala více než 30 let. Když jí bylo 101 let, nejevila žádné známky duševního úpadku. Byla autoritou na Bibli a její celková úroveň inteligence byla lepší než u průměrného třicátníka. Nikdo neví, jak dobře by její mysl fungovala bez DMSO, ale je pravděpodobné, že její vynikající mysl v tak pokročilém věku byla alespoň částečně způsobena DMSO.

Jedním z nejdůležitějších použití DMSO je léčba pacientů s Alzheimerovou chorobou. Bylo prokázáno, že DMSO rozpouští amyloidy, bílkoviny, které se vyskytují v mozkových lézích pacientů s Alzheimerovou chorobou. V současné době je již obecně známo, že se beta amyloidní bílkovina podílí na rozvoji a progresi Alzheimerovy choroby. U potvrzených případů Alzheimerovy choroby je vždy přítomno velké množství amyloidních plaků a klubek a rozsah tohoto amyloidu úzce koresponduje s rozsahem

množství demence. Důkladný popis amyloidních proteinů je následující v článku z roku 1989 v časopise *Microbiology of Aging*.

Co způsobuje, že se z normálního proteinu stane amyloidní? Existuje několik možných teorií. Jednou z nejpravděpodobnějších je, že nějaká forma zánětu může způsobit poškození normálního proteinu. Jakmile se abnormální proces spustí, může se replikovat a stát se ještě abnormálnější.

Profesor Jeffrey Kelly ze Scrippsova výzkumného ústavu předložil teorii, že zánět může být počátkem procesu, který nakonec vede k Alzheimerově chorobě. Normální mozkové buňky mohou být v důsledku zánětu narušeny, což může způsobit nesprávné skládání proteinů amyloidu beta v mozku. Podle Kellyho může k zánětlivému procesu dojít již několik let před nástupem Alzheimerovy choroby a může být způsoben různými infekcemi.

Aby Kelly a jeho kolegové ověřili svou teorii, prověřili mozky obětí Alzheimerovy choroby a zjistili, že se v nich nachází látka zvaná aterosol. Aterosoly byly objeveny teprve nedávno a označují způsob, jakým ozon reaguje s normálními metabolity a vytváří toxické sloučeniny během zánětlivých procesů probíhajících v těle.

Kelly a jeho spolupracovníci také provedli pokusy ve zkumavce a zjistili, že aterosoly a oxidační produkty lipidů mohou výrazně urychlit nesprávné skládání proteinů amyloidu beta. Kelly připouští, že bude obtížné jeho teorii prokázat, ale je to zajímavá a reálná myšlenka.

Výsledky studie, která zahrnovala použití DMSO při léčbě pacientů s Alzheimerovou chorobou, byly prezentovány na čtvrtém mezinárodním kongresu o Alzheimerově chorobě.

Conference on Alzheimer's Disease and Related Disorders.² V této studii bylo 18 pacientů s pravděpodobnou Alzheimerovou chorobou léčeno DMSO a pravidelně testováno po dobu devíti měsíců.

U těchto pacientů bylo zaznamenáno velké zlepšení již po třech měsících léčby. Zlepšení bylo patrné zejména po šesti měsících léčby. Účinnost léčby byla získána na základě výsledků neurologických a neuropsychologických testů, které prokázaly zlepšení v oblasti

paměť, soustředění a komunikaci. Výrazně se také snížila dezorientace v čase a prostoru.

Na základě předchozích příkladů je pravděpodobné, že každý, kdo trpí Alzheimerovou chorobou nebo jinou formou demence, by měl být léčen pomocí DMSO. Léčba by měla být zahájena, jakmile je u pacienta zaznamenán významný pokles. Zlepšení je dramatičtější u pacientů v raném stadiu. Pokud stav přesáhne určitou hranici, může být nemožné poškození zvrátit. Ti, kteří si skutečně přejí udržet dobré duševní zdraví až do vysokého věku, by pravděpodobně měli začít užívat DMSO dříve, než si všimnou jakéhokoli zhoršení duševního zdraví.

Kapitola 4

Artritida

Podle Nadace pro artritidu trpí artritidou více než 21 milionů Američanů. Tato artritida může být relativně mírná s menšími bolestmi v některých případech nebo velmi závažná s velkými bolestmi a ztrátou pohyblivosti. Artritida je nejčastější příčinou invalidity u lidí starších 65 let.

Konvenční léčba používá nebezpečnou kombinaci léků proti bolesti, jejichž účelem je pouze zastavit bolest způsobenou artritidou. Léky, jako je aspirin, kortizon a nesteroidní protizánětlivé léky, nezabraňují vzniku problému ani jej nenapravují. Snižují sice bolest, ale mohou být velmi škodlivé pro zdraví pacienta, zejména pokud jsou užívány dlouhodobě.

Nesteroidní protizánětlivé léky mohou být pro klouby pacienta obzvláště škodlivé. NSAID blokuje enzymy, které pomáhají produkovat zánětlivé sloučeniny. Potlačují však také působení enzymů, které pomáhají vytvářet chrupavku. Pacientovi se tedy při užívání NSAID pravděpodobně uleví od bolesti, ale zároveň mohou ve skutečnosti artritický proces zhoršovat.

Jak je to s dalšími přírodními léky? Mnoho pacientů hlásí pozitivní účinky glukosamin sulfátu. Ještě více jich hlásí dobré výsledky při užívání MSM. Zdá se, že ani jeden z těchto produktů nevyvolává negativní vedlejší účinky a zároveň často dochází k výraznému snížení bolesti. Řada lékařských studií prokázala nízkou hladinu síry v artritických kloubech. To by vedlo k pravděpodobnosti, že nedostatek síry je jedním z faktorů osteoartrózy.

Většina lidí s artritidou, kteří navštěvují lázně s horkými prameny, uvádí pozitivní výsledky. Voda v těchto horkých pramenech obvykle obsahuje velké množství přírodní síry. Ačkoli horká voda může být také prospěšná, je

nejdůležitějším léčivým aspektem těchto horkých pramenů je pravděpodobně síra obsažená ve vodě.

Na klinikách zabývajících se léčbou artritidy pomocí injekcí DMSO se uvádějí výsledky do tří dnů. Obecně se však neukázaly jako spolehlivé. K úplné léčbě artritidy a dosažení trvalých výsledků je zapotřebí více než tři dny. Existují však případy, kdy se dosáhne okamžité dočasné úlevy.

Lékaři, kteří léčí pacienty s artritidou, i samotní pacienti se obecně shodují na tom, že DMSO je nejlepší léčbou artritidy, ať už se jedná o osteoartritidu nebo revmatoidní artritidu. Tato léčba může být přímo DMSO nebo DMSO v kombinaci s jinými přípravky. DMSO lze také aplikovat lokálně na postižené místo, aplikovat injekčně nebo užívat ústy.

Když se DMSO začal používat poprvé, většina pacientů s artritidou byla léčena lokálně pomocí DMSO aplikovaného na postižené místo. Nyní existují lokální krémy, které obsahují DMSO a další přípravky v kombinaci, které jsou ještě účinnější než přímý DMSO.

Příkladem pacienta, u kterého se dostavily okamžité výsledky, byl 67letý muž, který nemohl hýbat prstem. Tomuto muži byla na prst aplikována pleťová voda obsahující DMSO a papriku. O několik minut později už prstem hýbal. Byl ohromen a prstem hýbal dál. Jeho žena ho pozorovala, jak prstem hýbe, a při sledování se zeptala: "Jacku, opravdu můžeš hýbat tím prstem?" Jeho odpověď zněla: "Ano, copak nevidíš, že se hýbe?" odpověděla.

DMSO má několik účinků, které pomáhají zlepšit stav artritidy, a nemá negativní vedlejší účinky jako mnoho jiných léků, například NSAID. Za prvé DMSO výrazně snižuje bolest a svalové křeče v okolí artritických kloubů. Zlepšuje průtok krve, což pomáhá přivádět do poškozené oblasti potřebné živiny. Poškozenému kloubu dodává biologicky dostupnou síru. DMSO také snižuje zánět.

Domnívám se, že nejdůležitějším faktorem při léčbě artritidy je skutečnost, že DMSO je nejúčinnějším známým odstraňovačem volných radikálů. Volné radikály jsou považovány za hlavní nebo jednu z hlavních příčin vzniku volných radikálů.

mezi hlavní příčiny mnoha degenerativních onemocnění. Je logické, že volné radikály hrají roli jak u revmatoidní, tak u osteoartrózy.

Aktivita volných radikálů jako příčina artritidy byla po určitou dobu pouze logickou teorií a pokud je mi známo, ve Spojených státech nebyla provedena žádná studie aktivity volných radikálů u artritidy. V Brazílii však byla provedena velmi dobrá soukromá studie.

Studie v Brazílii zahrnovala 30 pacientů a jejím cílem bylo potvrdit vztah mezi syntézou volných radikálů a artritidou. Tato studie byla provedena v Centro Internacional de Medicina Preventia v brazilském Sao Paulu. Přestože osteoartritida je degenerativní onemocnění a revmatoidní artritida je považována za autoimunitní onemocnění, mají některé věci společné. Příznaky jsou podobné a obě mohou pacienta vážně ochromit.

Tato klinika pravidelně používala DMSO k léčbě pacientů s artritidou a bylo známo, že tato léčba je pro pacienta velmi prospěšná. Cílem této studie však bylo ověřit, že DMSO nepřináší pouze klinické zlepšení, ale také snižuje tvorbu volných radikálů.

Vybraní pacienti byli pravidelnými pacienty kliniky. Patnáct pacientů trpělo osteoartrózou a 15 revmatoidní artritidou. K testování produkce volných radikálů byl použit test HLB (Heiton-La Garde-Bradford), který měří reaktivní toxické formy kyslíku.

Léčba byla stejná jako u všech pacientů s artritidou v předchozích pěti letech. Pro tuto studii bylo použito 5 ml DMSO spolu s komplexem B, vitamínem C a síranem hořečnatým. Infuze byla podávána dvakrát týdně po dobu pěti týdnů, poté jednou měsíčně po dobu 18 měsíců. Tito pacienti byli testováni na přítomnost volných radikálů před zahájením studie, bezprostředně po infuzi DMSO a znovu po ukončení studie. Výsledky ukázaly 66% pokles produkce volných radikálů po podání DMSO. Po ukončení studie byl zaznamenán 52% pokles produkce volných radikálů oproti úrovni na začátku.

Díky tomuto protokolu dosáhli dobrého klinického zlepšení příznaků u více než 85 % pacientů s osteoartrózou a 77 % pacientů s osteoartrózou.

revmatoidní artritida. Tyto výsledky byly dlouhodobé a byly dosaženy bez použití steroidních nebo nesteroidních protizánětlivých léků.

Téměř všichni pacienti s artritidou léčení pomocí DMSO, které autor článku zná, zaznamenali zlepšení jak v úlevě od bolesti, tak ve zvýšení rozsahu pohybu. Jeden z pacientů, kterému je nyní 63 let, byl středoškolským hráčem fotbalu a basketbalu. Později více než 20 let běhal maratony (závody na 26 mil). Nejprve si všiml narůstající bolesti kolen a kyčlí. Později uvedl, že ho bolí všude. Lékař mu předepsal silnější léky proti bolesti a injekci kortizonu. Bylo mu řečeno, že by měl léky proti bolesti užívat do konce života.

Tento muž věděl, že léky jeho tělu škodí, ale zároveň si přál úlevu od bolesti. Nakonec mu bylo řečeno, aby vyzkoušel přirozenější léčbu. Zjistil, že při užívání glukosamin sulfátu došlo k mírnému zlepšení. O rok později mu byl představen DMSO. Každý den si na kolena aplikoval 90% roztok DMSO a také pil DMSO - každý den jednu čajovou lžičku ve čtyřech uncích džusu. Okamžitě se začal cítit lépe a zaznamenal také zvýšení energie. O dva roky později má tento muž jen malé bolesti a říká, že dokáže také jasněji myslet.

Lékaři, kteří léčili pacienty s artritidou pomocí DMSO, doporučovali různé kombinace a metody léčby. Někteří dávají přednost lokální aplikaci. Jiní dávají přednost tomu, aby pacient pil DMSO ve šťávě nebo ve vodě. Pokud pacient užívá mnoho silných léků, může být nutné věnovat velkou pozornost snižování a nakonec i vyřazení léků.

Pacienti, kteří užívali MSM, který se získává z DMSO, obvykle pokračují v užívání MSM, protože není toxický a lze jej užívat, pokud pacient nechce, aby mu DMSO zapáchal z úst. Ti, kteří užívají glukosamin sulfát, v jeho užívání spolu s DMSO mohou rovněž pokračovat.

Někteří pacienti uvádějí, že se cítí lépe, pokud kombinují DMSO s glukosamin sulfátem. Jiní dávají přednost kombinaci DMSO a MSM. Ani jedna z těchto kombinací nebo obě kombinace nejsou na škodu. Jednotliví lékaři mohou pozorovat, jak se jejich pacientům daří při různých kombinacích.

Pacienti, kteří léta užívali léky na předpis, se často cítí tak dobře, že chtějí přestat užívat všechny ostatní léky a spoléhat se pouze na DMSO a další přírodnější produkty. To by se nemělo dělat bez lékařského dohledu. Pokud jste pacient, který dlouhodobě užívá léky na předpis, neměli byste je sami od sebe vysazovat nebo snižovat bez ohledu na to, jak dobře se cítíte. Nejlépe je poradit se s lékařem, který vám původní recept předepsal, a sdělit mu, že se cítíte dobře a že byste chtěli předepisování ukončit. Možná bude nutné lék vysazovat postupně v průběhu několika dnů nebo dokonce měsíců. V takovém případě potřebujete odbornou pomoc, abyste se vyhnuli možným závažným následkům.

Každý lékař, který léčí pacienty s artritidou, by se měl důkladně seznámit s DMSO. Pacient může být lokálně léčen při lokalizované artritidě, například v prstu nebo v kolenu. Pacientovi lze podávat injekce nebo jej může užívat ústy. Lze podávat různé kombinace, přičemž lékař rozhodne, jak nejlépe DMSO použít, aby pacientovi co nejlépe pomohl.

Kapitola 5

Sportovní zranění

Sportovní zranění se úspěšně léčí pomocí DMSO již téměř 50 let. Když se řekne sportovní zranění, obvykle si představíme náhlé zranění, které může vyžadovat operaci, nastavení zlomené kosti nebo jiný úraz, který vyžaduje okamžité lékařské ošetření. Ve skutečnosti je častější zranění, které přichází postupně nebo po intenzivním tréninku či soutěži. Mnohokrát pacient řekne, že nedošlo k žádné jednorázové události, ale domnívá se, že by mělo jít o událost, která zranění způsobila.

K závažným problémům může vést jakákoli činnost nebo sport, který zahrnuje neustálé drobné úrazy, nárazy nebo opakované používání určitých svalů, kloubů, šlach atd.. Extrémní námaha a únava při velkých vytrvalostních závodech, jako jsou maratony, může způsobovat neustálé napětí, které se může po mnoha dnech nebo měsících náhle projevit jako bolestivé zranění kolena, kyčle nebo jiné části těla.

Opakovaná drobná poranění svalové tkáně se mohou hromadit a vést ke vzniku jizev a srůstů. Při opakované přílišné zátěži může dojít k vážnému poškození nebo dokonce zničení svalových vláken. Tato zranění mohou v některých případech způsobit, že těžké cvičení je vlastně kontraproduktivní. Mezi prospěšným cvičením a cvičením, které poškozuje, je často úzká hranice. To platí zejména pro starší sportovce, například šedesátníky nebo sedmdesátníky.

Všechna výše uvedená poškození lze pomocí DMSO výrazně snížit. Často je výhodné užívat DMSO těsně před a krátce po velkém tréninku nebo soutěži. Jako závodní běžec ve svých 70 letech užívám sloučeniny obsahující DMSO každý den před běháním. Obvykle se aplikuje jen na nohy. Čajovou lžičku DMSO však užívám i ústy ve šťávě před důležitými závody.

Jaký je důvod pro použití DMSO před soutěží i po ní? Hlavním důvodem je snížení zánětu. DMSO je také, jak již bylo zmíněno v této knize, jedním z nejsilnějších, ne-li absolutně nejsilnějším dostupným prostředkem na odstraňování volných radikálů. Velká část poškození při zranění je způsobena volnými radikály po samotném zranění. Vhodným používáním DMSO se tedy tomuto poškození předchází nebo se výrazně snižuje.

Sam Bell, bývalý trenér atletiky na Oregonské státní univerzitě, byl jedním z prvních atletických trenérů, kteří používali DMSO k léčbě sportovních zranění. V roce 1963 měl dva vynikající běžce, kteří měli chronická zranění, jež jim bránila trénovat tak, jak by měli. Morgan Groth, jeho mílař, měl velmi špatnou Achillovu šlachu a Norm Hoffman, který běžel 880, měl chronicky bolavý podkolenní sval. Trenér Bell proto oba atlety vzal k doktoru Jacobovi a ten je léčil pomocí DMSO. Oba se mohli vrátit k intenzivnímu tréninku a oba se toho roku stali národními šampiony.

Dalším atletem Sama Bella byl Darrell Horn, jeden z nejlepších skokanů do dálky v zemi. V té době již absolvoval Oregonskou státní univerzitu a v roce 1964 se připravoval na závěrečné zkoušky pro olympijský tým Spojených států. Finále ve skoku do dálky se konalo v sobotu a ve středu před závodem řekl trenéru Bellovi, že ho tolik bolí a má tak odřeny stehenní sval, že skákat nebude. Bell odletěl do Los Angeles a ve čtvrtek ráno začal Horna léčit, i když situace vypadala beznadějně. Od základny hýžd'ového svalu až tři centimetry pod koleno byl černý a modrý a silně kulhal. V sobotu odpoledne už nebylo vidět žádné zbarvení ani bolestivost. Skočil a o tři čtvrtě palce mu unikl postup do amerického olympijského týmu.

June Connelleyová, která v letech 1967 a 1968 vzbudila pozornost celého světa jako běžkyně na dlouhé tratě, je další sportovkyně, které DMSO výrazně pomohlo.

Na konci 60. let 20. století se ženy nesměly oficiálně účastnit žádného závodu povoleného Amatérskou atletickou unií, který by byl delší než jedna míle. To se změnilo a nyní ženy běžně běhají v oficiálních závodech na všechny vzdálenosti. Před 45 lety však byly ženy skutečně považovány za slabší pohlaví a někteří lidé se obávali, že fyzická náročnost dlouhých závodů může poškodit ženské tělo.

Za těchto podmínek se June rozhodla, že by se mohla a měla stát maratonskou běžkyní. Nebyla rychlá, ale byla silná, odhodlaná a měla dobrou vytrvalost. Byly tu i další problémy. Byla slepá a neviděla od narození. Bylo jí také 39 let. Nejprve potřebovala trenéra, a tak zavolala tomuto spisovateli a vysvětlila mu situaci. Protože žila v San Francisku a já 400 mil daleko v Los Angeles, řekl jsem jí, že jí najdu trenéra v oblasti San Franciska, protože tam znám několik trenérů atletiky.

Ukázalo se, že žádný z trenérů ze San Francisca nemá zájem. Jeden z nich mi řekl, že nemá zájem trénovat ženu, zvláště ne slepou. "Kromě toho," řekl. "Víš, že není legální, aby v jakémkoli závodě běžela víc než jednu míli. Je blázen, když chce běžet maraton. Mohla by dostat infarkt. Taky by mohla spadnout a zlomit si kost. Opravdu by ses jí měl pokusit rozmluvit, aby nic tak šíleného nedělala."

Protože bylo nemožné najít jí trenéra v San Franciscu, nakonec jsem jí to řekl: "Jestli jsi dost blázen na to, abys zkusila běžet maraton navzdory obtížím, o kterých víš, že tě čekají, tak já jsem dost blázen na to, abych byl tvůj trenér."

Poté získala podporu Jamese K. McGeeho, sportovního redaktora novin San Francisco Examiner v San Francisku. Ten o jejím běhání napsal několik vynikajících sportovních článků. Díky jednomu z článků pana McGeeho se jí podařilo získat asistenta trenéra Dona Fletchera. O Juneino běhání se začal zajímat také sanfranciský lékař, který jí slíbil bezplatnou lékařskou péči, aby jí v běhání pomohl.

Brzy se ukázalo, že June má při tvrdém tréninku velké problémy. Měla problémy s Achillovou šlachou. Měla i další bolesti v obou nohách. Všechny byly léčeny pomocí DMSO. Nakonec začala používat DMSO každý den na obě nohy a chodidla před tím, než začala běhat. Tím se výrazně snížila možnost zranění a usnadnil se jí trénink.

Červnovým prvním závodem byl maraton v Point Reyes, který se konal v prosinci 1967 severně od San Francisca. Když jsme tam dorazili, úředníci závodu nám oznámili, že se nemůže zúčastnit, protože je žena. Nesměla ani běžet po veřejných komunikacích, po kterých se závod běžel.

Tony Stratta, jeden z oficiálních závodníků, který patří k celoživotním lídrům v celkovém počtu naběhaných mil v závodech ve Spojených státech, se zeptal úředníků, proč nechtějí, aby běžela. Poukázal na to, že závod se koná na veřejných silnicích a že by měla dostat šanci zjistit, zda dokáže uběhnout 26 mil a konkurovat mužům.

Nakonec jí bylo dovoleno běžet neoficiálně a závod dokončila spolu se svými trenéry, kteří běželi závod s ní. Po doběhnutí závodu se vrátil i pan Stratta, aby s June běžel poslední dvě míle. Jeden z funkcionářů dokonce dal June pomeranč, což přimělo pana McGeeho napsat článek do San Francisco Examiner s dotazem: "Zachránil AAU pomeranč?".

Závod v Point Reyes byl jen přípravou na Artesia College Marathon v Artesii v Novém Mexiku, který se konal 17. února 1968. V té době to byl jeden z největších maratonů a k běhu byli vyzváni všichni - mladí, staří, muži i ženy.

Osm dní před maratonem na Artesia College běžela June se svým vodícím psem a šlápla do díry v chodníku, přičemž si podvrtnula pravý kotník. Chvíli to vypadalo, že v Artesii nepoběží. Kotník měla podvrtnutý a oteklý. Na podvrtnutý kotník byl ihned po úrazu aplikován DMSO. Při běhu s sebou vždy nosila malou lahvičku. Po aplikaci DMSO se kotník cítil lépe. Bylo jí však doporučeno, aby následující dva dny neběhala. Po dvoudenní přestávce začala opět lehce běhat až do dne závodu.

Červen zaběhl v Artesii vynikající závod. Před závodem jí byl na obě nohy a ruce aplikován DMSO. Přibližně hodinu před závodem také vypila jednu čajovou lžičku DMSO v brusinkovém džusu. June skončila v Artesii mezi ženami třetí. Skončila na ¹⁷⁸. místě ze 406 běžců a běžkyň, kteří dokončili závod na 26 mil. Je velmi pochybné, že by bez DMSO závod vůbec běžela. V tomto případě nám DMSO skutečně zachránilo den.

Jakou roli hrála June Connelleyová a DMSO v pozdějších rozhodnutích povolit ženám oficiálně startovat v delších závodech? To s jistotou nevíme.

June se však za svůj běh dočkala velmi dobré publicity. Ukázala, že je možné, aby nevidomá žena uběhla maraton bez poškození těla. Nedlouho po Juneině běhu se začala měnit oficiální pravidla, takže nyní mohou ženy oficiálně běhat závody na všechny vzdálenosti.

V posledních 40 letech užívalo DMSO velké množství profesionálních sportovců. Většina z nich o tom nechce mluvit. Přestože DMSO není zakázanou látkou ani není zařazen na seznam léků zvyšujících výkonnost, většina profesionálních sportovců nerada mluví o tom, co používají ke zkrácení prostoje nebo ke kontrole bolesti.

Pro sportovce je nejdůležitější mít možnost soutěžit. Pokud se profesionální sportovec vážně zraní a nemůže závodit na začátku své kariéry, může ztráta příjmu činit mnoho milionů dolarů. Jsou tací, kteří říkají, že stále potřebujeme dvojité zaslepené studie i v případě sportovních zranění. Žádný sportovec nechce být v kontrolní skupině a žádný sportovec by neměl být v kontrolní skupině, zatímco ostatní, s nimiž musí soutěžit, používají DMSO. Všichni sportovci by měli o DMSO vědět a měli by se cítit naprosto svobodní v jeho používání a otevřeně o něm diskutovat za jakýmkoli účelem, pro který si to mohou přát.

V době, kdy tato kniha vznikala, panovaly velké obavy z poškození mozku profesionálních fotbalistů, kteří ukončili kariéru. Poškození mozku nebylo důsledkem jediného vážného zranění. Poškození vzniklo v důsledku opakovaných úrazů hlavy během let tvrdého fyzického kontaktu při hraní fotbalu.

Mohlo být toto poškození mozku sníženo rutinním užíváním DMSO po každém fotbalovém zápase a také po každém tréninku, kde došlo k fyzickému kontaktu, při kterém byla hlava zasažena nebo silně otřesena? Odpověď zní, že s největší pravděpodobností by užívání DMSO všemi hráči výrazně snížilo pravděpodobnost velkých psychických problémů v pozdějších letech těchto sportovců.

Všichni fotbalisté si mohli po každém zápase a tréninku aplikovat na hlavu DMSO. A to včetně těch, kteří nemají žádné zranění nebo znatelné poškození hlavy. Ti, kteří vykazovali jakékoli známky možného zranění hlavy, mohli DMSO dostávat také injekčně, čímž by se snížila možnost dlouhodobého poškození.

Boxeři, kteří jsou při každém boxerském zápase vždy zasaženi do hlavy, by měli po každém zápase rovněž podstoupit léčbu DMSO. Měly by se vyzkoušet různé metody léčby. DMSO by se mohl aplikovat lokálně na hlavu každého boxera a ti, kteří jsou knokautováni nebo mají poškozenou hlavu, by také mohli dostat intravenózně DMSO ihned po zápase. Tato léčba by nepochybně vedla ke zdravějšímu a šťastnějšímu stáří těchto sportovců.

A co fotbalisté, boxeři a další sportovci, kteří před lety soutěžili na vysoké úrovni v kontaktních sportech a nyní jsou v důchodu? Ti všichni by měli užívat DMSO. Léčba může být tak jednoduchá jako lokální aplikace na hlavu při příznacích poškození mozku nebo k prevenci těchto příznaků. Pateitn by také mohl pít DMSO ve šťávě nebo ve vodě nebo by DMSO mohl být aplikován injekčně. DMSO by se také mohl podávat v kombinaci s jinými přípravky, aby se výsledky ještě zlepšily.

Při každé extrémní sportovní soutěži je třeba počítat se zraněními, ale je třeba vynaložit veškeré úsilí, aby se tato zranění omezila a aby se sportovec mohl z těchto zranění co nejrychleji a nejúplněji zotavit.

Při správném použití DMSO mohou tito sportovci nejen zkrátit dobu prostojů, ale také snížit možnost dlouhodobé pracovní neschopnosti.

Kapitola 6

Poranění mozku

Těžká poškození mozku, jako jsou například poškození způsobená automobilovými nehodami, průmyslovými haváriemi, pády nebo jinými úrazy, lze velmi obtížně léčit běžnými metodami. Tato poranění mají za následek kombinaci poškození zahrnující poškození nervů, tvorbu volných radikálů, otok, snížený průtok krve a nedostatek kyslíku. Jedinečné vlastnosti DMSO z něj činí nejužitečnější známý prostředek při léčbě těžkých poranění hlavy.

Léčba DMSO by měla být zahájena co nejdříve po poranění. Tvrzení v některých studiích a knihách, že léčba musí být zahájena do čtyř hodin po úrazu, však není pravdivé. Neexistuje žádná přesná časová hranice. Obecně platí, že nejlepších výsledků se dosáhne, pokud se léčba zahájí v prvních minutách po úrazu. Platí, že čím dříve, tím lépe a lépe pozdě než nikdy.

Při mnohahodinovém zpoždění často dochází k trvalému poškození. Mozková tkáň je velmi křehká a při nedostatku kyslíku se může rychle poškodit. Při opožděné léčbě může dojít k trvalému poškození některých mozkových funkcí nebo k úmrtí pacienta.

Obvyklá léčba těžkých poranění hlavy DMSO se provádí pomalým intravenózním kapáním. Bylo podáno až pět gramů na kilogram tělesné hmotnosti po dobu 24 hodin bez toxických vedlejších účinků. Po prvních 24 hodinách se dávka obvykle snižuje na dva nebo tři gramy na kilogram tělesné hmotnosti denně. Často se první den léčby podává první část dávky DMSO rychleji po dobu první hodiny léčby.

Přestože je metoda pomalého intravenózního kapání považována za nejlepší léčbu těžkých poranění hlavy DMSO, neznamená to, že by to měla být první léčba DMSO. Léčba by měla být zahájena co nejdříve. To může znamenat, že první léčba přípravkem DMSO by měla být provedena posádkou záchranné služby. Léčba by mohla spočívat v lokální aplikaci na hlavu.

Jakmile je pacient v nemocnici, může být DMSO podán intravenózně.

Při infuzi DMSO dochází k okamžitému zvýšení průtoku krve mozkem. Při poranění hlavy nebo mozku je většina trvalých poškození způsobena snížením průtoku krve do mozku. Snížený průtok krve může mít za následek nedostatek kyslíku a živin v mozkové tkáni. Pokud tento stav trvá delší dobu, může dojít k poškození nebo zániku části nebo celého mozku. Konečným výsledkem může být smrt pacienta.

Další příčinou smrti nebo postižení při úrazech hlavy je nahromadění krve, která stlačuje mozek. Použití DMSO, které vede k lepšímu průtoku krve, může pomoci cévnímu systému odstranit tuto přebytečnou krev z lebeční dutiny.

Voda se také může hromadit v mozku a způsobovat tlak na životně důležité části mozku. DMSO je nejlepším dostupným přípravkem k odstranění této přebytečné vody.

Deset pacientů s uzavřeným úrazem hlavy a zvýšeným nitrolebním tlakem bylo léčeno intravenózním DMSO na neurologickém oddělení.

Chirurgie na univerzitě Dicle v Turecku. Všech deset pacientů mělo těžké zavřené poranění hlavy a krátce po přijetí jim byl epidurálně otvorem instalován monitor nitrolebního tlaku. Nitrolební tlak těchto pacientů se v době přijetí do nemocnice pohyboval v rozmezí 40 až 127 mm Hg ve srovnání s normální hodnotou 5 až 13 mm Hg.

DMSO byl podáván intravenózně každých šest hodin v dávce 1,12 g na kilogram tělesné hmotnosti. Čtyři z pacientů dostávali prvních 24 hodin po přijetí kyslík. Dávka DMSO byla snížena o 50 %, když nitrolební tlak klesl na 10 mm Hg, a pokračovalo se v ní, dokud se nitrolební tlak nevrátil k normálu nebo dokud nedošlo k úplnému zotavení.

Všichni pacienti reagovali na léčbu pozitivně a průměrné snížení nitrolebního tlaku po 24 hodinách činilo 28 mm Hg při použití samotného DMSO a 39 mm Hg při použití DMSO a kyslíku. Po šesti dnech bylo průměrné snížení intrakraniálního tlaku 58 mm Hg u samotného DMSO a 49 mm Hg u DMSO a kyslíku. Snížení intrakraniálního tlaku bylo

velmi rychle. Ve většině případů došlo k poklesu tlaku během prvních 30 minut léčby. Většina pacientů vyžadovala léčbu po dobu dvou až deseti dnů, aby se snížilo kolísání nitrolebního tlaku.

Snížení otoku mozku po léčbě DMSO bylo potvrzeno CT vyšetřením. U všech pacientů bylo šest dní po léčbě DMSO provedeno neurologické vyšetření. Šest pacientů mělo mírné nebo žádné potíže, dva měli středně těžké postižení a dva těžké postižení. Dva pacienti nakonec na následky svých zranění zemřeli. Při následném vyšetření tři měsíce po propuštění mělo sedm pacientů minimální nebo žádné postižení, zatímco jeden pacient nevykazoval žádné zlepšení.

Závěrem bylo, že tato studie ukazuje, že DMSO je účinný při snižování nitrolebního tlaku u pacientů s uzavřeným poraněním hlavy. Tato studie prokázala zlepšení neurologických funkcí i přežití pacientů. Nebyly zaznamenány žádné nežádoucí vedlejší účinky a DMSO se ukázal jako bezpečný v relativně vysokých dávkách po dobu 10 dnů. Výzkumníci doporučili rozsáhlejší klinické studie u pacientů s těžkými poraněními.

Jessie Yurickové, která nyní žije v Los Angeles, bylo v srpnu 1998 13 let a její IQ bylo 165, když byla shozena z koně. Kůň jí dopadl na hlavu a rozdrtil jí ochrannou přilbu. Bez helmy by jí byla lebka zcela rozdrčena. Krátce byla v bezvědomí.

Cestou do nemocnice se ji záchranáři snažili udržet při vědomí. V té době byla částečně při vědomí a sem tam se propadala do reality. Následujících šest hodin nebyla rozumná. Poté 16 hodin spala. Dalších šest týdnů nebyla schopna sama stát. Měla vážné problémy s krátkodobou pamětí. Řekla, že čtyři týdny po nehodě měla pocit, jako by jí nohy spaly.

Měla vážné problémy s pamětí, které přetrvávaly 13 let. Měla nervové selhání, při kterém jí padaly věci. Dostávala různé léky, které jí pomáhaly zmírnit příznaky, zejména mlhavé bolesti hlavy. Žádný z těchto léků jí příliš neulevil a vedlejší účinky byly často horší než samotný problém.

O více než 13 let později, koncem roku 2011, dostala první injekci DMSO. Po první injekci se zlepšila její duševní jasnost. Měla více energie a stala se pozitivnější. V době, kdy vzniká tato kniha, se její stav rychle zlepšuje a ona se těší na budoucnost.

Na základě této studie a dalších výzkumů se autor domnívá, že všichni pacienti s těžkými poraněními hlavy by měli být léčeni DMSO. Nebyly zjištěny žádné škodlivé vedlejší účinky a správné použití DMSO by mohlo zachránit život mnoha pacientům s těžkými poraněními hlavy.

Kapitola 7

Burns

Kožní krémy obsahující DMSO se ukázaly jako účinné při léčbě popálenin. Těžké popáleniny, které pokrývají rozsáhlé plochy těla, mohou být nejen velmi bolestivé, ale mohou být i smrtelné. Kromě samotného poškození tkáně se může popálená oblast infikovat.

Kuchař z kalifornské Santa Barbary nesl velkou plochou nádobu s horkým tukem, který se téměř vařil. V kuchyni restaurace uklouzl a upadl, přičemž si tukem potřísnil velkou část těla. Kuchař byl odvezen k lékaři a bylo zjištěno, že má popáleniny druhého stupně na velké části těla. Bylo rozhodnuto použít na popáleniny pacienta krém obsahující 50 % DMSO a 50 % aloe vera. První aplikace pleťové vody byla provedena okamžitě. Další aplikace byla provedena o hodinu později. Třetí aplikace byla provedena tři hodiny po druhé. Poté byla pleťová voda aplikována každých osm hodin po dobu následujících dvou dnů.

Tento muž se z těžkých popálenin zcela zotavil. Lékař později uvedl, že při jiné léčbě by se zotavoval pomaleji a možná by došlo k závažným komplikacím. Jednu věc však řekl s jistotou. Určitě by vznikly velké jizvy, které by nikdy zcela nezmizely. Tento pacient byl dva dny v pracovní neschopnosti. Odhadovalo se, že kdyby mu nebyla podána léčba DMSO, trvalo by mu více než týden, než by se zotavil natolik, aby se mohl vrátit do práce.

DMSO pleťové vody se používají i na jiné typy popálenin. Aplikace DMSO-aloe vera lotion často zabrání vzniku puchýřů, když si člověk popálí ruku o horkou pánev. DMSO se také používá ke zmírnění popálenin od slunce. Většina lékařů, kteří ošetřují velké otlaky pomocí DMSO, zjistila, že nejlepší výsledky přinášejí pleťové vody, které kombinují DMSO s aloe vera.

Kapitola 8

DMSO a konvenční léčba při léčbě pacientů s rakovinou

DMSO se při léčbě rakoviny úspěšně používá již téměř 50 let. DMSO má několik vlastností, které z něj dělají jeden z nejdůležitějších známých přípravků pro léčbu rakoviny. Je to silný vychytávač volných radikálů a detoxikační činidlo. Může procházet tělesnou tkání a jednotlivými buňkami v těle, které s ním užívají jiné léky. DMSO působí proti rakovině sám o sobě a mnohem více v kombinaci s jinými protirakovinnými léky.

Každá z těchto důležitých vlastností by mohla naznačovat, že DMSO může být účinný při léčbě rakoviny. Když se všechny tyto vlastnosti spojí v jednom přípravku, získáme látku, která je jedním z nejúčinnějších známých léků proti rakovině.

Kontrolované studie prokázaly, že samotný DMSO má pozitivní účinek na kultivované leukemické buňky. Jeden z prvních testů provedla Dr. Charlotte Friendová, jedna z nejlepších světových viroložek. Při pokusech prováděných v nemocnici Mt. Sinai v New Yorku zjistila, že po přidání DMSO do testované kultury se rakovinné buňky změnily a začaly se podobat normálním buňkám.

Další studie provedená na Nova University ve Fort Lauderdale na Floridě kombinovala DMSO s lékem proti rakovině cyklofosfamidem, esterem dusíkatého yperitu. Při přímém podání cyklofosfamidu se testovaným potkanům snížil počet bílých krvinek a ve vysokých dávkách došlo k jejich usmrcení. Když byl DMSO podáván v nízké dávce v pitné vodě spolu s nízkou dávkou cyklofosfamidu, došlo k silné protirakovinné aktivitě bez snížení počtu bílých krvinek. Pokud byla léčba podána dostatečně brzy, rakovina

kteře byly potkanům implantovány, byly usmrceny a řada potkanů byla považována za vyléčené.

Při testech v jiných nemocnicích a lékařských klinikách organismy, které se často vyskytují u pacientů s rakovinou a jsou podezřelé jako příčina některých druhů rakoviny, přestaly po přidání DMSO do kultury růst. Jiné testy ukázaly, že DMSO, jak sám o sobě, tak v kombinaci s jinými produkty, výrazně posílil imunitní systém organismu.

Významná studie o rakovině, která je pravděpodobně nejdůležitějším výzkumem rakoviny.

kdy byla provedena v Chile v letech 1969 až 1971.4 Kombinace DMSO, aminokyselin a cyklofosfamidu byla použita u 65 pacientů s rakovinou ve vojenské nemocnici v Santiagu. Všichni pacienti byli klasifikováni jako nevléčitelní a většina z nich byla předtím léčena konvenčními metodami. Žádný z pacientů nereagoval příznivě na konvenční léčbu a očekávalo se, že všichni na rakovinu zemřou.

Toxicita cyklofosfamidu a dalších chemoterapeutik zkracuje dobu, po kterou je lze používat. Toxicita přímé chemoterapie také často zabíjí pacienta dříve, než zabije rakovinu. V této studii byl cyklofosfamid rozpuštěn v DMSO, což výrazně snižuje jeho toxicitu a zároveň zvyšuje jeho protinádorovou aktivitu.

Onkologové se neshodnou na tom, jaká dávka cyklofosfamidu je při léčbě rakoviny nejúčinnější. V této studii bylo rozhodnuto nepoužívat vysoké a rozložené dávky 10-30 mg/kg tělesné hmotnosti intravenózní injekcí, protože tyto dávky jsou nebezpečné pro velmi slabé pacienty, jakými byla většina pacientů v této studii.

Bylo rozhodnuto podávat 4-5 mg/kg tělesné hmotnosti buď denně, nebo každý druhý den až do podání 3 až 4 gramů, pokud pacient nemá žádné nežádoucí vedlejší účinky. Po ukončení prvního cyklu léčby byly injekce na 12 až 15 dní přerušeny a poté byl často podáván další cyklus, dokud nebyly podány další 3 až 4 gramy.

Obnovení cyklů záviselo na remisi rakoviny a celkovém stavu pacienta. Celková dávka cyklofosfamidu podávaná pacientovi se lišila, přičemž průměrná celková dávka byla 6,4 gramu. Na stránkách

maximální dávka byla 25 gramů u pacienta, který byl léčen déle než jeden rok. Průměrná celková dávka 6,4 g, která je považována za nízkou, byla dostatečná k dosažení remise u většiny pacientů, aniž by způsobila závažnou toxickou reakci.

Nejlepších výsledků dosáhli pacienti s lymfomy. Bylo léčeno 22 pacientů, přičemž u všech byla zaznamenána subjektivní remise a u 21 z nich i objektivní remise. Přestože všechny remise netrvaly dlouho a někteří pacienti s remisí nepřežili, výsledky byly mnohem lepší, než by se normálně očekávalo.

Objektivní nebo subjektivní remise bylo dosaženo u 57 z 65 pacientů zapojených do studie. Mnoho z těchto pacientů trpělo extrémními bolestmi a někteří z nich byli schopni během léčby zcela přestat užívat morfin a další léky proti bolesti. Za normálních okolností může být bolest způsobená vedlejšími účinky chemoterapie extrémní. V této studii byla bolest během léčby snížena, nikoliv zvýšena.

Onkolog z Los Angeles v Kalifornii měl těžce nemocného pacienta s lymfosarkomem, u kterého neočekával, že bude žít. Pacient a jeho rodina byli informováni o prognóze. Pacient se poté svého lékaře zeptal na možnost použití DMSO k léčbě rakoviny. Lékař poté pacientovi sdělil, že je možné, že by mohl přežít chemoterapii nízkou dávkou v kombinaci s DMSO, a že tato léčba je legální, ale nemůže zaručit, že léčba bude úspěšná.

Lékař se rozhodl podat pacientovi intravenózní pomalé kapací injekce 4 mg/kg tělesné hmotnosti cyklofosfamidu rozpuštěného v 1 gm/kg tělesné hmotnosti DMSO. Ten byl podáván ve fyziologickém roztoku čtyřikrát týdně po dobu šesti týdnů.

Pacient reagoval okamžitě. Po týdnu léčby se cítil lépe. Nevyskytly se žádné z očekávaných vedlejších účinků cyklofosfamidu, Během užívání chemoterapie se skutečně cítil lépe. Na konci šestitýdenní léčby pacient uvedl, že se cítí silnější a zdravější než před lety.

Tento pacient také změnil svůj životní styl. Celý svůj dospělý život kouřil více než jednu krabičku cigaret denně a také přiznal, že pravděpodobně kouřil více než jednu krabičku cigaret denně.

vypil příliš mnoho piva. Před zahájením léčby přestal s cigaretami i pivem a slíbil, že už je nikdy nebude užívat. Šest let po léčbě lymfosarkomu v terminálním stadiu byl tento muž naživu a těšil se dobrému zdraví.

Většina, ne-li všichni pacienti s rakovinou, kteří podstupují chemoterapii, by měli v rámci léčby dostávat DMSO. Nežádoucí účinky chemoterapie jsou často extrémní a mohou být smrtelné. DMSO tyto toxické vedlejší účinky snižuje a někdy i odstraňuje a zároveň posiluje pozitivní aspekty chemoterapie. Při správném používání DMSO a chemoterapie by se nepochybně mohla výrazně zvýšit míra přežití při léčbě rakoviny.

Radiační terapie rakoviny

Radioochranné vlastnosti DMSO jsou známy již více než 40 let. Je proto logické, že by se DMSO měl používat jako ochranný prostředek při ozařování jakéhokoli pacienta s rakovinou. Tato myšlenka byla ověřena ve studii zahrnující pacientky s rakovinou děložního čípku v Rusku a byla uvedena v časopise

Ruský radiologický časopis *Meditsinskaja Radiological*.

V této studii byl DMSO aplikován lokálně 22 pacientům s karcinomem děložního čípku před ozařováním. Kontrolní skupinu tvořilo 59 pacientů, kteří byli ozařováni bez ochrany DMSO. U pacientů chráněných DMSO nedošlo k popáleninám způsobeným zářením, které se při této léčbě obvykle očekávají. Kontrolní skupina měla normálně očekávané popáleniny od záření spolu s dalšími toxickými reakcemi.

Jistá žena z Los Angeles trpěla rakovinou plic. Její lékař rozhodl, že by měla podstoupit silné dávky ozařování obou plic. Poté lékaři řekla, že chce během ozařování užívat DMSO. Lékař jí poté řekl, že bez jeho souhlasu nesmí používat DMSO ani žádný jiný přípravek, protože by to mohlo narušit léčbu ozařováním. Ve skutečnosti některé studie prokázaly, že DMSO nejenže poskytuje ochranu před toxickými účinky záření, ale také zvyšuje účinnost záření proti rakovině.

Po ukončení léčby lékař považoval ozařování za úspěšné. Tato paní však utrpěla těžké popáleniny obou plic způsobené zářením.

Tři měsíce po ukončení ozařování potřebovala kyslík. Během nejhorších dechových epizod si nebyla jistá, zda přežije.

Léčba DMSO, která měla být podávána během ozařování, začala v průběhu týdne po ukončení radioterapie. Tato paní dostávala DMSO injekčně jednou týdně, dvakrát denně vypila jednu čajovou lžičku v džusu a dvakrát denně si na hrudník aplikovala pleťovou vodu obsahující DMSO. Zotavení z popálenin způsobených ozařováním bylo rychlé. Na základě ruské studie se však pravděpodobně mohla těmto ozařovacím bérčům zcela vyhnout, pokud by před každým ozařováním používala lokální DMSO.

Jiná paní z Los Angeles trpěla rakovinou plic a byla odeslána k radiologovi, který rozhodl, že by tato paní měla dostat silnou dávku ozařování. Tento radiolog paní informoval, že by podle něj měla dostat intenzivní ozařování. Řekl jí také, že toto záření by mohlo vážně poškodit její plíce, a pokud by plíce nebyly chráněny, mohla by léčba způsobit více škody než užitku.

Tento radiolog věděl o ruské studii a o tom, že použití DMSO může snížit nebo eliminovat popáleniny způsobené zářením. Obě strany se dohodly, že těsně před ozařováním bude pacientovi lokálně aplikován DMSO. Ozařování proběhlo mnohem lépe, než pacient očekával. Neměla žádné popáleniny ani jiné nežádoucí vedlejší účinky ozařování.

Tři roky po léčbě tato pacientka tvrdí, že se cítí zdravá a očekává, že bude žít ještě mnoho let. Její lékař s tím souhlasí a říká, že podle jeho názoru by bez DMSO nebylo možné ozařovat silnou dávkou. Domnívá se, že bez kombinované léčby by pacientka nyní zemřela.

Kapitola 9

DMSO a laetril při léčbě pacientů s rakovinou

DMSO se v kombinaci s laetrem používá k léčbě rakoviny již od 70. let 20. století. Používal se nejrůznějšími způsoby, včetně intravenózních injekcí jak metodou pomalého kapání, tak i tlakem. Podával se také intramuskulárními injekcemi a lokálně se aplikoval přímo na rakovinu. Po úvodní léčbě pacient často užívá laetril v tabletách a DMSO ústy.

Kombinaci DMSO s laetrem pomocí pomalého intravenózního kapání poprvé oficiálně použil doktor Elmer Thomassen v Newport Beach v Kalifornii v roce 1977. Umělec z New Yorku, který měl více než 30 melanomových nádorů na roztroušených částech těla, byl letecky dopraven na léčbu do Kalifornie. Tento pacient byl napojen na nepřetržité pomalé kapání DMSO, laetru a vitamínu C. Kromě toho byly DMSO a laetril aplikovány lokálně na jeho největší nádory.

Tento pacient měl obzvláště velký nádor na rameni, kde rakovina původně vznikla. Původní rakovina byla chirurgicky odstraněna, ale znovu se rozrostla, protože se objevily další rakovinné nádory na jiných částech jeho těla. Tento velký nádor se před smrtí pacienta zmenšil téměř o 50 procent.

I když tento první pacient nepřežil, léčba byla považována za úspěšnou. Byl ve velmi vážném stavu a v době zahájení léčby DMSO-laetrem byl považován za nevléčitelně nemocného, kterému zbývalo jen několik dní života. Došlo u něj k výraznému snížení bolesti a zdálo se, že se jeho stav zlepšil. Lékař, který tohoto pacienta přijal do nemocnice, kde zemřel, původně nedával pacientovi žádnou skutečnou naději, ale po týdnu léčby se domníval, že by se pacient mohl uzdravit.

Druhým pacientem, který byl oficiálně léčen intravenózní kombinací DMSO a laetru, byla paní, která byla blízko smrti s rakovinou jazyka spolu s

se stafylokokovou infekcí. Z nemocnice byla převezena do domu svého bratra, lékaře v Pasadeně v Kalifornii.

Tato paní nebyla schopna nic přijímat ústy. DMSO, laetril a vitamin C jí byly podány do intravenózního roztoku, jakmile byla odvezena z nemocnice. V té době lékař, když mu bylo řečeno, že léčba by měla sestře pomoci, řekl: "To budeme vědět za pár dní. Pokud bude po dvou nebo třech dnech stále naživu, bude to znamenat, že léčba byla úspěšná."

O tři dny později už tato paní jedla měkkou stravu. Po třech měsících vedla normální život a přibrala přes 20 kilogramů. Trápila se svým vzhledem a tím, že je příliš hubená. Nepamatovala si nic o tom, jak opouštěla nemocnici nebo co se dělo během jejích nejhorších dnů. V té době však již byla tato paní na dobré cestě k úplnému uzdravení.

Lékař pacientky později uvedl, že při zahájení léčby nepředpokládal, že by pacientka mohla přežít týden. S experimentem souhlasil jen proto, že jeho sestra byla nevléčitelně nemocná a on chtěl udělat vše pro to, aby jí zachránil život. Řekl, že to bylo nejdramatičtější uzdravení, jaké za více než 30 let své lékařské praxe viděl. Tato pacientka užívala DMSO spolu s tabletami laetrilu ještě několik let po svém uzdravení, aby snížila možnost návratu rakoviny. Při posledním kontaktu téměř 10 let po zahájení léčby byla tato paní naživu a v pořádku.

dobry zdravotni stav.

Neoperovatelná rakovina mozku je obvykle v krátké době smrtelná. V roce 1979 bylo devatenáctileté ženě po operaci mozku sděleno, že část nádoru nelze odstranit. Očekávalo se, že operace zmírní záchvaty a možná jí poskytne další měsíce života. Chirurg však nedával žádnou naději na dlouhodobé přežití a uvedl, že smrt pravděpodobně nastane dříve než za šest měsíců.

Rodina této mladé ženy se rozhodla, že ji bude léčit pomocí DMSO a laetrilu v Lékařském centru pro degenerativní onemocnění v Las Vegas v Nevadě. DMSO byl podáván v dávce jeden gram na kilogram tělesné hmotnosti (asi dvě unce) spolu se šesti gramy laetrilu a 25 gramy laetrilu.

gramů vitamínu C během čtyř hodin každý den. Léčba pokračovala po dobu tří týdnů.

Po formální léčbě v lékařském centru pacientka pokračovala v perorálním podávání DMSO, tablet laetrilu a vitamínů. Byla jí také nasazena zdravá dieta, která kladla důraz na přírodní a syrové potraviny. O více než 20 let později byla tato pacientka naživu a těšila se relativně dobrému zdraví. Vzhledem k tomu, že od původní operace nebyl proveden žádný sken mozku, nikdo neví, co se s nádorem stalo.

Novějším příkladem pacienta, který byl léčen metodou pomalého kapání DMSO a laetrilu, byl 56letý muž z Los Angeles. Trpěl rakovinou prostaty. Uvedl však, že rakovina prostaty se ho tolik netýká. Jeho hlavní starostí byla radiační cystitida, která byla způsobena ozařováním podávaným při léčbě rakoviny. Chirurg, který pacienta ošetřoval, také uvedl, že zánět močového měchýře byl nejnaléhavějším problémem, protože muž silně krvácel a v poslední době podstoupil několik transfuzí.

Přestože zánět močového měchýře měl nejvyšší prioritu, bylo možné léčit zánět močového měchýře i rakovinu současně. Tento pacient dostával 3 unce DMSO spolu s 25 gramy vitamínu C a 6 gramy laetrilu intravenózní pomalou kapačkou pět dní v týdnu po dobu pěti týdnů. Stejných pět dní v týdnu pil také jednu čajovou lžičku DMSO ve dvou uncích šťávy z aloe vera. V sobotu a v neděli pil šťávu z aloe vera a DMSO dvakrát denně.

Po třech dnech léčby došlo k výraznému snížení krváčení. O dva týdny později krváčení zcela ustalo. V této době pacient uvedl, že se cítí lépe a silnější než za poslední měsíce. O tři roky později tento muž říká, že se nyní cítí nejlépe, jak se kdy cítil. Stále pije každý den DMSO ve šťávě z aloe vera a říká, že hodlá u tohoto programu zůstat do konce života.

Mnoho lékařů ve Spojených státech, Mexiku a dalších zemích hlásilo úspěchy při použití laetrilu a DMSO k léčbě pacientů s rakovinou mozku, jater, slinivky břišní a dalších nádorů, které byly považovány za smrtelné. Tito lékaři

vysvětlit, že léčba je obvykle účinnější než chemoterapie nebo ozařování. Má také málo nebo žádné nežádoucí vedlejší účinky.

Odpůrci laetrilu, který se také nazývá amygdalin nebo vitamin B-17, se odvolávají na skutečnost, že obsahuje kyanid, který je jedovatý. Ignorují skutečnost, že mnoho látek, které jsou v dostatečném množství smrtelné, tělo potřebuje. Ignorují také skutečnost, že všechny léky na chemoterapii jsou toxické a mohou zabít pacienta i rakovinné buňky. U chemoterapie je naděje, že zabije rakovinu dříve, než zabije pacienta. Jak bylo uvedeno v předchozí kapitole, použití DMSO zvyšuje toxicitu chemoterapie pro rakovinné buňky a pomáhá chránit normální buňky.

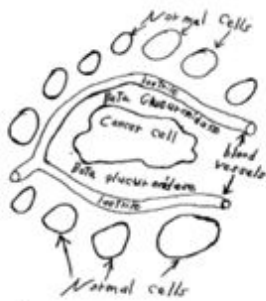
Jak laetril funguje a proč se toxické látky uvolňují pouze v místě rakoviny? Při průchodu laetrilu tělem je nutná látka, která jed aktivuje. Touto látkou je enzym zvaný beta glukuronidáza. Tento enzym se nenachází v nebezpečné míře nikde v těle kromě rakovinné buňky, kde je vždy přítomen ve velkém množství. Výsledkem je, že laetril se aktivuje v rakovinné buňce a nikde jinde. Působení mezi laetrem a beta glukuronidázou způsobuje uvolňování kyseliny kyanovodíkové a benzaldehydu, které jsou samy o sobě jedovaté. Jejich kombinace je však mnohonásobně smrtelnější než působení jednoho z nich samostatně.

Normální buňky produkují další enzym zvaný rhodan, který rakovinné buňky nejsou schopny produkovat. Rhodan neutralizuje kyanid a okamžitě ho přeměňuje na vedlejší produkty, které jsou pro tělo prospěšné. Tento enzym se nachází v každé části těla kromě rakovinné buňky.

Beta glukuronidáza se vyskytuje v různých koncentracích v celém těle, zejména ve slezině a játrech. Tyto orgány však obsahují ještě větší koncentraci rhodanu. Zdravá tkáň je tímto přebytkem rhodanu chráněna. Rakovinná buňka, která má větší koncentraci beta glukuronidázy a zcela postrádá rhodan, je tak proti kyanidu zcela bezbranná.

Schéma na následující straně ukazuje, jak laetril působí na rakovinnou buňku, nikoli na pacienta s rakovinou.

How Ixatitil kills Cancer
Not the Cancer Patient



This drawing shows a cancer cell surrounded by beta glucuronidase. The Ixatitil is carried in the blood to the cancer site where it combines with the beta glucuronidase to form a cyanide compound which kills the cancer cell. The normal cells which contain much lower levels of beta glucuronidase produce the enzyme phenolase which neutralizes the cyanide and converts it into products that are beneficial to the cell.

Kapitola 10

Syndrom karpálního tunelu

Syndrom karpálního tunelu je nejčastěji hlášeným úrazem z opakované zátěže na pracovišti. Je způsoben útlakem středového nervu, který vede k neuropatii nervu. Středový nerv je nerv v zápěstí, který zásobuje pocity a pohyby části ruky. Stlačení středového nervu může vést k necitlivosti, brnění, slabosti nebo poškození svalů rukou a prstů. Dlouhodobý syndrom karpálního tunelu může vést k trvalému poškození nervů a atrofii některých svalů rukou a prstů.

Obvyklou léčbou byly noční dlahy a kortizonové injekce. Používaly se také různé protizánětlivé léky. Když vše ostatní selhalo, přistoupilo se k chirurgickému přerušení příčného karpálního vazů. Chirurgický zákrok přinesl smíšené výsledky. Někteří pacienti zjistili, že operace ve skutečnosti stav zhoršila.

Někteří pacienti, kteří vyzkoušeli různé léky, a dokonce i chirurgický zákrok, hlásili dramatické výsledky při použití DMSO. Jiní hlásili podobné výsledky s MSM (methylsulfonylmethan), přírodní látkou, která se nachází v potravinách a lidském těle a kterou lze rovněž získat z DMSO. Zde budeme hovořit pouze o DMSO, i když MSM se také ukázal jako užitečný.

DMSO může člověku se syndromem karpálního tunelu přinést řadu výhod. Zaprvé je DMSO protizánětlivý prostředek bez škodlivých vedlejších účinků některých běžně používaných protizánětlivých léků. To je velmi důležité, protože zánět v zápěstí může způsobit útlak středového nervu. DMSO může pomoci také tím, že zlepšuje krevní oběh v oblasti a snižuje bolest.

Jeden muž z Los Angeles, který trpěl syndromem karpálního tunelu, měl problémy zejména s jedním ze svých palců. Byl mu diagnostikován "trigger thumb", kdy byl jeho palec v jedné poloze tak ztuhlý, že s ním nemohl hýbat.

Předtím podstoupil operaci ruky. Operace podle něj jeho stav zhoršila.

Tento muž byl nakonec léčen lokálním DMSO. DMSO mu byl aplikován dvakrát denně na palec, všechny prsty, ruku a paži až k lokti. Úleva byla okamžitá. Po první aplikaci se cítil lépe a po dvou týdnech neměl s palcem vůbec žádné problémy. Považoval se za vyléčeného.

Kapitola 11

Cirhóza jater

Cirhóza jater může pro pacienta skončit velmi nepříjemnou smrtí. Řada pacientů poblíž centra Los Angeles, kteří hojně užívali alkohol, špatně se stravovali a žili převážně na ulici, byla nemocná, zvracela a měla další zažívací příznaky. U skupiny těchto pacientů bylo zjištěno, že trpí cirhózou jater. Tito pacienti byli považováni za nevléčitelně nemocné, ale chtěli žít. Nejprve jim bylo řečeno, že by jim případně mohl pomoci experimentální program s použitím DMSO. Bylo jim řečeno, že pokud se zjistí, že pijí pivo, víno nebo jiný alkoholický nápoj, budou z programu vyřazeni.

Tito pacienti dostávali dvakrát denně po dobu šesti měsíců jednu čajovou lžičku DMSO v jedné unci šťávy z aloe vera. Program zahájilo dvanáct pacientů a osm z nich v něm pokračovalo po celých šest měsíců. U všech těchto osmi pacientů došlo k výraznému zlepšení zdravotního stavu, výrazně se snížilo zvracení a zlepšily se jaterní testy. Před zahájením léčby se očekávalo, že všech osm těchto pacientů do jednoho roku zemře. Po roce však byli všichni naživu a fungovali lépe než na začátku studie.

Tato studie neznamena, že člověk, který má vážně poškozená játra, může jednoduše užívat DMSO a pokračovat v nadužívání alkoholu nebo jiných produktů. Pacient musí také zastavit proces, který poškozuje organismus. DMSO skutečně pomáhá přirozeně uzdravovat organismus.

Kapitola 12

Diabetes

Pacienti s diabetem 1. i 2. typu hlásí dobré výsledky při užívání DMSO jako součásti léčby. To neznamena, že pacient může přestat užívat inzulín. Někteří pacienti však dokázali každodenním užíváním DMSO snížit užívání inzulínu. Žádný pacient by neměl měnit svůj inzulín bez souhlasu svého lékaře.

DMSO prokázal velký potenciál při léčbě diabetické neuropatie. Ta je často velkým problémem u starších lidí, kteří trpí cukrovkou již mnoho let. Dobrým příkladem je muž z oblasti Los Angeles, který trpěl cukrovkou celý život. V době, kdy mu bylo 64 let, měl problémy s chůzí. Měl špatný krevní oběh a trpěl těžkou neuropatií dolních končetin a obou chodidel. Říkal, že při chůzi necítí ani zem. Tento muž byl léčen lokální aplikací DMSO dvakrát denně na obě chodidla a nohy. Každý večer po večeři také pil jednu čajovou lžičku DMSO ve šťávě. Byl poučen, že má pečlivěji dodržovat diabetickou dietu. I když se mu to nelíbilo, byl mu také doporučen cvičební program. Bylo mu řečeno, že pokud nebude vše dělat správně, pravděpodobně zcela ztratí schopnost chodit.

Během několika týdnů se mu začal vracet cit do nohou. Cítil, kdy se jeho nohy dotýkají země. Tento muž pravděpodobně zůstane na inzulínu do konce života, ale díky správnému užívání DMSO, dietě a cvičení si může užívat spokojenějšího a aktivnějšího života.

Další závažný případ diabetika se týkal inženýra z kalifornského města Ventura, který měl problémy s krevním oběhem na nohou. Bylo mu řečeno, že by mu měly být chirurgicky odstraněny dva prsty na nohou. Podle chirurga nebyla šance prsty zachránit a jakékoli prodlení by mohlo vést ke ztrátě minimálně části chodidla. Tento inženýr byl zcela proti amputaci. DMSO bylo aplikováno lokálně

na všechny prsty, obě chodidla a obě nohy. Prsty, které měly být amputovány, se postupně zlepšovaly, takže k operaci nedošlo.

DMSO zlepšuje prokrvení tím, že rozšiřuje drobné cévy, čímž zvyšuje prokrvení končetin. DMSO by měl být součástí běžné léčby každého diabetika. S léčbou by se nemělo čekat až do doby, kdy se objeví závažné oběhové potíže, při nichž se uvažuje o amputaci. Cílem by měla být prevence problému. Je pravděpodobné, že většině amputací souvisejících s diabetem by bylo možné zabránit běžnou léčbou DMSO u všech diabetiků.

Kapitola 13

Trávicí potíže

Různé typy poruch trávení lze velmi obtížně léčit a ještě obtížněji diagnostikovat. Dobrým příkladem je osmiletá dívka z Los Angeles, která denně po snídani zvracela. Byla to nedávná přistěhovalkyně do Spojených států a bydlela u tety. Byla odvezena k lékaři, který řekl, že dívka trpí vnitřním krvácením. Ten dívku poslal ke specialistovi, který zjistil, že má částečné ucpání způsobené velmi silnou plísňovou infekcí.

Odborník se domníval, že infikovanou část střevního traktu bude pravděpodobně nutné odstranit chirurgicky. Byly vyzkoušeny některé běžné léky proti plísním, ale bez úspěchu. Jako poslední výsledek před operací bylo rozhodnuto vyzkoušet DMSO. Po snídani a večeři jí byla podávána ¹²² čajová lžička plná DMSO v jedné unci aloe vera zředěná dvěma uncemi vody. Po třech dnech zvracení ustalo. Léčba byla přerušena. O týden později se příznaky vrátily. Poté byla léčba obnovena a pokračovala dva týdny poté, co všechny příznaky vymizely. O patnáct let později se problém nevrátil.

Toto je příklad otevřeného lékaře, který se chtěl vyhnout operaci dítěte. Jeho rozhodnutí vyzkoušet DMSO, než přistoupil k operaci, zachránilo dívku před závažnou operací střev, která by jí mohla způsobit potíže po zbytek života.

Mnoho studií s DMSO provedl Dr. Aws Salim, který je mnohými považován za špičkového výzkumníka v oblasti léčby poškození volnými radikály. Pod jeho vedením bylo provedeno několik studií, jejichž cílem bylo zjistit, zda lze žaludeční potíže snížit správným používáním látek zachycujících volné radikály.

Jedna studie zkoumala, zda lze stresem vyvolané poškození sliznic u pacientů se zlomeninami pánve a hypovolemickým šokem snížit použitím tzv.

DMSO nebo alopurinol .6 Tato studie zahrnovala 177 pacientů, z nichž 57 dostávalo DMSO, 62 alopurinol a 58 sloužilo jako kontrola. Pacienti ve skupině s DMSO i alopurinolem vykazovali pozitivní výsledky oproti pacientům v kontrolní skupině.

Během prvních tří dnů po hospitalizaci došlo u 13 pacientů v kontrolní skupině k poškození žaludeční sliznice vyvolanému stresem, zatímco ve skupině s DMSO a alopurinolem došlo k tomuto poškození pouze u dvou pacientů. U osmi pacientů v kontrolní skupině a u jednoho pacienta ve skupině s alopurinolem došlo ke zhoršení stavu tak, že byla nutná urgentní operace. Tři pacienti v kontrolní skupině zemřeli krátce po operaci, zatímco všichni pacienti ve skupinách s DMSO a alopurinolem přežili.

Závěrem této studie bylo, že volné radikály se podílejí na poškození žaludeční sliznice vyvolaném stresem a že odstranění volných radikálů poskytuje ochranu a snižuje možnost úmrtí v důsledku tohoto poškození.

Dr. Salim provedl další studii, jejímž cílem bylo zjistit, zda se volné radikály podílejí na recidivě dvanácterníkových vředů. Této studie se zúčastnilo 302 pacientů se zhojenými vředy. Všichni pacienti byli kuřáci a poživatelé alkoholu ve společnosti. Tito pacienti byli náhodně rozděleni do čtyř skupin, které dostávaly buď DMSO, alopurinol, cimetidin, nebo sloužily jako placebo po dobu jednoho roku.

Četnost recidiv, kdy se vřed během roku vrátil, byla u placebo 65 %, cimetidinu 30 %, DMSO 13 % a alopurinolu 12 %. Zatímco konvenční léčba cimetidinem byla mnohem účinnější než placebo, tato studie ukázala, že lapače volných radikálů DMSO a alopurinol poskytují nejlepší ochranu před návratem dvanácterníkových vředů.

Pět pacientů s vředy v New Yorku trpělo dvanácterníkovými vředy s přestávkami více než 10 let. Všichni byli společenskými pijáky a existovalo podezření, že nejméně u dvou z nich bylo pití alkoholu intenzivnější, než přiznávali. Všichni tito pacienti byli léčeni jednou čajovou lžičkou DMSO ve dvou uncích šťávy z aloe vera třikrát denně, dokud se endoskopicky neprokázalo zhojení vředu. Během následujícího roku byli pacienti

doporučuje se užívat každý večer jednu čajovou lžičku DMSO ve dvou uncích šťávy z aloe vera.

Všichni tito pacienti byli během ročního testovacího období vyšetřováni každý měsíc. Všichni uvedli, že neměli žádné příznaky vředu. Jejich zdravotní stav byl lepší, než se očekávalo, a jejich pracovní docházka byla vynikající. Tři z pacientů během testovacího období nevynechali žádný pracovní den z důvodu nemoci. Zápach z dechu byl kontrolován chlorofylem a mentolovými bonbóny.

Vředy a akutní poranění žaludeční sliznice mohou pacientovi způsobit nejen velkou bolest, ale pokud nejsou správně léčeny, mohou vést i k úmrtí pacienta. Léčba DMSO je snadná pro lékaře i pacienta a měla by být pravděpodobně vyzkoušena u každého pacienta s vředem.

Zajímavý případ, kdy byla pacientce původně stanovena nesprávná diagnóza, se týkal 55leté ženy s vážnými zažívacími problémy. Trpěla vnitřním krvácením, dušností, celkovou slabostí a mdlobami, které se stále zhoršovaly. Nakonec se obrátila na špičkového odborníka ve známém kalifornském zdravotnickém centru. Tento lékař jí diagnostikoval angiodysplazii, věkem podmíněné zhoršení stavu trávicího traktu.

V té době už měla hemoglobin na hodnotě 5,0 a potřebovala okamžitou transfuzi krve. Poté předepsaná léčba spočívala v intravenózních injekcích železa. Když se injekcemi železa nepodařilo hemoglobin stabilizovat, byly jí kromě intravenózního železa podávány každých několik měsíců pravidelné krevní transfuze. Takto to pokračovalo po dobu tří let. Tato léčba způsobila další komplikace a koncem roku 2005, kdy se její stav zhoršoval, byla považována za nevléčitelnou. V té době už dostávala krevní transfuze každý měsíc, ale hematolog, který ji léčil, řekl, že může kdykoli dojít k náhlému masivnímu krvácení. Hematolog sice nevěděl, kdy k tomu dojde, ale řekl, že k tomu pravděpodobně dojde během následujících šesti měsíců a bude to mít fatální následky.

V té době její dcera provedla vlastní šetření a našla někoho jiného, kdo její matku také léčil. Zjistilo se, že nemá angiodysplazii. Měla sice zhoršení žaludečně-střevního traktu, ale to nesouviselo s věkem.

Tato paní trpěla od dětství silnými chronickými bolestmi hlavy. Začala se sama léčit aspirinem, aby potlačila bolest hlavy. Nakonec začala užívat aspirin každý den. Časem zjistila, že aspirin užívaný s Coca Colou jí zřejmě ještě více uleví. Poté se dozvěděla, že její skutečný problém nesouvisí s věkem, ale že si dlouholetým každodenním užíváním aspirinu a Coca Coly vážně poškodila trávicí trakt.

Po stanovení správné diagnózy jí byl nasazen DMSO a další přípravky ve snaze zachránit jí život. Dvakrát týdně dostávala injekce DMSO, B-12 a další léky. Bylo jí řečeno, že musí omezit svou závislost na aspirinu a Coca Cole. Bylo jí řečeno, že na bolesti hlavy má lokálně používat směs DMSO. Bylo jí také řečeno, že vzhledem k tomu, že aspirin a Coca Colu zcela nevysadila, měla by před užíváním Coca Coly a aspirinu užívat alespoň jednu čajovou lžičku DMSO ve dvou uncích šťávy z aloe vera.

O šest let později je tato dáma stále naživu. Od zahájení léčby DMSO nedostala žádnou krevní transfuzi. Nyní zcela přestala užívat aspirin a Coca Colu. Krvácení zcela nezastavila a má určitá poškození, která se nikdy zcela nevyléčí. Nyní jí však již nehrozí, že by na tento problém v blízké budoucnosti zemřela.

Z problému předchozí dámy se lze poučit. První věc, kterou by si měl každý lékař uvědomit, je, že i ten nejlepší odborník může udělat zásadní chybu v diagnóze pacienta. Vždy je důležité získat o pacientovi co nejvíce informací. Zejména při problémech kdekoli v trávicí soustavě by se měl lékař ptát na stravu, léky a další přípravky, které pacient případně užívá. Musí se jednat o konkrétní otázky. Pacient často neposkytne informace, které jsou skutečně důležité, protože se domnívá, že s problémem nemají nic společného.

Lékař musí být velmi pozorný. V předchozím případě pacientka svému hematologovi sdělila, že užívá malé množství aspirinu, a na návštěvu lékaře si skutečně nesla otevřenou lahvičku s aspirinem.

Coca-Cola, ze které pila. Pacientky se na nic neptal a pouze předpokládal, že její potíže souvisejí s věkem, zatímco ve skutečnosti byly způsobeny produkty, které přijala do svého těla.

Před lety tento autor krátce pracoval pro Elmera Thomassena, chirurga z Newport Beach v Kalifornii. Jeden z jeho zaměstnanců dal novému pacientovi velmi podrobný dotazník, který chtěl lékař vyplnit, než pacienta přijme. Tato pacientka lékaři řekla, že většina otázek se v jejím případě vůbec netýká. Doktor Thomassen odpověděl: "Nejsem dost chytrý na to, abych věděl, co je důležité, dokud nevidím vaše odpovědi. Pak možná budu vědět, které odpovědi jsou důležité."

Lékař může někdy pomocí vyšetření, krevních testů atd. zjistit, co pacientovi je, ale často není příčina tak zřejmá. Pisatel osobně nezná žádný případ, kdy by pacient skutečně zemřel na zhoršení stavu trávicího traktu související s věkem. Zná však případy, kdy pacient zemřel v důsledku kombinace aspirinu a Coca Coly nebo užívání jiných produktů, které vedly k poškození, silnému krvácení a smrti.

DMSO může výrazně snížit poškození trávicího systému, zejména pokud je kombinován s dalšími produkty, jako je aloe vera. Často však není konečným řešením. Vždy je třeba najít skutečnou příčinu nebo příčiny pacientova problému. Příčinu je pak třeba odstranit nebo alespoň co nejvíce omezit.

Kapitola 14

Problémy s uchem a sluchem

Problémy s ušima postihují velkou část populace. Mnoho malých dětí má záněty uší téměř každý rok. Často se léčí propíchnutím ušního bubínku, aby se uvolnil hnis a zmírnil tlak. Tato operace je velmi bolestivá. V mnoha případech umožňuje DMSO v kombinaci s anestetikem propíchnutí ušního bubínku bez obvyklé silné bolesti. V jiných případech lze pacienty s infekcí středního nebo vnitřního ucha léčit pomocí DMSO v kombinaci s antibiotikem bez punkce ušního bubínku.

V jedné rodině v Los Angeles se narodilo šest dětí, které měly jako kojenci a malé děti záněty uší. Přestože nikdy nebyla opravdová zima, tyto děti dostávaly záněty uší v zimě. Jednou v zimě měly zánět ucha všechny tři nejmladší děti ve věku sedm, osm a devět let. Stěžovaly si na bolest a měly také problémy se sluchem. Tentokrát byly děti léčeny pomocí DMSO. Do každého ucha se kapátkem nakapaly dvě kapky 50% DMSO. Devadesátiprocentní roztok byl také aplikován na oblast hlavy a krku v blízkosti uší. Okamžitě se dostavila úleva. Matce dětí bylo doporučeno, aby pokračovala v domácí léčbě kapkami DMSO do uší dvakrát denně a aby měla k dispozici kapky k ošetření uší svých dětí při prvních příznacích potíží. Děti zůstaly po zbytek zimy bez infekce.

Dětský lékař doporučil matce, aby dětem během následující zimy alespoň jednou týdně aplikovala ušní kapky DMSO. To se také stalo a žádné z dětí už nemělo žádné potíže s ušima. Samozřejmě neexistuje žádný důkaz, že by děti měly infekci i bez kapek. Je však pravděpodobné, že alespoň jedno z nich by mělo ušní infekci i bez této léčby.

Tinnitus

Tinnitus, což je stav, kdy pacient trpí různými zvuky v uších, je častou příčinou návštěvy ušního, nosního a krčního specialisty. Nejčastějším zvukem je syčení, bzučení nebo zvonění. Hluk však může být velmi různorodý. U některých pacientů to může být dokonce hudba. Problém může být trvalý nebo občasný a často je doprovázen alespoň částečnou ztrátou sluchu. Pokud je hluk trvalý a intenzivní, může vážně ovlivnit fyzické i duševní zdraví pacienta.

Před použitím DMSO se pro zmírnění příznaků tinnitu dalo udělat jen velmi málo. V některých případech se zkoušela chirurgická léčba. Jindy se lékaři domnívali, že problémem může být infekce, a bez úspěchu zkoušeli různá antibiotika. V některých případech se dokonce předpokládalo, že pacient může mít psychické problémy. Nebyl to žádný skutečný hluk, ale pacient rozhodně slyšel bzučení, syčení nebo dokonce hudbu, i když žádná nebyla přítomna.

Studie provedená v Chile a prezentovaná na konferenci Newyorské akademie věd o DMSO v roce 1975, kterou provedl Aristedes Zuniga Caro, ukázala.

vynikající výsledky při léčbě tinnitu pomocí DMSO.⁷ Do studie bylo zařazeno patnáct pacientů, kteří trpěli tinnitem minimálně šest měsíců. Žádný z pacientů se na hluk nepřizpůsobil.

Pacienti byli po dobu jednoho měsíce léčeni sprejem DMSO v kombinaci s protizánětlivými a vazodilatačními léky, který byl aplikován do zvukovodu každé čtyři dny po dobu jednoho měsíce. Pacienti rovněž dostávali každý den intramuskulární injekci DMSO a dalších léků.

U všech pacientů došlo alespoň k určité úlevě. Devět z nich se z tinnitu zcela zotavilo a během následujícího roku se žádné příznaky nevrátily. Čtyři, kteří měli před léčbou trvalé příznaky, měli po léčbě pouze občasné příznaky. U dvou pacientů zvuky přetrvávaly, ale jejich intenzita byla nižší.

Zlepšily se i další příznaky. Před léčbou trpělo 11 pacientů bolestmi hlavy. Sedm z nich se zcela vyléčilo a tři další se uzdravili.

měla méně závažné příznaky. Všichni pacienti trpěli také nespavostí. Ta u osmi pacientů zcela ustala a u všech ostatních měla určitý přínos.

Bylo také zjištěno, že teplota v uchu se zvýšila z 36,8 C před léčbou na 37,9 C po léčbě. To by mohlo naznačovat zlepšení průtoku krve ve vnitřním uchu, což může být jedním z důvodů zlepšení všech příznaků. Průměrná normální teplota u 10 dospělých osob bez ušních problémů byla 38,1 C.

Přesný způsob léčby tinitu pomocí DMSO se liší podle přání lékaře i pacienta. Léčba byla v mnoha případech velmi jednoduchá a výsledky byly velmi pozitivní.

Na jedné newyorské klinice bylo DMSO léčeno několik pacientů s tinnitem. Léčba spočívala v každodenním kapání 40 % DMSO do ucha. Dvakrát denně se také kolem každého ucha aplikovala pleťová voda obsahující 90 procent DMSO v kombinaci s paprikou a aloe vera. Ušní šelesty se ve většině případů téměř okamžitě zmírnily. Obvykle byl pacient považován za vyléčeného do jednoho měsíce. Příznaky se obvykle nevracely. Pokud se objevily, léčba DMSO se opakovala a úleva byla obvykle rychlejší než při první léčbě.

Na této klinice se pacienti léčili s různými problémy. Mnohdy měli pacienti jiné potíže a o problémech s ušima se ani nezmínili. Byli léčeni pro jiný problém a léčba zahrnovala DMSO. Později se zmiňovali o hluku v uších a říkali, že se to zlepšilo. To se často stávalo, i když se uši neléčily. V těchto případech pak byly obvykle uši léčeny a došlo k úplné úlevě.

Kapitola 15

Pohotovostní medicína

DMSO se ukázal být natolik účinný při léčbě tak široké škály stavů a zranění bez škodlivých vedlejších účinků, že by se dalo očekávat, že se bude používat na všech pohotovostech. Bylo by také logické, aby všichni, kdo jsou vyškoleni v poskytování první pomoci, byli poučeni o používání DMSO.

Bylo navrženo, aby všechny sanitky a zdravotnické jednotky měly u sebe DMSO. Před více než 30 lety lékař Bruce Halstead z jižní Kalifornie prohlásil: "Doufejme, že DMSO bude brzy k dispozici ve všech pohotovostech a sanitkách a že všichni zdravotničtí pracovníci budou řádně vyškoleni v používání DMSO". V době, kdy tato kniha vznikala, nebyl DMSO na většině pohotovostí ještě běžně dostupný.

Nebyly předloženy žádné logické argumenty proti použití DMSO v rámci nouzových postupů. Existují určité vlastnosti DMSO, které z něj činí velmi žádoucí prostředek při léčbě obětí velkých nehod nebo náhlých závažných onemocnění, jako jsou mrtvice nebo infarkt. DMSO snižuje otoky, působí protizánětlivě, zvyšuje přísun kyslíku a jako vychytávač volných radikálů pomáhá chránit buňky před mechanickým poškozením.

Před více než 30 lety existovala v Los Angeles klinika průmyslové medicíny, která pravidelně používala DMSO u většiny pacientů, kteří na kliniku přišli. Většina pacientů se zranila v zaměstnání a byla přijata krátce po úrazu. Mnoho pacientů bylo vyšetřeno během několika minut po úrazu. Často byli tito pacienti léčeni DMSO dříve, než byl pacient plně vyhodnocen. Důvodem bylo zabránit zbytečné progresi poškození způsobeného úrazem, zatímco byl pacient vyšetřován. Lékaři na této klinice věděli, že DMSO může pomoci při nejrůznějších problémech, a i když ne ve všech případech byl prospěšný, byla velmi malá šance, že by se

poškození pacienta. Na této klinice se obvykle první léčba DMSO aplikovala lokálně na místo poranění.

Další příklad se týkal neinformovaného lékaře na pohotovosti v údolí San Gabriel východně od Los Angeles. Jedna paní měla vážnou mrtvici a byla v noci převezena sanitkou do nemocnice. Její rodina chtěla, aby byla léčena DMSO. Lékař na pohotovosti řekl, že DMSO nepovolí, protože o něm nikdy neslyšel a pacientka stejně zemře. Zdravotní sestra, která pacientku ošetřovala, souhlasila s rodinou a pomohla s podáním DMSO. Ráno si pacientku převzal neurochirurg a nařídil přidat DMSO do nitrožilní injekce. Řekl, že neočekává, že by to v tomto případě bylo prospěšné kvůli těžkému poškození, ale že by to chtěl udělat, kdyby pacientka byla jeho manželka nebo matka.

Zástupkyně Kongresu Spojených států Gabrielle Giffordsová byla během psaní této knihy postřelena do hlavy a vážně zraněna. Řada lidí se ptala, zda by měla být léčena DMSO. Odpověď zní, že rozhodně měla být léčena DMSO. Léčba by její stav zlepšila. Nikdo s jistotou neví, jak moc by jí to prospělo, ale můj odhad je, že by došlo k dramatickému zlepšení. Dokonce i nyní, když toto čtete, i když je to o několik let později, by jí DMSO pravděpodobně přineslo nějaký prospěch.

Dobrým příkladem okamžitého použití DMSO je případ zdravotní sestry z Los Angeles, kterou při přecházení ulice srazilo auto. Byla sražena k zemi, ale neměla zlomené žádné kosti. Měla bolesti z četných zranění a říkala, že si je jistá, že druhý den nebude moci chodit. Očekávala extrémní ztuhlost s opožděnými nežádoucími reakcemi na nehodu.

DMSO byl této zdravotní sestře lokálně aplikován na většinu těla necelých 10 minut po nehodě. Vypila také jednu čajovou lžičku DMSO v malé sklenici džusu. O dvě hodiny později byl DMSO opět aplikován lokálně. Přestože byla s DMSO obeznámena, byla překvapena, jak dobře se cítí. V té době už měla z nehody jen velmi malou bolest.

Druhý den ráno se pacient cítil mnohem lépe a neměl žádnou ztuhlost. Poznamenala, že DMSO jí opravdu pomohl. Řekla také, že si nemyslí, že nehoda byla tak vážná, jak se původně myslelo. Opravdu očekávala, že bude mít z nehody velké postižení po dobu jednoho týdne nebo déle.

Doufejme, že v blízké budoucnosti bude DMSO předepisován ve většině naléhavých lékařských situací. Zejména lokální aplikace je tak jednoduchá a bezpečná, že se v jejím bezpečném a účinném používání může vyškolit téměř každý.

Kapitola 16

Problémy s očima

Přestože byl DMSO v 60. letech 20. století dočasně zakázán a veškerý výzkum byl zastaven kvůli možné toxicitě pro oči psů a králíků, od té doby se prokázalo, že DMSO nejenže není toxický pro oči lidí, ale používá se přímo v oku ke zvrácení stavů, které by jinak mohly vést ke slepotě.

K nejdramatičtějšimu zlepšení zraku při použití DMSO došlo při léčbě pigmentové retinitidy. Pigmentová retinitida je hlavní příčinou slepoty. Na stránkách

Léčba DMSO je jednoduchá a účinná.

Jedním z prvních lékařů, kteří použili DMSO v očích, byl doktor Robert Hill z Longview ve státě Washington. O jeho prvních studiích bylo referováno v lednovém čísle

1975 Annals of the New York Academy of Science. Jeden z prvních pacientů s pigmentovou retinitidou viděl pravým okem pouze pohyb ruky a levým okem měl 20/200. Léčba, která spočívala v podávání 50% DMSO dvakrát denně do očního pohárku, byla zahájena 10. února 1972. O pět dní později se pacientovo vidění zlepšilo na 20/70 na levém oku a pravým okem dokázal spočítat prsty na pět stop. O tři měsíce později viděl na levé oko 20/50. Při pozdějším vyšetření zraku v roce 1974 bylo zjištěno, že pacient stále vidí na levé oko 20/50 a pravým okem dokáže spočítat prsty na šest stop.

Pozdější studie Dr. Hilla zahrnovala 50 pacientů se zhoršením stavu způsobeným buď pigmentovou retinitidou, nebo makulární degenerací. U 22 z 50 pacientů léčených DMSO došlo ke zlepšení zrakové ostroty, u devíti ke zlepšení zorného pole a u pěti ke zlepšení adaptace na tmou. Pouze u dvou pacientů z 50 se stav nadále zhoršoval. U zbývajících pacientů nebyly změny vidění patrné. Je pravděpodobné, že bez léčby by všech 50 pacientů pokračovalo v regresii.

Pozdější léčba pacientů prokázala pozitivní výsledky nejen u problémů se sítnicí, ale i u dalších očních poruch. V některých případech ošetřující lékař s jistotou neví, co je příčinou očních problémů. V těchto případech je obvykle indikována léčba pomocí DMSO. Mnohokrát se stalo, že pacient byl léčen DMSO kvůli artritidě nebo úrazu a oči se také zlepšily.

Mnoho lékařů uvádí pozitivní výsledky při použití 40% roztoku DMSO aplikovaného do oka pomocí očního kapátka. Při této léčbě se obvykle aplikuje jedna kapka do každého oka jednou denně. Tento postup lze použít při všech problémech týkajících se vidění nebo bolesti očí. Při aplikaci DMSO se obvykle dostaví pocit píchání v oku po dobu 30 až 40 sekund. To není důvod k obavám. Obvykle se po velmi krátkém pálení oči cítí lépe než před léčbou.

DMSO se také úspěšně používá k léčbě problémů se zrakem u starších osob. Jeden lékař z oblasti Los Angeles uvedl, že několik pacientů bylo schopno snadněji číst drobné písmo již po jednom týdnu používání 40% očních kapek DMSO.

Jeden devadesátiletý muž neuměl číst. Byl velmi vzdělaný a vlastnil vlastní úspěšnou firmu, kterou prodal před 15 lety, když mu bylo 75 let. Měl velkou sbírku knih, které si plánoval přečíst v důchodovém věku. V době, kdy dosáhl 90 let, však trpěl makulární degenerací a dalšími očními problémy, které mu znemožňovaly číst. Některé věci mu četla manželka, ale na knihy si najímal externí čtenáře. Denně se léčil 40% očními kapkami DMSO. Do každého oka si každý den kápl jednu kapku. Denně také vypil jednu čajovou lžičku DMSO v pomerančovém džusu. Během prvního týdne léčby se jeho zrak zlepšil. Měsíc po zahájení léčby byl tento muž schopen pokračovat ve čtení knih ze své sbírky. Také uvedl, že dokáže jasněji myslet a celé jeho tělo se cítí lépe.

78letý muž z Los Angeles trpěl různými očními problémy a měl problémy s chůzí a prací kolem domu. Lékař mu řekl, že by si měl zvyknout na problémy se zrakem a že se mu oči budou postupně zhoršovat, až úplně oslepne. Byl také

řekl, že došlo ke zhoršení nervů a dalším problémům, které nelze léčit. Lékař mu řekl, že by se měl smířit s nevyhnutelným a neplýtvat časem a penězi na nějakou nevyzkoušenou léčbu.

Tento muž se rozhodl, že si nenechá říct "žádná léčba". Navštívil jiného lékaře a ukázal mu článek o používání DMSO k léčbě různých očních problémů. Nový lékař mu řekl, že tuto léčbu považuje za neověřenou, ale že stojí za to ji vyzkoušet, protože léčba není nebezpečná. Lékař aplikoval do každého oka jednu kapku 40% DMSO. Pacientovi také doporučil, aby každý den užíval jednu čajovou lžičku DMSO v malé sklenici džusu. Manželka tohoto pacienta později aplikovala oční kapky do každého jeho oka každý den. Lékař každé dva týdny oči vyšetřil. Vidění, které bylo 20/200, se během dvou týdnů zlepšilo na 20/100. O měsíc později bylo pacientovo vidění 20/70. Později se jeho vidění s brýlemi zlepšilo na 20/50. Tento pacient pokračoval v léčbě doma po několik let. Nyní navštěvuje svého lékaře každé tři měsíce na vyšetření a zhodnocení. Na osmdesátiletého muže je jeho zdravotní stav považován za vynikající.

Tento autor použil oční kapky s 40% DMSO do svých očí, když se oči cítily unavené. Vždy se dostavila okamžitá úleva. Po počátečním štípání jsou oči vždy svěží a bez bolesti.

Kapitola 17

Fibromyplgie

Fibromyalgie je poměrně časté revmatické onemocnění, které mnohem častěji postihuje ženy než muže. Její výskyt se zvyšuje s věkem a nejčastěji se vyskytuje u žen starších 50 let. Na rozdíl od artritidy fibromyalgie napadá svaly, šlachy a vazy.

Diagnostikovat toto onemocnění je obtížné, protože podobné příznaky má mnoho dalších problémů. K diagnóze tohoto problému je obecně zapotřebí rozsáhlá bolest, která trvá déle než tři měsíce a postihuje všechny čtyři kvadranty těla - na obou stranách a nad i pod pasem. Objevuje se také bolestivá reakce na tlak.

Někteří pacienti mají problémy se střevy a močovým měchýřem. Jiní mají potíže s polykáním. Často je spojena s psychiatrickými stavy, jako je úzkost a deprese. Příznaky se u jednotlivých pacientů značně liší a některé z nich u některých pacientů zcela chybí. Příčina fibromyalgie není známa. Podle jedné z teorií mají tito pacienti nižší práh bolesti kvůli zvýšené citlivosti na signály bolesti.

Konvenční léčba léky proti bolesti, kortizonem a antidepresivy nemá dobré výsledky. Mnohem lepších výsledků bylo často dosaženo při použití DMSO a MSM.

U 75leté paní z Los Angeles byla před třemi lety diagnostikována fibromyalgie. Nejprve jí bylo řečeno, že jí nic není a že je to jen v její hlavě. Ona však věděla, že má velký problém. Kvůli silným bolestem nemohla téměř chodit. Byla odeslána k psychiatrovi, který ji shledal duševně zdravou, a navrhl, že by mohla mít fibromyalgii. To později potvrdil i další lékař. Předepsal jí léky proti bolesti a kortizon, ale vedlejší účinky byly téměř stejně závažné jako původní problém.

Nakonec bylo navrženo, aby dostávala DMSO pomalou kapačkou po dobu tří hodin. Po první kúře se cítila lépe a pokračovala v užívání tří kúr týdně po dobu 10 týdnů. Ve dnech volna pila jednu čajovou lžičku DMSO v džusu. Po ukončení 10týdenní léčby užívala DMSO ve šťávě každý den po dobu přibližně jednoho roku. Poté nahradila DMSO 10 gramy MSM denně. Od původní léčby DMSO si tato paní může užívat života, který je většinou bez bolesti.

Kapitola 18

Houbové infekce

DMSO se ukázal jako velmi účinný při léčbě plísňových infekcí a dalších infekcí kůže. Úspěšně se používá k léčbě problémů od atletické nohy a hniloby džungle až po akné.

Hniloba džungle je závažná infekce, která se vyskytuje v horkých a vlhkých oblastech. Během druhé světové války se v jižním Pacifiku nakazilo hnilobou džungle mnoho veteránů. Další se nakazili ve Vietnamu. Ti, kteří se nakazili, obvykle neměli možnost dodržovat dobrou hygienu nohou. V horké džungli se jim nohy rozmočily a oni si nemohli po mnoho dní vyměnit ponožky a boty. To představovalo ideální prostředí pro vznik jakýchkoli plísní, zejména hniloby džungle. Jakmile se pacient jednou nakazí hnilobou džungle, je velmi obtížné ji léčit.

Dr. Robert Entin z Los Angeles byl jedním z mnoha veteránů druhé světové války, kteří se v jižním Pacifiku nakazili hnilobou džungle. Řekl, že ve snaze získat pomoc vynaložil kromě vládních peněz prostřednictvím Úřadu pro veterány také tisíce dolarů ze svého. Nakonec použil pleťovou vodu obsahující DMSO a aloe vera. Okamžitě se mu ulevilo. Pleťová voda však infekci zcela nevyлéčila. Stále zůstávala v jeho těle a později se vrátila. Pleťová voda však poskytla mnohem větší úlevu než všechny ostatní léky, které použil.

Krém později použil lékař Správy veteránů v Los Angeles k léčbě řady veteránů. Výsledky byly v každém případě vynikající. Okamžitě se dostavila úleva. Ve všech případech se však později objevily infekce, protože plíseň nebyla zcela zničena. Lékař, který tyto pacienty léčil, později uvedl, že DMSO krém považuje za nejlepší léčbu hniloby džungle a že by se podle něj měl používat u každého veterána s jakýmkoli typem plísňové infekce.

V předchozích příkladech byla hniloba džungle kontrolována, ale nebyla zcela vyléčena pomocí DMSO. Pokud se v léčbě nepokračovalo, infekce se během horkého letního počasí vracely.

Další plísňovou infekcí, která dobře reaguje na léčbu DMSO, je atletická noha. DMSO se používá v koncentracích od 50 % do 90 % DMSO. V některých případech se k DMSO přimíchávají další přípravky, jako je paprika a aloe vera. Atletická noha je často chronické onemocnění, které se opakuje v létě, zejména pokud osoba nosí uzavřenou obuv, která neumožňuje rozptýl tepla a vlhkosti. DMSO někdy tuto plísňovou infekci zcela vyléčí. Je však také důležité nechat boty důkladně vyschnout a vyvětrat, aby se zničily všechny spory plísně v botách.

Houby pod nehty na ruku a nohu lze také léčit lokální aplikací DMSO. Obvykle se DMSO aplikuje jak na nehet, tak na prst ruky nebo nohy v oblasti infekce. Ty se obvykle ošetřují dvakrát denně, dokud infekce nezmizí.

Zápach nohou, který není způsoben infekcí, může být nepříjemný a zapáchající problém. Tento zápach nemusí být nutně způsoben špatnou hygienou nohou. Čisté suché ponožky a čisté suché nohy mohou tento problém snížit, ale často ne zcela odstranit. DMSO aplikovaný lehce na obě chodidla obvykle zastaví zápach nohou a eliminuje nadměrnou vlhkost na chodidlech. Dočasné úlevy se často dosáhne jednou aplikací DMSO. Dlouhodobá úleva obvykle vyžaduje opakovanou aplikaci. Obecně platí, že čím déle se DMSO aplikuje, tím déle zápach po ukončení léčby zůstává.

Kapitola 19

Problémy s vlasy a pokožkou hlavy

DMSO se ke stimulaci růstu vlasů používá již nejméně 40 let. Nejlepších výsledků obvykle dosahují pacienti, kteří nedávno přišli o vlasy. U člověka, který je již mnoho let plešatý, je velmi nepravděpodobné, že by se při použití DMSO nebo jiného přípravku výrazně zlepšila jeho plešatost nebo že by mu narostly vlasy. Když dojde k růstu vlasů, jako první vyrostou nové vlasy v oblastech, které o ně přišly jako poslední. Růst vlasů byl pozorován i u zvířat léčených přípravkem DMSO. Kočkám, které v několika případech trpěly silným vypadáváním srsti, srst po ošetření lokálním krémem s obsahem DMSO zcela dorostla. U jiných koček, které neztratily srst, byla srst na místech ošetřených přípravkem DMS silnější.

DMSO.

Mužům i ženám, kteří přišli o vlasy během chemoterapie rakoviny, narostly vlasy zpět mnohem rychleji, než se očekávalo, když jim byla na hlavu nanesena pleťová voda s DMSO. Onkolog, který o těchto výsledcích informoval, neočekával příliš rychlý růst vlasů. Nechal tyto pacienty s léčbou experimentovat, protože věděl, že DMSO pacientům neublíží, a pacienti toužili mít vlasy.

Proč DMSO stimuluje růst vlasů? Hlavním důvodem je, že DMSO je vynikajícím vasodilatátorem, který rozšiřuje malé kapiláry ve vlasové pokožce. Dochází tak ke zvýšenému prokrvení kořínků vlasů. Do vlasových folikulů se tak dostávají potřebné živiny, což umožňuje opětovný růst vlasů. U normální mužské plešatosti je růst vlasů obvykle pomalý, ale mnoho pacientů hlásí pozitivní výsledky.

Tento autor používá DMSO na vlasy již více než 20 let s cílem udržet si plnou hlavu vlasů. Ve svých 75 letech má stále normální hnědé vlasy. Nelze prokázat, že je to důsledek používání DMSO, ale je pravděpodobné, že kdyby DMSO nepoužíval, došlo by k určitému úbytku vlasů a také ke ztrátě jejich barvy.

Osmdesátiletému muži v Oklahomě vytékala z pokožky hlavy lepkavá látka. Vyhledal lékařskou pomoc a poté byl odeslán ke specialistovi. Specialista doporučil zákrok, při kterém by byl pacient skalpován. Specialista uvedl, že pacient má pod pokožkou hlavy infekci a nejlepším způsobem léčby infekce je chirurgické odstranění části pokožky hlavy, aby se infikovaná oblast odhalila. Pacient tento postup odmítl jako příliš extrémní. Nakonec mu byla na hlavu aplikována pleťová voda s obsahem DMSO. O šest měsíců později se infekce neobjevila a pacient měl zdravou pokožku hlavy.

Kapitola 20

Bolesti hlavy

Bolesti hlavy různých typů postihnou někdy v životě většinu lidí. Téměř polovina populace trpí alespoň jednou měsíčně bolestí hlavy. Většina bolestí hlavy je alespoň částečně způsobena svalovými křečemi v krku a změnami v cévách směřujících do hlavy. Základní příčinou je často emoční stres a způsob, jakým na něj tělo reaguje.

Aspirin je často prvním lékem, který většina pacientů trpících bolestmi hlavy užívá. Výsledky se mohou lišit, ale zejména u migrény je snížení bolesti často minimální.

DMSO se k léčbě bolestí hlavy používá již více než 40 let. Výsledky jsou obecně dobré a chybí vedlejší účinky, které se vyskytují u mnoha běžných léků proti bolesti.

Migrenózní bolesti hlavy, které se rozvinuly do plné síly, zřejmě nereagují dobře na žádnou léčbu. Bylo však zjištěno, že pokud se migréna léčí v počátečních stádiích, lze stav pomocí DMSO zvrátit. To se stalo u řady pacientů. Je důležité, aby pacient podstoupil léčbu DMSO v časně fázi bolesti.

Obvyklá léčba bolestí hlavy DMSO je lokální aplikace na hlavu, krk nebo obojí. Lokální aplikace může být také posílena injekčním podáním DMSO nebo jeho vypitím ve formě džusu či vody.

Zajímavý byl případ bolesti hlavy mladé ženy v Newport Beach v Kalifornii. Měla časté bolesti hlavy, které se v průběhu několika měsíců zhoršovaly. Rentgenové vyšetření její hlavy odhalilo tenký film neznámého původu. Bylo rozhodnuto zahájit u této dámy lokální a perorální léčbu DMSO. DMSO byl aplikován na celou hlavu s výjimkou obličeje. Dále jí byla podána jedna čajová lžička DMSO ve čtyřech uncích vody na

nápoj. Poté jí bylo řečeno, že má stejnou proceduru provádět doma každý den až do další návštěvy.

Po deseti dnech se tato paní vrátila na kliniku a byla dotázána, zda má stále bolesti hlavy. Odpověděla, že ano, a bolesti hlavy se zhoršily. Předtím uvedla, že jí léčba pomohla a že se cítí lépe. Nakonec přiznala, co udělala. Protože se při malé dávce DMSO cítila lépe, rozhodla se dávku zvýšit. Řekla, že ráno po původní schůzce vypila čtyři unce DMSO. Pak dodala, že ho zapila jedním litrem vody. Místo toho, aby se řídila pokyny svého lékaře, usoudila, že když je málo dobré, je hodně mnohem lepší.

To je jen další příklad pacienta, který nedodržel pokyny. Bylo jí řečeno, že u mnoha léků může být extrémní předávkování smrtelné. Naštěstí pro tuto paní je DMSO velmi bezpečný i při vyšších než doporučených dávkách. Kdykoli se u pacienta vyskytne neočekávaný nežádoucí účinek, může být prospěšné zeptat se pacienta na užívanou dávku a způsob užívání léku. Pokud se pacienta zeptáte, zda byl lék užíván tak, jak mu předepsal lékař, obvyklá odpověď je ano. Pokud se však místo toho pacienta zeptáme, jak byl přípravek užíván a kolik ho bylo užito, je pravděpodobnější, že lékaři poskytnou správné informace.

V tomto konkrétním případě se bolesti hlavy po dodržení předpisu lékaře zmírnily a po šesti měsících se paní bolesti hlavy zcela zbavila. Během šestiměsíčního období vypila pouze jednu čajovou lžičku DMSO spolu s lokální aplikací. Vzhledem k tomu, že se v letech následujících po šestiměsíční léčbě na kliniku nevrátila, předpokládá se, že v následujících letech neměla žádné potíže.

Kapitola 21

Infections

DMSO se osvědčil jak sám o sobě, tak v kombinaci s antibiotiky a dalšími přípravky při léčbě nejrůznějších infekcí.

Třiačtyřicetiletému muži z Los Angeles, který se zabývá stěhováním, spadla těžká krabice na pravou nohu a způsobila mu vážné zranění. Zranění se nehojilo a dostalo se do něj infekce. Byla vyzkoušena různá antibiotika, ale infekce se nehojila a začala se šířit. Uvažovalo se o možnosti amputace. Nakonec byl intravenózně podán DMSO v kombinaci s antibiotiky. Došlo k okamžitému zlepšení. O dva týdny později tento pacient chodil po infikované noze. O měsíc později byl tento pacient zpět v práci a nyní nemá s nohou žádné problémy.

Osteomyelitida je závažná a obtížně léčitelná infekce kostí. Často je k záchraně života pacienta nutná amputace, pokud je postižena končetina. Jindy, zejména pokud amputace nepřipadá v úvahu, je infekce smrtelná. První léčbou je téměř vždy silná antibiotická léčba. Ta často nebývá úspěšná, zejména pokud pacient nevyhledal lékařskou pomoc na počátku infekce.

Šestatřicetiletý muž ze Santa Moniky v Kalifornii šlápl na velký hřebík, který mu pronikl hluboko do chodidla. Ránu si ošetřil sám s pomocí své manželky. Zdálo se, že se zranění zahojilo, a tento muž na zranění zapomněl, i když měl stále určité bolesti. Nakonec se po dvou měsících rozhodl vyhledat lékařskou pomoc kvůli bolesti chodidla. Žádné zjevné zranění nebylo přítomno a on zapomněl lékaři o nehtu říci. Byly mu předepsány léky proti bolesti a zdálo se, že se stav pacienta zlepšil.

Po třech měsících se tento pacient vrátil k lékaři. Bolesti se zhoršily a měl problémy s chůzí. Vyšetření prokázalo poškození kosti. Pacient byl poté dotázán na případné poranění nohy. Nakonec

zmínil se o hřebíku, ale až poté, co byl dotázán, zda někdy na hřebík šlápl. Odpověděl, že ano a že to bylo blízko místa, kde ho to bolelo. Toto zranění však bylo zcela zahojené, takže si nemyslel, že by bolest byla způsobena tímto zraněním. Tento muž měl osteomyelitidu, infekci kostní dřeně.

Byla podávána silná antibiotika, což přineslo jen mírné dočasné zlepšení. Diskutovalo se o možnosti amputace. V krajním případě byl s antibiotiky kombinován DMSO. Došlo k okamžitému zlepšení. Během necelého měsíce zmizely všechny známky infekce a od doby léčby DMSO se s nohou nevyskytly žádné problémy.

Bohužel chybí kvalitní uznávané studie DMSO v kombinaci s různými antibiotiky při léčbě infekce. Lékaři, kteří používají DMSO ve své lékařské praxi, často používají DMSO spolu s antibiotiky k léčbě infekcí. O léčbě a jejích výsledcích se však obvykle nepíše a nejsou zveřejňovány.

Na základě mého pozorování a zkušeností s různými infekcemi se tento autor, který není lékařem a nikdy se za něj nepovažoval, domnívá, že všechny závažné infekce by měly být léčeny kombinací DMSO a antibiotik. To platí zejména v případě, že infekce nereagují na běžnou antibiotickou léčbu.

Devadesátiletý muž z Los Angeles trpěl těžkou infekcí močového měchýře. Před pětadvaceti lety podstoupil operaci prostaty, která mu způsobila vážné problémy s močením. Před infekcí byl tento muž po mnoho let odkázán na pleny, protože nedokázal kontrolovat moč. Měl také další zdravotní problémy, které mu ztěžovaly chůzi i s použitím chodítka.

Tento pacient byl přijat do nemocnice a byl léčen různými antibiotiky a brusinkovými kapslemi. Po třech týdnech měl stále infekci. Existovaly pochybnosti, zda infekci přežije. Nakonec bylo rozhodnuto přidat k léčbě DMSO. Spolu s původní antibiotickou léčbou dostával třikrát denně jednu čajovou lžičku DMSO v brusinkové šťávě. Zlepšení bylo rychlé a pacient se po čtyřech dnech vrátil domů s infekcí zcela pod kontrolou.

Když se pacient vrátil domů, jeho ošetřovatel a pacient byli poučeni, že by měl pít hodně vody spolu s brusinkovými kapslemi a DMSO. První týden doma měl pacient užívat DMSO dvakrát denně. Po prvním týdnu bylo užívání DMSO sníženo na jedenkrát denně. Infekce se nevrátila a pacientova pohyblivost a celkový zdravotní stav se zlepšily, než tomu bylo předtím, než infekcí trpěl.

Kapitola 22

Inflammation

Zánět je komplexní reakce organismu na poškození nebo zničení tkáně, která byla poškozena nemocí nebo úrazem. V akutní formě je charakterizován klasickými příznaky, jako je bolest, otok, teplo, zarudnutí a ztráta funkce.

Některé stavy, jako je artritida, mohou vést k chronickému zánětu, který zvyšuje bolest způsobenou původním problémem. Akutní zánět může být způsoben poraněním, popáleninami, infekcí nebo některou z celé řady nemocí či jiných příčin.

Jak bylo zmíněno v jiných kapitolách věnovaných konkrétním onemocněním, DMSO je silným protizánětlivým prostředkem. Dokáže minimalizovat všechny příznaky zánětu. Na klinikách jsme pozorovali, že otoky u pacientů klesají, pocíťované lokální teplo se ochlazuje na normální úroveň a pacienti často zmiňují okamžité snížení bolesti.

DMSO také zvyšuje účinnost kortizolu. Kortizol, který je produkován v nadledvinách, je přirozený protizánětlivý hormon těla. V laboratorní studii bylo zjištěno, že DMSO pomáhá chránit buňky před různými činiteli, i když je koncentrace kortizolu drasticky snížena.

Kortizon, což je steroid, se často používá jako náhrada přirozeného kortizolu, který tělo produkuje. Steroidní léky, včetně kortizonu, mohou být prospěšné, pokud se používají po krátkou dobu a v malých dávkách. Při správném použití mohou steroidy zachránit život pacientovi trpícímu akutním astmatem nebo alergií. Při dlouhodobém užívání však mohou steroidy vyvolat život ohrožující vedlejší účinky. Patří mezi ně krvácení do zažívacího traktu, zadržování tekutin, psychické problémy, porušené cévy, slabost, tvorba volných radikálů a potlačení

imunitního systému. Někdy jsou vedlejší účinky léčby horší než léčené onemocnění.

Nesteroidní protizánětlivé léky (NSAID) mají mnoho stejných vedlejších účinků jako steroidní léky. Tyto léky mohou být toxické zejména pro žaludek a střevní trakt a způsobovat silné krvácení, bolest a další problémy. Používají je miliony pacientů k úlevě od bolesti a zánětu.

Jedním z velkých problémů volně prodejných nesteroidních antirevmatik je, že je často užívají lidé, kteří k tomu nemají dobrý důvod. Tito pacienti mají nějaké bolesti a vidí reklamy, ale možná se ani neporadí s lékařem, než lék vyzkouší. Tito pacienti často netuší, že lék, který zkoušejí, může mít velmi závažné nežádoucí účinky.

DMSO se ukázal být účinný nejen jako protizánětlivý prostředek, ale také jako léčba některých vedlejších účinků NSAID. Dr. Aws Salim, jedna z největších světových autorit v oblasti volných radikálů, provedl výzkum na téma

použití vychytávačů volných radikálů k léčbě nežádoucích účinků NSAID.⁹

Této studii se zúčastnilo 180 pacientů s artritidou s erozivní gastritidou, která byla způsobena léčbou NSAID. Padesát osm pacientů dostávalo čtyřikrát denně perorálně DMSO, zatímco 63 pacientů dostávalo čtyřikrát denně perorálně alopurinol. Dalších 59 pacientů sloužilo jako kontrolní skupina.

Endoskopické vyšetření 48 hodin po přijetí do nemocnice ukázalo, že žaludeční eroze byly stále přítomny u výrazně více neléčených pacientů než u léčených. Eroze přetrvávaly u 50 % neléčených pacientů ve srovnání se sedmi procenty u pacientů léčených DMSO a devíti procenty u pacientů léčených alopurinolem. Vzhledem k tomu, že jediná podobnost mezi DMSO a alopurinolem spočívá v tom, že oba jsou lapači volných radikálů, byl učiněn závěr, že lapače volných radikálů snižují gastritidu vyvolanou NSAID a stimulují hojení gastrointestinálního traktu.

Na ortopedické klinice v Newport Beach v Kalifornii se léčí mnoho pacientů s artritidou, kteří byli předtím léčeni jinde. Většina těchto pacientů byla dříve léčena kortizonem, NSAID nebo obojím.

Tato klinika tyto léky používala velmi zřídka. DMSO spolu s dietou a cvičením se používal k léčbě všech pacientů s artritidou nebo zraněními.

Mnoho nových pacientů trpělo vážnými zažívacími problémy. Lékaři na této klinice nebyli obeznámeni se studiiem doktora Salima. Vypozorovali však, že když se pacienti léčili s problémy, jako je artritida, chronická zranění, problémy s kostmi nebo klouby, žaludeční a střevní problémy také vykazovaly rychlé zlepšení. Dlouhodobé krvácení často ustalo během několika dní a pacienti uváděli, že jejich dlouhotrvající bolesti břicha zcela ustaly. V některých případech bylo těmto pacientům předtím řečeno, že se budou muset naučit s bolestí a krvácením žít.

DMSO by se měl pravděpodobně používat při všech zánětech. Je nejen silným protizánětlivým prostředkem, ale také jedním z nejsilnějších lapačů volných radikálů a místo toho, aby trávicímu traktu škodil, pomáhá ho naopak ozdravit.

Kapitola 23

Intersticiální cystitida

DMSO byl poprvé schválen FDA pro léčbu intersticiální cystitidy v roce 1978. Do té doby neexistovala žádná skutečně účinná léčba intersticiální cystitidy. Intersticiální cystitida je zánět vnitřní výstelky močového měchýře. Příznaky jsou podobné jako u cystitidy, častější infekce způsobené bakteriemi, kterou lze úspěšně léčit antibiotiky. Intersticiální cystitida však není způsobena bakteriemi a nereaguje na léčbu antibiotiky. Obecně uznávanou a schválenou léčbou tohoto onemocnění je nyní DMSO.

Intersticiální cystitida může způsobit závažné příznaky v močovém měchýři, které vedou k jizvení, krvácení a snížení kapacity močového měchýře. Může se objevit intenzivní bolest, zejména pokud se močový měchýř naplní téměř na maximum. Bolest se obvykle výrazně zmírní poté, co se pacient vymočí. Někteří pacienti mají pocit, že musí močit až 50krát denně. Toto nutkání obvykle trvá ve dne i v noci. Odhaduje se, že tento stav postihuje několik set tisíc lidí, většinou žen.

Když bylo poprvé schváleno použití DMSO při léčbě intersticiální cystitidy, vyžadovala léčba použití katétru, kterým se DMSO vpravuje přímo do močového měchýře pacienta. Léčba se obvykle provádí jednou nebo dvakrát týdně. Někteří pacienti mají tak silné bolesti, že metodu instilace nelze úspěšně použít. V takovém případě může pacient užívat DMSO perorálně ve šťávě nebo ve vodě.

Mnoho lékařů tvrdí, že perorální DMSO je nejlepší způsob léčby intersticiální cystitidy, protože je pro pacienta mnohem jednodušší. Při perorální léčbě pacient obvykle vypije jednu čajovou lžičku DMSO v brusinkové šťávě jednou nebo dvakrát denně. Pacienti často uvádějí téměř okamžité zlepšení a není nutné, aby pacientka navštěvovala svého lékaře každý den.

Jiní lékaři obě metody kombinují. Na začátku léčby mohou provést instilaci močového měchýře. Poté nechají pacienta pít DMSO každý den, aby léčba pokračovala.

Na kliniku se dostavila 38letá žena z Las Vegas ve státě Nevada se silnými bolestmi břicha a krví v moči. Potřebovala močit přibližně každých 30 minut a lékaři řekla, že si je jistá, že do několika měsíců zemře. Byla si jistá, že má rakovinu. Po kompletním vyšetření a testech bylo této paní sděleno, že rakovinu nemá. Problémem byla intersticiální cystitida. Byla léčena instilací DMSO do močového měchýře a bylo jí řečeno, že má pít dvakrát denně jednu čajovou lžičku DMSO v brusinkovém džusu. Tato paní se téměř okamžitě cítila lépe. O dva měsíce později její příznaky zcela vymizely. Stěžovala si také na deprese a bolesti v různých částech těla. Ty také zmizely a ona říkala, že se cítí jako nová žena.

54letý muž z Los Angeles s rakovinou prostaty byl léčen ozařováním. K jinému lékaři přišel s problémem silných bolestí a velkého množství krve v moči. Vyšetření ukázalo, že tento muž trpí radiační cystitidou. Bylo rozhodnuto léčit ho DMSO, protože bylo známo, že DMSO pomáhá chránit před poškozením zářením, a DMSO byl již schválen pro léčbu intersticiální cystitidy. Bylo mu řečeno, aby dvakrát denně pil DMSO v brusinkové šťávě. Prakticky okamžitě bylo zaznamenáno snížení bolesti a krvácení. Určité krvácení přetrvávalo ještě několik měsíců, ale o rok později se z radiační cystitidy zcela zotavil.

Radiační cystitida i intersticiální cystitida mohou pro pacienta představovat velmi závažné problémy. Důkazy ukazují, že DMSO by měl být za normálních okolností lékem volby u obou těchto onemocnění. Vzhledem k tomu, že DMSO není toxický, není na škodu, pokud má pacient zcela jiný problém. To je častý případ. Intersticiální cystitidu je obtížné diagnostikovat a odhaduje se, že tisíce případů jsou každoročně chybně diagnostikovány. Při použití DMSO může mít pacient obvykle prospěch, i když problém nemá žádnou souvislost s diagnózou.

Kapitola 24

LeggF ity ofDMSO

Mnoho lékařů si zřejmě neuvědomuje, že jakmile je lék schválen pro jeden stav, může být použit i pro léčbu jiných stavů. Schválení se nevztahuje pouze na stav, pro který bylo schválení požadováno a uděleno. Jakmile byl DMSO schválen pro intersticiální cystitidu, mohl být použit i pro další onemocnění.

Tato zákonnost byla jasně prokázána v soudním případě, který se týkal doktora H. Raye Everse. Úřad pro kontrolu potravin a léčiv tvrdil, že doktor Evers nezákonně podával EDTA při léčbě arteriosklerózy, zatímco schválené použití EDTA bylo pouze pro léčbu otravy těžkými kovy. Tento případ, který nesl název Spojené státy americké vs. Úřad pro kontrolu léčiv, byl zahájen v roce 2008.

H. Ray Evers. M.D., občanskoprávní žaloba č. 78-93-N ze dne 27. června 1978 u Federálního okresního soudu pro střední okres Alabamy, Dr. Evers dosáhl významného vítězství nejen pro svou svobodu používat EDTA, ale pro lékařskou svobodu ve Spojených státech obecně.

Úřad FDA se pokusil získat soudní příkaz, který by Dr. Eversovi zcela znemožnil používat EDTA nebo jiné chelatační činidlo k léčbě jakéhokoli pacienta. Úřad FDA dokonce chtěl získat právo na pravidelné kontroly kliniky Dr. Everse, aby se ujistil, že dodržuje všechny příkazy.

Soud nejprve rozhodl, že právní otázkou je, zda lze lékaři s licenci zabránit v předepisování nebo používání léku u svých pacientů, který nebyl výslovně indikován pro pacientův stav.

Přestože mnozí lékaři zastávali názor, že klinicky nebylo prokázáno, že by chelatace pomáhala při arterioskleróze, důkazy předložené soudu naznačovaly její přínos. Soud rozhodl, že rizika pro pacienta jsou minimální a pravděpodobný přínos převyšuje pravděpodobná rizika léčby.

Soud rozhodl, že zákony nemají v úmyslu, aby Úřad pro kontrolu potravin a léčiv zasahoval do lékařské praxe mezi lékařem a pacientem. Soud dále rozhodl, že Úřad pro kontrolu potravin a léčiv nemá právo zasahovat do soukromé lékařské praxe tím, že by lékaře omezoval v léčbě podle jeho nejlepšího uvážení. Souhrnně lze říci, že rozhodnutí Federálního soudu v případě Raye Everse zní, že je právem lékaře určit lékařské použití jakéhokoli léku, jakmile byl tento lék schválen pro jakýkoli stav.

Tento autor znal doktora Everse a považoval ho za skutečného průkopníka v některých oblastech medicíny. Zdálo se, že ho vždy nejvíce zajímalo, co je pro pacienta nejlepší, a byl ochoten vyzkoušet něco nového, pokud si myslel, že to bude přínosné. V mnoha ohledech se podobal doktoru Stanleyemu Jacobovi, otci DSMO.

Kapitola 25

Lupus

DMSO se ukázal být nejdůležitějším nebo jedním z nejdůležitějších produktů pro léčbu lupusu. Ve skutečnosti lupus neléčí, ale výrazně zmírňuje příznaky, takže pacient může s nemocí žít. Zdá se, že je účinnější než kortizon, a DMSO nemá vedlejší účinky kortizonu.

Lupus je zánětlivé onemocnění s širokou škálou příznaků, které se mohou u jednotlivých pacientů lišit. Může způsobovat horečku, kožní vyrážku, únavu a bolesti kloubů, které jsou často podobné artritidě. Může také vážně poškodit vnitřní orgány, zejména ledviny. Lupus může po určitou dobu způsobovat silnou bolest a nedostatek pohyblivosti a poté se náhle zlepšit. Toto zlepšení je obvykle pouze dočasné a poté se nemoc může vrátit ještě silněji.

Jedna žena z oblasti Los Angeles, která trpí lupusem již více než 10 let, se díky častému užívání DMSO vyhýbá těžkým a bolestivým epizodám. Obvykle dostává každý týden injekci DMSO a vitamínů a na bolestivé klouby si aplikuje krém obsahující DMSO. Původně užívala jiné léky, které bolest nezvládaly a měly také mnoho škodlivých vedlejších účinků.

Když změnila lékaře, původní lékař, který byl považován za specialistu na autoimunitní choroby, ji varoval před změnou lékaře. Řekl jí, že léčba, kterou zkoušela, se neosvědčila a že o lupusu ví mnohem více než nový lékař.

Původní lékař jí také řekl, že bez metotrexátu, který jí podával, by trpěla mnohem více. Byl velmi překvapen, když mu později řekla, že už nikdy nebude metotrexát na lupus ani na žádný jiný problém používat.

Methotrexát je chemoterapeutikum, které se používá při léčbě rakoviny. I když může zmírnit některé příznaky lupusu, jeho dlouhodobé vedlejší účinky mohou být ničující a ve skutečnosti zvyšují invaliditu.

Tato paní nyní pracuje na plný úvazek. Má mírné příznaky lupusu, ale žádné extrémní bolesti. Všechny její vnitřní orgány fungují normálně a nepředpokládá se, že by selhaly. Jediným vedlejším účinkem DMSO je pro ni zápach z úst podobný česneku. Říká, že se nyní cítí nejlépe za posledních 10 let a plánuje žít dlouhý zdravý život.

Kapitola 26

Duševní onemocnění

DMSO se již více než 40 let používá k léčbě pacientů se závažnými psychiatrickými problémy, včetně schizofrenie, alkoholových psychóz, obsedantně-kompulzivní neurózy, těžké úzkosti a dalších psychických problémů.

V Peru byla provedena rozsáhlá studie DMSO zahrnující 42 pacientů.

zveřejněno v časopise Annals of the New York Academy of Sciences. Této studii se zúčastnilo 25 schizofrenních pacientů, čtyři maniodepresivní psychotici, čtyři psychotici-alkoholici, čtyři kompulzivně-obsedantní neurotici a pět pacientů s těžkými úzkostnými stavy. Byla vytvořena kontrolní skupina složená z 16 pacientů s podobnými problémy. Pacienti v kontrolní skupině dostávali běžnou psychiatrickou léčbu svých stavů.

Před zahájením léčby DMSO byli pacienti nejméně na jeden týden zbaveni všech předchozích léků. DMSO jim byl podáván v 5 ml intramuskulárních injekcích v 50% nebo 80% koncentraci. Většina pacientů začala s 80% injekcí dvakrát nebo třikrát denně. U nejvíce narušených pacientů bylo podáváno až pět injekcí denně. U pacientů, kteří vykazovali mírné příznaky, byla zahájena léčba jednou nebo dvěma injekcemi 50% DMSO. Když se jejich příznaky zlepšily, byli všichni pacienti převedeni na 50% roztok DMSO.

Výsledky této studie ukázaly, že DMSO je účinný při léčbě duševních onemocnění. Ukázalo se také, že akutní pacienti reagovali mnohem lépe než chroničtí pacienti.

Z 25 pacientů se schizofrenií bylo 14 akutních a 11 chronických. U 14 akutních případů došlo k rychlému a dramatickému zlepšení. Nejvýraznějším účinkem bylo snížení stavu agitovanosti. Toto zlepšení začalo již po několika prvních dávkách a bylo zvláště

situace se šesti katatonicko-paranoidními pacienty, kteří se do nemocnice dostali ve velmi rozrušeném stavu.

Všech 14 akutních případů bylo propuštěno z nemocnice do 45 dnů. Tři z těchto pacientů se zcela uzdravili 15 dní po přijetí do nemocnice. Jeden z pacientů uvedl: "Byl jsem úplně mimo. Nevím, co se mi stalo. Zajímalo by mě, co na to řeknou moje děti."

Jedenáct chronických pacientů tvořili čtyři pacienti, kteří byli léčeni ambulantně, ale v případě potřeby byli hospitalizováni. Dalších sedm chronických pacientů bylo ve velmi špatném psychickém stavu a byli trvale hospitalizováni více než šest let. Všech těchto sedm pacientů bylo více než čtyři roky neúspěšně léčeno elektrošoky, inzulinem a fenothiazinovými léky.

U čtyř dlouhodobě hospitalizovaných schizofreniků došlo k úplné remisi a byli propuštěni z nemocnice. Jejich odpověď na léčbu DMSO byla rychlejší než při konvenční léčbě a doba hospitalizace byla kratší než při předchozích hospitalizacích těchto pacientů nebo u podobných chronických schizofreniků léčených konvenční léčbou. U zbývajících sedmi chronických schizofreniků došlo při léčbě DMSO ke zlepšení, ale stále nebyli schopni opustit nemocnici.

Čtyři pacienti s maniodespresivní psychózou byli v době zahájení léčby v manické fázi. V průměru 15 dní se nacházeli ve stavu psychomotorické agitovanosti s megalomanskými nápady, slovními výpady, hádkami a dalšími problémy. U všech těchto čtyř pacientů došlo k velkému zlepšení jejich agitovaného stavu. Stali se klidnějšími a výrazně se u nich snížila slovní aktivita a megalomanské nápady. Manická fáze byla kratší a méně intenzivní než v předchozích epizodách léčených konvenční terapií.

Dva z pacientů trpících alkoholovou psychózou měli alkoholové halucinace a další dva byli ve stavu deliria tremens. Všichni čtyři byli již dříve hospitalizováni pro stejný stav. Všichni

vykazovaly zlepšení od začátku léčby. Neklid se snížil po několika prvních dnech, i když halucinace přetrvávaly déle. Později se četnost a intenzita těchto příznaků snižovala, až ustaly.

Pacienti s obsedantně-kompulzivní neurózou a těžkou úzkostí reagovali na léčbu DMSO pozitivně. Pacienti byli klidnější, myšlenky je nerozrušovaly jako dříve, byli schopni jednat spontánněji a dokázali překonat své obsedantní nutkání.

Tato studie prokázala úplnou a trvalou remisi u pacientů s akutními psychickými problémy a u chronických schizofreniků s akutními epizodami. Zlepšení u 7 chronických schizofreniků, kteří byli všichni hospitalizováni déle než 6 let, trvalo od 1 do 4 týdnů po ukončení léčby. Když byla léčba DMSO znovu podána pacientům s recidivou, reagovali na ni stejně příznivě jako v původní studii.

Nedávný případ ve Spojených státech se týkal Aarona Petrase ze Santa Rosy v Kalifornii, pacienta s vážnými psychickými problémy, který byl léčen pomocí DMSO. Byl diagnostikován jako paranoidní schizofrenik s těžkými bludy. Jeho největším problémem byla představa, že mu bzučí noha a že tento hluk ruší ostatní lidi a dokonce i psy a kočky v okolí. Byl dospělý, starala se o něj matka a hospitalizován byl pouze v případě těžkých epizod.

Jednou, když jsem byl u pana Petrase na návštěvě, začal naproti štěkat pes. Pan Petras okamžitě řekl: "Bzučí mi noha. Proto ten pes štěká. Ruším ho." Nechal jsem ho tedy sundat si botu a ponožku a zkontroloval jsem mu nohu stetoskopem. Slyšel jsem hlasitý tlukot srdce. Pak jsem ho nechal poslechnout si nohu stetoskopem a zeptal jsem se ho, jestli je to zvuk, který slyší z nohy. Řekl, že to je ten zvuk a že to psa rozčiluje. Vysvětlil jsem mu, že hlasitý tlukot způsobuje štěkot psa a že není možné, aby pes nebo kdokoli jiný slyšel jeho nohu bez stetoskopu.

Bylo rozhodnuto použít u pana Petrase kombinaci DMSO, GH3 a injekcí vitamínu B-12. Před zahájením injekcí byla panu Petrasovi

psychiatr mu na dva týdny vysadil všechny psychotropní léky. Řekla, že mu stejně moc nepomáhají, protože jeho stav se za předchozích deset let zhoršil.

Injekce se podávaly třikrát týdně a zlepšení bylo okamžité. Pan Petras byl klidnější a méně bojácný. Stal se bdělejším a jasnějším v myšlení a lépe se vyrovnával s realitou. Po ukončení léčby se jeho stav postupně vrátil zpět k aktivnějšímu chronickému paranoidně schizofrennímu stavu. Pozdější injekce přinesly podobné pozitivní výsledky jako původní léčba.

Z tohoto případu plyne jedno důležité ponaučení. Když byla panu Patrasovi poprvé stanovena diagnóza, nikdo neposlouchal jeho nohu stetoskopem, takže z jeho nohy nebyl slyšet žádný zvuk. Mnohdy je to, co říká duševně nemocný, do jisté míry podložené. Lékař by měl vždy naslouchat tomu, co pacient říká, a snažit se zjistit, na čem je pacientovo přesvědčení založeno. I když je pacient duševně nemocný, může být pro jeho uzdravení prospěšné, když si uvědomí, že to, co může cítit nebo slyšet, má nějaký základ.

Doporučení pro budoucí studie

Bylo prokázáno, že DMSO bezpečně zmírňuje příznaky u pacientů s nejrůznějšími psychickými problémy. Jedná se o přípravek, který by měl být používán ve všech psychiatrických léčebnách. Do psychiatrických léčen je přijímáno příliš mnoho pacientů bez naděje na skutečné zlepšení. Mnohým z těchto pacientů by správné používání přípravku DMSO mohlo pomoci k produktivnímu životu mimo psychiatrickou léčebnu.

Neexistuje žádný důvod, proč nepoužívat DMSO ve všech státních psychiatrických léčebnách. Vzhledem k tomu, že nemá žádné smrtelné nebo škodlivé vedlejší účinky, nehrozí žádné riziko. Mohly by se zkoušet různé dávky spolu s kombinacemi s různými léky a vitamíny, aby se zjistilo, co funguje nejlépe. Není důvod k propracovaným studiím. Studie mohou být velmi jednoduché, metody a postupy i výsledky mohou být zveřejněny, aby z výzkumu mohli těžit i ostatní.

Mnohým státům a dalším vládním agenturám dochází peníze a čelí velkému problému s peněžními toky. Umístění duševně nemocných v ústavech

spotřebovává mnoho peněz, které by mohly být použity na jiné účely nebo vráceny daňovým poplatníkům. Správné používání DMSO by nepochybně mohlo snížit počet obyvatel psychiatrických léčeben o více než 50 %, a tím snížit náklady. A co je ještě důležitější, mnozí z těch, kteří jsou nyní zavřeni v ústavech, by se mohli stát šťastnými, svobodnými a produktivními lidmi.

Kapitola 27

Mentální retardace

DMSO se ukázal jako velmi účinný při léčbě mentální retardace. V některých případech se DMSO používá samostatně, v jiných se kombinuje s aminokyselinami, vitaminy nebo jinými přípravky. DMSO se také podává různými způsoby, včetně perorálního, kdy pacient vypije DMSO ve vodě, džusu nebo mléce, intramuskulární injekcí nebo lokální aplikací.

Jedna významná a dobře zdokumentovaná studie byla provedena v Chile na 55 dětech.

s těžkou mentální retardací způsobenou Downovým syndromem. Pacienti s Downovým syndromem, který je známý také jako mongolismus nebo trizomie chromozomu 21, se rodí se třemi chromozomy 21 místo normálních dvou. Osoby s chromozomem 21 navíc jsou mentálně retardované a až do doby, kdy se používal DMSO, se jim dalo pomoci jen málo.

Pacientům ve studii v Chile byl podáván DMSO a aminokyseliny intramuskulární injekcí. Injekční lahvičky obsahovaly 5 cm³ 5% DMSO spolu s 5 mg kyseliny gama aminomáselné (GABA), 10 mg kyseliny gama amino beta hydroxomáselné (GABOB) a 10 mg acetylglutaminu.

Děti byly rozděleny do dvou skupin, na děti mladší 3¹/₂ let a děti starší 3¹/₂ let. Z dětí mladších 3¹/₂ let podstoupilo léčbu 15 dětí a 13 dětí sloužilo jako kontrolní skupina. U dětí starších 3¹/₂ roku, z nichž nejstaršímu bylo 14 let, dostalo léčbu 16 dětí a 11 dětí sloužilo jako kontrolní skupina.

U dětí mladších 3¹/₂ let byla dávka 5cc ampule obsahující 5% DMSO v kombinaci s aminokyselinami upravena podle tělesné hmotnosti. Těm, které vážily méně než 8 kg, bylo podáno 0,5 cm³, těm, které vážily mezi 8 a 11 kg, 1 cm³ a těm, které vážily

více než 11 kg obdržel 2 cc. Všechny děti starší 3¹ /2 let dostaly v každé injekci celou ampulku o objemu 5 cm³.

Dětem mladším než 3,5 roku byly injekce podávány každý druhý den po dobu 90 dnů. Poté následovala měsíční přestávka bez podávání DMSO. Všechny děti dostaly minimálně tři cykly injekcí. Během měsíční přestávky dostávali pacienti kapsle, které obsahovaly GABA, GABOB, acetylglutamin a arginin, ale bez DMSO.

Děti, které byly starší než 3¹ /2 roky, dostávaly injekce každý den po dobu 20 dnů, které se střídaly s 20 dny volna. Během 20denní přestávky dostávaly kapsle s aminokyselinami, které obsahovaly GABA, GABOB, acetylglutamin a arginin, ale bez DMSO. Všichni dostali pět sérií po 20 injekcích, celkem 100 injekcí.

Obě skupiny dětí vykazovaly ve srovnání s kontrolními skupinami velké pokroky. Psychometrické testování dětí mladších 3¹ /2 let probíhalo podle Gesellova vývojového kvocientu. Osoby léčené DMSO se zlepšily ve všech oblastech, přičemž výsledky jsou shrnuty níže:

Motorická oblast: V kontrolní skupině došlo k velmi malým změnám: průměrná hodnota 56 před léčbou a 58 po jednom roce. U 10 pacientů ze 13 se motorický index nezměnil, zatímco u jednoho klesl a u dvou stoupl. Ve skupině léčené DMSO byl počáteční průměr také 56, ale po jednom roce byl 72. U skupiny léčené DMSO byla průměrná hodnota 72.

Adaptivní oblast: V kontrolní skupině byl počáteční průměr 52 a na konci jednoho roku klesl na 49. Skupina léčená DMSO měla na začátku průměr 50, který se po jednom roce léčby zvýšil na 60.

Jazyková oblast: Kontrolní skupina měla na začátku průměrně 56 a po roce 54. Skupina léčená DMSO měla před léčbou průměrně 52, který se po roce léčby zvýšil na 58.

Děti starší 3 let¹ /2 roky:

Motorická oblast: V kontrolní skupině byl průměrný motorický index před léčbou 34, zatímco po jednom roce byl průměrný index 36. Ve skupině léčené DMSO byl průměr motorického indexu před léčbou 38 a po jednom roce léčby DMSO 49.

Jazyková oblast: V jazykové oblasti se testovalo mluvení i porozumění. V kontrolní skupině byl průměr mluvení zpočátku 21 a poté se zvýšil na 21. 23 po jednom roce, zatímco v případě porozumění byl průměr 25 na začátku a 34 po jednom roce. V léčené skupině byl průměrný výsledek v mluvení 27 před léčbou a 37 po roce, zatímco v porozumění byl průměr 42 před léčbou a 52 po roce.

Intelligenční kvocient: Děti v kontrolní skupině zahájily studii s průměrným IQ 34 a po roce měly průměrné IQ 33. Děti léčené DMSO měly na začátku léčby průměrné IQ 29 a po roce léčby měly průměrné IQ 40.

Ošetřující lékaři se shodli, že léčba aminokyselinami DMSO je velkým pokrokem v léčbě dětí s těžkou mentální retardací. Doporučili také zvýšit počet léčených dětí a prodloužit dobu léčby. Při léčbě jiných dětí, která se netýkala této studie, podávali vyšší dávky a dosáhli lepších výsledků. Závěrem konstatovali, že i když nedospěli k ideální léčbě, léčba pomocí DMSO-aminokyselin přináší pokrok v léčbě onemocnění, u něhož nebyl po desetiletí zaznamenán žádný jiný pokrok.

V další studii prezentované na konferenci Newyorské akademie věd o DMSO bylo 26 nemongoloidních retardovaných dětí v Argentině léčeno stejnou terapií aminokyselinami DMSO, jaká byla použita v Chile.

studie. Třinácti dětem byla podávána léčba DMSO, zatímco zbylých 13 dětí sloužilo jako kontrolní skupina. Věk skupiny se pohyboval od 5 do 20 let.

Děti léčené DMSO dostávaly třikrát týdně intramuskulární injekci o objemu 5 cm³ v sérii 20 injekcí s 15denní přestávkou mezi jednotlivými sériemi po celkovou dobu léčby 180 dní.

Výsledky této studie byly podobné výsledkům předchozí studie. U dětí z kontrolní skupiny došlo k velmi malým změnám, zatímco u všech dětí s DMSO došlo k určitému zlepšení.

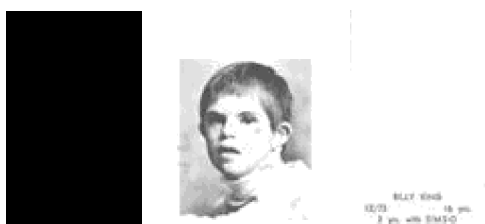
Billy King z Portlandu v Oregonu je pravděpodobně nejznámějším pacientem ve Spojených státech, který byl léčen pomocí DMSO při Downově syndromu. Byl

pacientem Dr. Stana Jacoba na Lékařské fakultě Oregonské univerzity (nyní Oregon Health Sciences University) od počátku 70. let.

Každý den byl léčen DMSO. Jeho matka mi v 70. letech vyprávěla, že každé ráno pil DMSO v mléce. To by samozřejmě mohlo dělat každé dítě. Je to jednoduchá a účinná léčba, která stojí velmi málo a může mít velmi velký přínos.

Obrázek na následující straně ukazuje, jak Billy vypadal v prosinci 1971 před léčbou DMSO a jak vypadal po roce léčby a po dvou letech léčby. Při zahájení léčby mu bylo 14 let a měl mentální schopnosti desetiměsíčního dítěte. Mohl chodit a sám se krmit. Nemohl však mluvit ani rozumět tomu, co mu říkali ostatní lidé. V době třetího snímku po dvouletém užívání DMSO měl mentální schopnosti sedmiletého dítěte. Dokázal mluvit a rozuměl tomu, co mu bylo řečeno. Dokázal napsat své jméno a identifikovat

269 Peabody flash karty. Jak ukazují obrázky, ztratil svůj mongoloidní vzhled. Uměl také přeplavat bazén



Billy King se v průběhu let stále zlepšoval. V dospělosti pracoval v portlandském knihkupectví. To je příklad člověka, kterému DMSO zcela změnilo život. Z člověka, který měl před sebou velmi špatnou budoucnost a který by byl pravděpodobně závislý na podpoře druhých, se stal produktivní dospělý člověk, který každý týden nosil domů výplatu.

Jaký je současný stav mentálně retardovaných ve Spojených státech a dalších zemích světa? Mnoho dětí, které jsou na tom podobně jako Billy King před léčbou DMSO, je ve státních ústavech. Mnoho, ne-li většina z těch, kteří jsou těžce retardovaní nebo kteří utrpěli vážné poškození mozku, by mohlo opustit nemocnici a vést normální život. Dolary z vašich daní se vyhazují v psychiatrických léčebnách, a co hůř, pacienti, kteří by mohli být...

vyléčeným pacientům jsou nadále podávány léky na uklidnění místo léčby DMSO, která by je vyléčila. Je načase začít tyto lidi skutečně léčit a aby ti, kdo se na léčbě podílejí, skutečně věřili, že těžce retardovaným lidem lze pomoci stát se produktivními lidmi.

Kapitola 28

Roztroušená skleróza

Roztroušená skleróza je zánětlivé onemocnění, při kterém dochází k poškození myelinových obalů kolem axonů mozku a míchy, což vede k demyelinizaci a jizvení. Nemoc snižuje schopnost nervových buněk vzájemně komunikovat.

Existují dva obecné typy roztroušené sklerózy. Jeden typ se nazývá progresivní forma. Tato forma pacienta obecně rychleji invalidizuje a zabíjí. Druhý typ se nazývá remitentní forma. U tohoto typu může mezi jednotlivými atakami, které poškozují myelinovou pochvu, docházet k častému zotavování. Pacienti s remitentní formou často žijí mnoho let. Zotavení mezi jednotlivými záchvaty je obvykle stále méně úplné a záchvaty jsou stále ničivější, až pacient zemře.

Třicet čtyři pacienti v Rusku s roztroušenou sklerózou byli léčeni s DMSO, jak je uvedeno ve zprávě lékařského časopisu z roku 1984. Výsledky byly velmi pozitivní u pacientů s remitentním typem roztroušené sklerózy. Došlo k remyelinizaci (růstu myelinových pochev), snížení otoků a zlepšení komunikace mezi nervovými buňkami. Zlepšení u progresivního typu onemocnění nebylo zdaleka tak velké jako u remitentního typu.

Jeden pacient z kalifornské Jižní Pasadeny s progresivní formou roztroušené sklerózy byl upoután na lůžko a invalidní vozík. Žila v rekonvalescentní nemocnici v poloze plodu. Kolena měla téměř až k hrudníku a nebylo možné hýbat nohama. Očekávalo se, že do několika měsíců zemře.

Rodina této paní chtěla, aby byla léčena pomocí DMSO, vitamínů a přírodní stravy. Bylo rozhodnuto podávat jí dvakrát týdně intramuskulární injekce. Každou noc jí byla podávána jedna čajová lžička DMSO ve vodě ústy.

denně a ošetřovatelský personál jí každý den aplikoval na ruce a nohy krém s obsahem DMSO.

Krátce po zahájení léčby si tato žena stěžovala, že jí léčba způsobuje bolesti nohou. Před zahájením léčby měla v nohách velmi malý cit, takže i tato bolest byla považována za pozitivní. O něco více než rok po zahájení léčby byla tato paní schopna hýbat nohama. Později byla schopna se sama krmit. Zlepšování pokračovalo až do doby, kdy se tato paní přestěhovala do jiného státu, aby byla blíže některým členům své rodiny, kteří se domnívali, že stejná léčba bude dostupná i v novém místě.

Tento případ měl ještě jeden zajímavý aspekt. Pacientka byla pojištěna u Medicare a kromě DMSO a konvenční léčby potřebovala i fyzikální terapii. Nejdříve ji společnost Medicare odmítla fyzikální terapii. Zástupce Medicare jí vysvětlil, že má kontraktury a nikdy nedojde k výraznému zlepšení. Zástupci Medicare byla situace vysvětlena. Bylo mu řečeno, že se již zlepšila, a byl vyzván, aby pacientku navštívil, prohlédl si její zdravotní dokumentaci a položil jí případné otázky. Poté souhlasil s přehodnocením případu. Zdůraznil však, že šance na schválení úhrady ze strany Medicare jsou proti. Po pečlivém zhodnocení pokroku, kterého pacientka již dosáhla, jí byla schválena úhrada fyzikální terapie v rámci systému Medicare.

To je další příklad toho, že každý lékař může často získat další pomoc, kterou pacient může potřebovat. Pokud se domníváte, že pacient potřebuje nějakou léčbu, u které může být nutná úhrada, a ta byla zamítnuta, nemělo by být zamítnutí považováno za konečné. Často stačí jen důkaz nebo dobrá indikace, že navrhovaná léčba nabízí přínosy, které převyšují náklady.

Kapitola 29

Bolest

Jednou z hlavních výhod DMSO je jeho schopnost výrazně snižovat bolest. Bolest má mnoho podob a některým problémům, které mohou způsobovat silnou bolest, se věnujeme v dalších kapitolách. Tato kapitola se zabývá bolestí v případech, kdy je bolest primárním problémem.

Bolest je v podstatě elektrochemické varování vašeho těla, které vám říká, že se vyskytl problém. Je to varování pro pacienta, že jeho tělo čelí potenciálnímu nebezpečí, které může způsobit nebo způsobuje skutečné poškození tkání. DMSO obvykle dokáže jakoukoli bolest výrazně zmírnit. Vždy je však nejlepší zjistit, co bolest způsobuje.

DMSO nemá nahradit lékaře. Pokud má pacient přetrvávající bolest, jedná se o problém, i když jeho příčina není známa. Pokud má pacient zánět slepého střeva, není použití DMSO řešením. Je třeba okamžitě vyhledat lékařskou pomoc a léčbu. K záchraně života pacienta může být nutný urgentní chirurgický zákrok.

Jakmile je známa příčina bolesti, lze DMSO použít s nejlepším prospěchem. Mnohdy se při sebelepší lékařské radě, vyšetření a testech nepodaří příčinu bolesti odhalit. Také dva lidé mohou mít stejné onemocnění, které na rentgenovém snímku vypadá podobně, a jeden pacient může mít silné bolesti, zatímco druhý pacient má bolesti minimální. To se může týkat zejména bolesti zad.

Pacient z Newport Beach v Kalifornii utrpěl těžké zranění zad deset let předtím, než se poprvé objevil na klinice doktora Elmera Thomassena. Pacient byl účastníkem vážné autonehody a navzdory operaci trpěl od nehody téměř neustálými bolestmi. Vyšetření prokázalo určité poškození páteře, ale nic v oblasti nejsilnějších bolestí.

Bylo rozhodnuto léčit tohoto pacienta lokálním krémem s 90 % DMSO. Bylo mu doporučeno, aby si krém lehce aplikoval na celá záda dvakrát denně. Po prvním ošetření se pacientovi dočasně ulevilo. Došlo k mírnému zmírnění bolesti a menší ztuhlosti zad. Léčba pokračovala a došlo k dalšímu zlepšení. Po roce léčby bolest téměř zmizela a pacient měl volnost pohybu, kterou popisoval jako stejnou, jakou měl před nehodou.

Pacientce bylo doporučeno, aby pokračovala v každodenní aplikaci DMSO a aby každých šest měsíců navštívila lékaře, který ji vyšetří a zhodnotí. Stav pacienta se nadále zlepšoval. Dva roky po původní návštěvě chodil po horách, často ušel přes 10 mil v sobotu nebo v neděli odpoledne. Svůj celkový zdravotní stav považoval za lepší než před nehodou. Uvedl, že bude DMSO užívat do konce života a že on ani jeho manželka nemají námitky proti zápachu DMSO.

Kontrolovaná studie s pacienty po otevřené operaci hrudníku v Pensylvánské nemocnici ve Filadelfii prokázala vynikající výsledky při tlumení pooperační bolesti. V této studii byl DMSO aplikován na 12-15palcový řez každých šest hodin. Osoby, které dostávaly DMSO, potřebovaly pouze polovinu běžného množství léků proti bolesti. Měli také méně komplikací, jako je nevolnost, zvracení a zácpa. Po operaci se také rychleji zotavili.

Jednou z nejhorších bolestí, kterou může pacient zažít, je bolest, která se nazývá fantomová bolest. Jedná se o bolest v části těla, která tam již není. Může se jednat o ruku nebo nohu, o kterou člověk přišel při nehodě, nebo o amputovanou končetinu. Amputovaný však může mít pocit, jako by tam končetina stále byla.

Fantomová bolest může mít podobu pálení nebo brnění, tupé bolesti nebo velmi silné bolesti celé chybějící části těla nebo jen její malé části. Někdy se může stát, že ruka nebo noha jako by znecitlivěla, ale rozhodně máte pocit, že tam stále je. Bolest vzniká z různých typů nervových podnětů, které nejsou zcela pochopeny. Bolest je skutečná, nikoliv imaginární, i když místo bolesti již není k pacientovi připojeno. Tato bolest se často obtížně léčí.

Dobrym prikladem fantomove bolesti byl motocyklista z Los Angeles, který si při nehodě rozdrtil pravou ruku. Ruka mu byla později chirurgicky odstraněna v oblasti ramene. Tento pacient trpěl bolestmi, které se projevovaly především v pravém lokti. Někdy byla bolest ostrá a silná, jindy měl podle svých slov pocit, že se mu ruka, zejména v lokti, nedostatečně prokrvuje.

Tento pacient byl poprvé léčen DMSO v roce 1998, dlouho po nehodě. Předtím užíval různé léky proti bolesti, volně prodejné i na lékařský předpis, aniž by se mu skutečně ulevilo. Většinu léků proti bolesti považoval za kontraproduktivní, protože podle jeho slov přinášely více vedlejších účinků, které se mu nelíbily, než úlevu od bolesti, kterou si přál.

Na rameno pacienta v místě amputace byla aplikována pleťová voda obsahující DMSO, papriku a šťávu z aloe vera. Těsně před ošetřením se vyjádřil, že je asi blázen, když jde na takovou voodoo léčbu. Řekl: "Léčíte mě na bolest, která je ve vzduchu. Ta bolest není spojena s mým tělem. Možná je ta bolest jen v mé mysli. Nic jiného nezabralo. Vím, že ani tohle nezabere, ale jsem ochoten vám ukázat, že to nezabere." "Ne," odpověděl.

Několik minut po aplikaci krému pacient uvedl, že se jeho ruka cítí lépe. Řekl: "Nevěřím tomu, ale můj loket je mnohem lepší. Tahle věc opravdu funguje."

Pacientovi bylo doporučeno, aby používal krém dvakrát denně bez ohledu na to, zda má či nemá bolesti. Po třech měsících již tento muž neměl žádné fantomové bolesti a bylo mu řečeno, že může léčbu ukončit. Fantomová bolest se nevrátila. Pacient používal pleťovou vodu i na další drobné potíže, jako jsou bolesti svalů, a prohlásil, že už nikdy nebude bez pleťové vody nebo obyčejného DMSO, který zapíjel brusinkovým džusem.

Každý lékař, který léčí pacienty s bolestmi neznámé příčiny, a to je téměř každý lékař, by měl mít k dispozici DMSO a vědět, jak ho používat. Většina léků proti bolesti má některé potenciálně škodlivé vedlejší účinky. S DMSO máme k dispozici účinný a bezpečný lék proti bolesti.

Kapitola 30

Ochrana před radiačními škodami

Radioochranné vlastnosti DMSO jsou známy již více než 40 let, DMSO se používá k prevenci radiačního poškození při léčbě rentgenovým zářením a také k ochraně před vysokou úrovní atmosférického záření, například při haváriích v jaderných elektrárnách.

Dochází k přímému a bezprostřednímu viditelnému poškození, jako jsou popáleniny způsobené zářením. Záření také produkuje volné radikály, které poškozují buňky v celém těle. Tyto volné radikály způsobují rychlejší stárnutí buněk a také jejich mutaci, která způsobuje rakovinu, vrozené vady a další nemoci. DMSO je nejúčinnějším známým odstraňovačem volných radikálů. Dokonce i nízké koncentrace DMSO mohou výrazně snížit radiaci a poškození volnými radikály.

V ruském radiologickém časopise byla publikována studie zahrnující pacientky s rakovinou děložního čípku v Rusku, které podstoupily léčbu ozařováním.

Meditsinskaia Radiological. V této studii byl DMSO aplikován lokálně 22 pacientkám s karcinomem děložního čípku před ozařováním. Kontrolní skupinu tvořilo 59 pacientek, které podstoupily radioterapii bez DMSO. U pacientek chráněných DMSO nedošlo k popáleninám a dalším příznakům radiační toxicity, zatímco u kontrolní skupiny došlo k běžně očekávané toxické reakci.

Studie Kjótské univerzity v Japonsku, která zahrnovala použití DMSO k ochraně DNA před poškozením zářením, byla publikována v časopise Journal of

Výzkum záření v roce 2010. V této studii byly buňky vaječníků čínských křečků vystaveny záření, přičemž byly chráněny zředěným roztokem (0,5 %) DMSO.

DNA se skládá ze dvou vláken ve tvaru dvojité šroubovice. Obsahuje genetické instrukce, které se používají při vývoji a fungování organismu.

živé organismy. Hlavní úlohou DNA je dlouhodobé uchování informací. DNA je často přirovnávána k souboru plánů nebo plánek, protože obsahuje instrukce potřebné ke konstrukci dalších součástí buněk. DNA může pocházet z jakéhokoli organismu, například z člověka, psa, kočky nebo křečka. DNA v buňkách křečka určuje, že dítě bude křeček, zatímco DNA v lidských buňkách určuje, že dítě bude člověk. DNA také ovlivňuje velikost, barvu, inteligenci atd. organismu.

DNA může být poškozena různými způsoby, jedním z nich je vystavení záření. Radiace může způsobit přerušení některých vláken DNA. Předchozí studie vědců z Kjótské univerzity potvrdily, že dvouhodinové ošetření ozářených buněk 10% DMSO může potlačit smrtící účinky v ozářených buňkách, ale zjistilo se, že koncentrace DMSO je toxická. Výzkum ukázal, že vyšší koncentrace byly účinné při prevenci dvojvláknových zlomů. Obecně platí, že čím vyšší koncentrace DMSO, tím méně dvojřetězcových zlomů v DNA, ale protože se vysoké koncentrace ukázaly jako toxické, byla vyzkoušena 0,5% koncentrace DMSO.

Tato studie ukázala, že 0,5% DMSO poskytuje ochranu před zářením spíše tím, že pomáhá opravovat dvojvláknové zlomy, než nepřímým působením potlačujícím volné radikály. Kdo by chtěl získat podrobnější informace o této japonské studii, může si je vyhledat na internetu. Je to vynikající studie, i když může být obtížná na pochopení.

V závěru autoři studie uvádějí, že je třeba provést další studie, aby bylo možné skutečně pochopit účinky DMSO při ochraně buněk před poškozením zářením. Dříve se předpokládalo, že přínos je nepřímým účinkem způsobeným potlačením volných radikálů. Jak však ukazuje tato studie, existuje i přímé působení, kdy samotný DMSO pomáhá opravovat radiační poškození DNA. V oblasti léčby radiačního poškození je stále co učit.

Jak lze poznatky, které máme k dispozici, využít k pomoci těm, kteří mohli být vystaveni nadměrnému množství radiace, jako je radiace z poškozené elektrárny Fukušima Daiiči? Před rokem 2011 neexistovaly žádné písemné protokoly pro použití DMSO při léčbě otravy radiací z poškozených atomových elektráren. Původní protokoly

byly sepsány krátce po havárii ve Fukušimě a měly by být považovány za podléhající změnám, jakmile budou získány další informace. Poskytuje však dobrý základní výchozí bod, dokud nebudou později navrženy přesnější protokoly. Také současné léčebné protokoly lze měnit s ohledem na léčbu každého jednotlivého případu.

Všechny osoby vystavené nadměrnému záření by měly být okamžitě ošetřeny DMSO. DMSO lze podat ústy, injekčně nebo lokální aplikací na kůži. V některých případech lze použít všechny tři metody. Těm, kteří byli vystaveni většímu ozáření, jako například pracovníkům elektrárny, by měly být podávány vysoké dávky DMSO. Maximálně 5 gramů na kilogram tělesné hmotnosti v první den je bezpečné po dobu 24 hodin. Tato silná dávka se však doporučuje pouze v případě, že pacient obdržel masivní dávku záření, která je považována za bezprostředně ohrožující život. Pacient by měl být samozřejmě také okamžitě odstraněn od zdroje nadměrného záření. V případě havárie jaderné elektrárny to může znamenat, že pacient by měl být přemístěn 100 a více kilometrů od místa havárie.

Po prvním dni se dávkování výrazně sníží. Trvalou dávku až jeden gram na kilogram tělesné hmotnosti může užívat osoba, která dostává pravidelnou dávku nadměrného záření, například z havárie jaderné elektrárny nebo jaderné bomby. Ochrana před zářením je důležitá zejména pro těhotné ženy. DNA vyvíjejícího se plodu je obzvláště citlivá na poškození zářením. Výsledkem otravy zářením může být deformované dítě, leukémie nebo jiný zdravotní problém.

Lokální koncentrace DMSO může být na většině těla 90 %. Pro obličej by měla být koncentrace 70 % nebo nižší. Zpočátku by se měl aplikovat lehce, aby se zjistilo, jak pacient reaguje. Pokud má pacient ozařované břicho, osvědčil se Scott Supreme Skin Lotion, který obsahuje 50 % DMSO a také aloe vera. Ti, kteří jsou nadále ozařováni, mohou dvakrát až třikrát denně lehce aplikovat DMSO nebo Scott Supreme Skin Lotion na celé tělo. Pokožka by měla být čistá, bez použití alkoholu.

na místě, kde se DMSO aplikuje, protože DMSO může přes kůži přenášet další produkty.

Pokud se DMSO užívá ústy, měla by se koncentrace udržovat na 20 % nebo méně DMSO. Pacient by měl roztok vypít pomalu po jídle. Obvykle je nejlepší dát DMSO do džusu, aby se zakryla chuť. Může se však také ředit vodou.

Spolu s DMSO lze podávat i další léčebné přípravky. Těmi se v této knize nebudeme zabývat, ale patří mezi ně jodid draselný, který pomáhá chránit štítnou žlázu, pokud je jedním z kontaminujících činitelů radioaktivní jód. Spolu s dalšími látkami snižujícími obsah toxinů se používají také koupele v epsomské soli. Nadměrné záření lze získat z mnoha dalších zdrojů, které v daném okamžiku neohrožují život, ale mohou se nahromadit v průběhu života pacienta. Když pacient podstoupí diagnostický rentgenový snímek, zbytek těla je obvykle chráněn olověným štítem. Pokud se na oblast, která má být rentgenována, lokálně aplikuje DMSO, ještě více se tím sníží poškození, aniž by to poškodilo účinnost rentgenového záření.

DMSO se již více než 50 let úspěšně používá k léčbě nejrůznějších problémů. Je považován za jeden z nejbezpečnějších léků vůbec, a přestože jej používaly miliony lidí, nebyl zaznamenán žádný případ, kdy by někdo na DMSO reagoval smrtelně. Jediným vedlejším účinkem bývá česnekový dech. Při lokálním použití může dojít k drobnému podráždění kůže, které obvykle trvá jen několik minut. Každý, kdo obdrží velkou dávku radiace z jakékoli havárie jaderné elektrárny nebo jiného zdroje, by měl podstoupit dlouhodobou léčbu DMSO, aby se snížilo dlouhodobé poškození radiací.

Kapitola 31

Dýchací potíže

Respirační problémy vážně ovlivňují životy mnoha lidí ve Spojených státech i v jiných zemích světa. Tato onemocnění mohou být smrtelná zejména pro kojence a starší osoby. DMSO, obvykle v kombinaci s dalšími přípravky, jako jsou antibiotika a protizánětlivé léky, se ukázal jako účinný při léčbě většiny respiračních problémů.

Studie provedená v Chile, které se zúčastnilo 60 dětí s těžkou bronchiolitidou, ukazuje, že

účinnost přidání DMSO ke konvenční léčbě. Tyto děti byly rozděleny do dvou skupin. Třicet dětí bylo použito jako kontrolní skupina a byly léčeny antibiotiky, kyslíkem a parním stanem. Skupina s DMSO dostávala stejnou léčbu, ale také aerosolový sprej obsahující DMSO, antibiotikum a protizánětlivý lék. U pacientů léčených DMSO došlo k okamžitému zotavení. Třicet minut po ošetření DMSO se u 80 procent dětí zlepšil pocit a kašel a u 75 procent se snížila dechová frekvence a zlepšila schopnost dýchání.

Výhoda byla také odložena, protože skupina s DMSO nevyžadovala použití parního stanu. Sprej DMSO snižoval zánětlivý proces a viskozitu dýchacích sekretů, takže je bylo možné snadněji vykašlat. Konečný závěr provádějících tuto studii podle jejich vlastních slov zněl: "Vzhledem k tomu, že aplikace je snadná, nevyskytují se žádné toxické vedlejší účinky a vzhledem k příznivým výsledkům v klinickém vývoji akutních obstrukčních procesů dýchacích cest považujeme použití tohoto léčebného spreje za velmi užitečné a prospěšné u bronchiolitidy.

Jedním z příkladů dětí, které byly v této nemocnici ošetřeny, bylo tříleté dítě, které bylo velmi nemocné s vysokou horečkou, kašlem a dušností. Jeho stav se stále zhoršoval, a proto mu byla provedena tracheotomie 12

hodin po přijetí do nemocnice. O dva dny později byl přeložen na bronchopulmonální oddělení, kde byl jeho celkový stav považován za nedostatečný.

Bylo rozhodnuto podat tomuto pacientovi jeden ml DMSO ve spreji pomocí tracheální kanyly. Reagoval silným kašlem a dočasným dušením, po kterém následovalo vyloučení velkého množství sekretu. Jeho dýchání se okamžitě zlepšilo a uklidnil se. Z nemocnice byl propuštěn devět dní po nástupu a byl považován za vyléčeného.

Astma je považováno za nejčastější chronické onemocnění dětí. Jedná se o zánětlivé onemocnění průdušek. Vzniká nadměrné množství hlenu. Akutní astmatický záchvat může ztížit dýchání natolik, že pacient může zemřít na nedostatek kyslíku. Astma může postihnout lidi všech věkových kategorií, nejen děti, a toto onemocnění může být ve skutečnosti závažnější u starších lidí.

Běžná léčba astmatu se soustředí především na léky snižující příznaky. K rozšíření dýchacích cest se používají inhalátory. Protizánětlivé léky se používají k zabránění tvorby hlenu, který může v extrémních případech zcela zablokovat dýchání. Často se také používá kortizon. I když tyto léčebné postupy mohou být v naléhavých případech život zachraňující, mohou mít špatné vedlejší účinky, zejména pokud se používají často a po dlouhou dobu.

Bylo prokázáno, že DMSO je účinný při léčbě astmatu bez vedlejších účinků kortizonu a bronchodilatancií. Často se tak děje velmi jednoduchým způsobem, například lokální aplikací DMSO buď samotného, nebo v kombinaci s různými léky a bylinami.

Tento autor má pravnuka, který byl jako dítě poměrně těžký astmatik. Jeho matka ho vzala k lékaři, který mu předepsal tehdy standardní léčbu. Ta mu přinesla určitou úlevu, protože se mu dýchalo o něco lépe, i když ne tak dobře, jak by si přál. Jeho matka se také obávala toxických vedlejších účinků léků.

Úplné úlevy od astmatu nakonec dosáhl použitím DMSO. Tato pleťová voda obsahovala vedle DMSO také šťávu z aloe vera a eukalyptový olej. Pleťovou vodu si nanášel na hrudník kolem nosu,

a večer před spaním na čelo. Okamžitě se mu ulevilo. Mohl dýchat bez potíží. Několik let poté nešel spát bez pleťové vody. Od té doby přestal používat pleťovou vodu každý večer, protože už astmatem netrpí. Některé děti z astmatu vyrostou, když jsou starší. V tomto případě je však možné, že jakmile se cyklus astmatu díky vodě na nějakou dobu zcela zastavil, astma se již nevrátilo.

Tento příklad je jen jedním z mnoha, které ukazují, že DMSO by se pravděpodobně měl vyzkoušet při léčbě většiny respiračních problémů. To neznamena, že člověk s astmatem, který užívá jiné léky, jako je kortizon, by měl po letech užívání náhle tento lék vysadit. To může mít za následek vážné problémy, dokonce i smrt. Některé léky se musí vysazovat pomalu. Mělo by se tak dít pouze pod dohledem lékaře. Při dlouhodobém užívání kortizonu přestanou vaše nadledvinky produkovat kortizol, přirozený hormon kortizon. Kortizon nemůžete přestat užívat náhle. Existují testy, které může lékař provést, aby pomohl určit, jak lze kortizon a další léky snížit a vysadit.

Existují i další přírodní prostředky, které mohou pomoci při všech dýchacích potížích. Jednou z nejdůležitějších je udržovat tělo hydratované. Nejvhodnějším nápojem je voda. Káva a alkoholické nápoje se mezi tekutiny nepočítají, protože mají tendenci tělo dehydratovat.

Alergie jsou často hlavním nebo přispívajícím faktorem astmatu a dalších respiračních problémů. DMSO může při těchto alergiích pomoci. Někteří lidé, kteří začali užívat DMSO na artritidu, zjistili, že jejich kašel, kýchání a další alergické příznaky na pyl ustaly. Přesto by se pacient měl také snažit držet co nejdále od jakýchkoli dráždivých látek. To zahrnuje potravinové alergie, jakýkoli pyl, který může vyvolat alergickou reakci, a tabákový kouř.

Kapitola 32

Sklerodermie

Sklerodermie, onemocnění neznámé příčiny, které způsobuje odvápnění tělesné tkáně a může napadat různé vnitřní orgány, je onemocnění, u kterého je DMSO jedinou účinnou léčbou. Toto onemocnění postihuje více než dvakrát více žen než mužů a nejčastěji napadá osoby ve věku 25 až 45 let.

Průběh tohoto onemocnění se u jednotlivých osob značně liší. U některých pacientů mohou být po několik let postiženy pouze prsty. Někteří pacienti trpí sklerodermií více než 25 let. Jiní umírají během několika let od stanovení diagnózy především v důsledku selhání orgánů způsobeného onemocněním. Sedmdesát procent pacientů se systémovou sklerodermií umírá do sedmi let od stanovení diagnózy.

Jedna z největších studií sklerodermie s použitím DMSO byla provedena na Clevelandské klinice v Ohio, kde bylo od roku 1965 léčeno 43 pacientů. Tito pacienti byli diagnostikováni jako pacienti s mírnou, středně těžkou nebo těžkou formou sklerodermie a trpěli jí od 1 do 25 let. Byli léčeni DMSO o koncentraci 30 až 100 % aplikovaným na různé části kůže nebo dokonce na celé tělo.

Dr. Arthur L. Scherbel, který studii vedl, uvedl, že na základě tohoto výzkumu poprvé zaznamenali pozitivní změny u tohoto onemocnění. Poté, co se pacienti léčili po dobu 3 až 23 měsíců, Dr. Scherbel a jeho skupina hodnotili pokrok, kterého každý z pacientů dosáhl. Dvacet šest ze 43 pacientů dosáhlo dobrého až vynikajícího pokroku. Obecně platí, že největší zlepšení vykazovali ti, kteří vykazovali nejméně příznaků.

Pouze dva pacienti, u nichž byla sklerodermie v pokročilém stadiu, dosáhli dobrého až výborného hodnocení. Šest pacientů s těžce pokročilou sklerodermií zemřelo během léčby nebo do tří měsíců po jejím ukončení. Ani u těch, kteří zemřeli během léčby, ani u žádného z ostatních pacientů se neprojeví žádné škodlivé účinky způsobené léčbou. Tři pacienti ukončili léčbu po jednom roce

protože všechny příznaky vymizely a zůstaly bez příznaků po dobu nejméně šesti měsíců sledování. Devět dalších pacientů přerušilo léčbu, když jejich příznaky ustoupily, ale bolest a další příznaky se objevily znovu, takže léčbu obnovili.

Podobné výsledky přinesly i další studie. Všechny studie týkající se léčby sklerodermie pomocí DMSO, které autor zná, přinesly velmi pozitivní výsledky.

Nedávný případ se týkal ženy ze Santa Barbary v Kalifornii, která trpěla sklerodermií po mnoho let. Když poprvé zahájila léčbu DMSO, vážila 79 kg, krvácela z ledvin a často omdlévala. Prognóza zněla, že se mdloby budou stupňovat a nakonec se neprobudí, pokud dříve nezemře na selhání ledvin. Navzdory lékům proti bolesti měla neustálé bolesti a nebyla schopna pracovat.

DMSO byl této ženě aplikován na paže, ruce, chodidla a nohy dvakrát denně. Dvakrát denně také vypila čajovou lžičku DMSO ve šťávě. Byla také zařazena do cvičebního programu, při kterém postupně zvyšovala vzdálenost, kterou ujde. Dostala dietu, která kladla důraz na syrové ovoce a zeleninu a žádný rafinovaný cukr.

Pozitivní výsledky byly zaznamenány téměř okamžitě. Bolest se výrazně snížila a měla více energie. O sedm let později již neomdlévala ani nekrvácela z ledvin a její váha se zvýšila na 107 kilogramů. Neměla žádné bolesti způsobené sklerodermií, byla fyzicky aktivní a zdálo se, že směřuje k úplnému uzdravení.

S touto ženou již několik let není v kontaktu. Předpokládáme a doufáme, že její sklerodermie zůstala v remisi. Pokud by se nemoc vrátila, nejspíše by došlo ke kontaktu v pozdějších letech.

Kapitola 33

Pásový opar a herpes

DMSO se osvědčil při léčbě virových infekcí, včetně herpes viru. Výsledky byly dosaženy kombinací DMSO s různými protizánětlivými a protivirovými léky i samotným DMSO.

Herpes zoster, známý spíše jako pásový opar, může být obzvláště závažný. Toto onemocnění pochází ze stejného viru, který způsobuje plané neštovice. Podle současné teorie měl pacient plané neštovice v dětství a později v životě, obvykle jako senior, se virus aktivuje a dojde k záchvatu pásového oparu. Obvykle pásový opar trvá až několik týdnů a pacient se poté plně zotaví. Pokud však nemoc napadne obličej, může se pásový opar dostat do očí pacienta, což někdy způsobí trvalou slepotu.

Když vředy po pásovém oparu zmizí, může se objevit stav zvaný postherpetická neuralgie. Ta může být velmi bolestivá a bolest může trvat i několik let. DMSO a další léky mohou bolest postherpetické neuralgie zmírnit, ale ne odstranit. Jednou z nejdůležitějších věcí při léčbě pacienta s pásovým oparem je prevence postherpetické neuralgie. Je mnohem snazší jí předcházet než ji léčit. Nejlepším způsobem, jak neuralgii předcházet, je léčit pásový opar v jeho nejranějším stadiu.

DMSO sprej, který obsahoval i další antivirové a protizánětlivé léky, používal Lazano Sehtman, dermatolog z nemocnice Alrear v Buenos Aires v Argentině, k léčbě pacientů s herpes zoster i herpes simplex. Výsledky byly dramatické, u všech 17 případů herpesu (10 herpes simplex a 7 herpes zoster) se při dvou aplikacích spreje denně dostavily výsledky do 48 hodin.

Americký lékař Dr. William Campbell Douglas provedl v roce 1971 klinickou studii DMSO, které se zúčastnilo 46 pacientů s pásovým oparem. V této studii

na kožní léze aplikovali DMSO v koncentracích od 50 % do 90 %. Některým pacientům byl podáván pouze DMSO, zatímco jiným byl DMSO kombinován s dexametazonem. Zdálo se, že ve výsledcích nebyl žádný rozdíl, ať už byl DMSO použit samostatně, nebo v kombinaci s jiným lékem. Nejlepších výsledků bylo obvykle dosaženo u pacientů, kteří byli léčeni na počátku procesu onemocnění.

Někteří lékaři, zejména ti, kteří se specializují na přírodní léčbu, používají DMSO a lysin k léčbě herpes zoster i herpes simplex. Bylo vědecky prokázáno, že lysin zpomaluje růst herpes viru a brzdí replikaci viru. Obvykle se užívá až 3000 mg lysinu perorálně spolu s perorálním a lokálním DMSO.

Obvykle je účinnější aplikovat DMSO na postižené místo a podávat DMSO ústy nebo injekčně. Často lze pacientovi doporučit, aby třikrát denně užíval čajovou lžičku DMSO ve vodě nebo džusu. Lokálně lze také aplikovat DMSO v síle 50 až 90 %. Obvykle se používá nejvyšší možná koncentrace, která pacientovi nezpůsobuje nadměrnou bolest. Lokální aplikace lze také místo vodou ředit šťávou z aloe vera. Díky tomu může být DMSO krém ještě méně bolestivý.

Všechny studie a klinické výsledky ukazují, že pro dosažení nejlepších výsledků je důležitá včasná léčba. Vředy se pomocí DMSO hojí rychleji, pokud jsou přítomny kratší dobu. Také postherpetické neuralgii lze pravděpodobně zcela zabránit, pokud se léčba DMSO zahájí v prvních dnech onemocnění.

Kapitola 34

poranění míchy

Těžká poranění zad, zejména ta, která zasahují míchu, se často velmi obtížně léčí běžnými metodami. Často je až později nemožné zjistit, jak velké poškození míchy bylo způsobeno automobilovými nehodami, průmyslovými haváriemi, potápěním, sportovními úrazy nebo jinými úrazy.

Úrazy zad a krku představují komplexní zdravotní problémy, které často zahrnují mnohem více než jen možné okamžité poškození míchy. Tato zranění způsobují také tvorbu volných radikálů, otoky, snížený průtok krve a nedostatek kyslíku. Jednou z prvních věcí, ke kterým dochází po poranění míchy, je snížení průtoku kyslíku a krve v důsledku zúžení cév. Bez správné léčby pak může tkáň otékat. To může vést k dočasnému nebo trvalému ochrnutí, a to i v případě, že mícha nebyla při původním úrazu vážně poškozena.

Jedinečné vlastnosti DMSO z něj činí nejužitečnější látku, která je v současné době známa pro léčbu těchto problémů. DMSO je nejsilnějším známým čističem volných radikálů. Snižuje otoky a pomáhá zvýšit průtok krve do poškozené oblasti. Zvýšený průtok krve také zvyšuje množství kyslíku a dalších důležitých produktů, které procházejí místem poranění. Pokud je mícha zcela přerušena, neexistuje samozřejmě v současné době žádná léčba, která by mohla poškození zmírnit. Žádná operace, DMSO ani jiná léčba nemůže v současné době napravit přerušenu míchu a pacient zůstane ochrnutý od místa přerušení dolů.

Nejúčinnější léčba poranění míchy DMSO se obvykle provádí pomalým intravenózním kapáním. Bezprostředně po intravenózním podání DMSO dochází ke zvýšení průtoku krve v oblasti poranění míchy.

DMSO lze také podávat ústy ve formě šťávy nebo vody nebo jej lze aplikovat lokálně na oblast páteře. Léčba DMSO by měla být zahájena co nejdříve po úrazu. Čím déle se léčba odkládá, tím je pravděpodobnější, že dojde k trvalému poškození. Léčba DMSO však může být i několik let po úrazu lepší než žádná léčba DMSO.

Inženýr z Orange County v Kalifornii utrpěl při dopravní nehodě vážné zranění zad. Byl ochrnutý pod místem zranění a upoutaný na invalidní vozík. Jeho mícha však nebyla přerušena. Byla sice poškozena, ale nedošlo k jejímu přerušení. Byla mu nabídnuta léčba DMSO, ale tento muž léčbu odmítl. Byl přesvědčen, že to nezabere a že nikdy nebude chodit, protože ještě několik měsíců po nehodě neměl v nohách cit.

Dvanáct let po nehodě tento muž změnil názor a rozhodl se vyzkoušet lokální léčbu pomocí DMSO. Pleťová voda byla tomuto pacientovi aplikována dvakrát denně na celá záda. Po třech měsících byl tento muž schopen pohybovat prsty na pravé noze. Nikdy se mu nevrátila schopnost chodit, ale léčba mu vrátila určitý cit a schopnost pohybovat částí těla pod místem poranění.

Byl by tento pacient schopen chůze, kdyby dostal DMSO včas krátce po nehodě? To nikdo nedokáže s jistotou říci. Tento muž se však nyní domnívá, že kdyby dostal správnou léčbu DMSO bezprostředně po nehodě, nyní by chodil.

Každý lékař v soukromé praxi může léčit jakéhokoli pacienta pomocí DMSO. Často není možné zpočátku zjistit přesný rozsah poranění v oblasti páteře. Použití DMSO nikdy nehrozí, ani když je mícha přerušena a pacient je trvale ochrnutý. Pokud má pacient něco, co se jeví jako závažné poranění, ale mícha není přerušena, může léčba pomocí DMSO někdy vést k úplnému uzdravení pacienta.

Kapitola 35

Kožní problémy

V roce 1975 byla v časopise Annals of the New York Academy of Sciences prezentována rozsáhlá studie 1371 pacientů s chronickými kožními vředy v Chile.

Kožní vředy byly způsobeny nejrůznějšími příčinami, například diabetickými vředy, infikovanými ranami a popáleninami. Většina popálenin byla infikovaná. Mnohé z vředů se vyskytovaly již několik let a byly neúspěšně léčeny jinými léky.

Tato léčba se skládala z DMSO ve směsi s antibiotiky a protizánětlivými látkami. Směs byla nastříkána přímo na rány. Ve většině případů byla léčba podávána třikrát týdně. V některých případech hlubokých ran se v době aplikace vyskytla určitá bolest. Tato bolest však trvala jen krátce a nebránila léčbě. Většině pacientů se dostalo okamžité úlevy a v některých případech bolest po prvním ošetření zcela ustala.

Dr. Mirando-Tirado uvedl, že byli překvapeni rychlým hojením, ke kterému u některých povrchových infikovaných ran došlo již po třech ošetřeních. Z celkového počtu pacientů bylo 1313 (95,04 %) považováno za zcela vyléčené a schopné pokračovat v běžných činnostech.

Bylo uvedeno několik jednotlivých příkladů. Jeden se týkal 60letého muže, který trpěl vředem na pravé noze 15 let. Tento vřed o průměru dva palce byl způsoben prasknutím křečové žíly. Během patnácti let, kdy muž tímto problémem trpěl, byly vyzkoušeny různé druhy léčby. Nic však skutečně nezabíralo. Po 20 ošetřeních sprejem DMSO se vřed zcela zahojil a bolest se již nevrátila.

Jako další příklad byl uveden 55letý muž, který měl postflebitický a hypostatický syndrom pravé nohy s ulceracemi a dermatitidou.

po delším pobytu na lůžku, který si vyžádala nehoda výtahu. Kvůli zlomeninám byla pacientka 18 měsíců v sádře a poté ještě dva měsíce. Během následujících sedmi let se léčil u různých dermatologů a byl několikrát hospitalizován v klinické nemocnici chilské univerzity. Zlepšení bylo vždy jen dočasné a vředy se znovu objevily během několika dnů po propuštění z nemocnice. Po pouhých 10 ošetřeních sprejem DMSO během necelých čtyř týdnů se vředy zcela zhojily a pacient se mohl vrátit do práce a bez problémů chodit.

Nedávno trpěla 90letá paní v Los Angeles těžkými křečovými vředy na obou nohách. Tato paní, učitelka v důchodu, se obávala, že má rakovinu obou nohou. Bylo jí vysvětleno, že má křečové žíly. Ty později způsobily vznik vředů nebo boláků. Dermatolog chtěl špatné žíly operovat a odstranit. Tato paní byla léčena kožním krémem obsahujícím DMSO, aloe vera a eukalyptový olej. Pleťová voda byla aplikována na obě nohy dvakrát denně. Došlo k okamžitému zmírnění bolesti. O měsíc později byly vředy zcela zhojeny a již se nevrátily.

Jak je to s kožními problémy zvířat? Před několika lety měla jedna kočka v Los Angeles vážné kožní problémy. Na velké části těla jí vypadávala srst. Kůže byla syrová a krvácela. Majitelka kočky ji vzala k různým veterinářům, kteří vyzkoušeli řadu testů a léčebných postupů. Zdálo se, že nic nezabírá, a zdálo se, že kočka je v terminálním stádiu. Nakonec byl vyzkoušen krém obsahující DMSO. Zdálo se, že bolest se během několika minut zmírnila. Kočka se přestala škrábat. Její kůže se zahojila a srst jí znovu narostla. O dva měsíce později z ní byla krásná zdravá kočka. Ošetřující lékař řekl, že neví, co způsobilo kožní problémy, a nechtěl se dohadovat. Řekl však, že jakékoliv budoucí problémy tohoto charakteru nebo jakýkoliv jiný kožní problém neznámé příčiny, kterým by trpěla jiná kočka, by nejprve léčil pomocí DMSO mléka.

Po závažném poškození kůže je někdy nutné provést kožní štěpy. Mohou být důležité zejména při rekonstrukci obličeje. Na

Největším problémem těchto kožních štěpů je, že jejich přežití, s výjimkou těch nejmenších, je nepředvídatelné.

Na oddělení otolaryngologie a chirurgie hlavy a krku University of Minnesota School of Medicine, Hennepin County Medical Center, Minneapolis, Minnesota, byla provedena studie o účincích angiogenních růstových faktorů a DMSO na kompozitní štěpy. V této studii byly na štěpy aplikovány angiogenní růstové faktory, základní fibroblastový růstový faktor a růstový faktor endoteliálních buněk a DMSO, aby se zjistil jejich vliv na vaskularizaci a přežívání. Tyto látky byly podávány buď lokálně, nebo intradermální injekcí do 120 ušních štěpů u novozélandských bílých králíků.

Dermabraze byla provedena ve dvou skupinách ve snaze zvýšit transdermální podání. Štěpy byly hodnoceny po třech týdnech a v porovnání s kontrolní skupinou došlo k 40% nárůstu prorůstání cév. Důležitým zjištěním bylo, že DMSO s dermabrazí zvýšilo přežívání štěpů i bez angiogenní látky.

DMSO může být nejlepším přítelem dermatologa. Pacient často přijde s kožním problémem neznámé příčiny. Někdy se rozsáhlými testy nepodaří příčinu odhalit. Pacient problém cítí a vidí. Lékař může problém vidět a zkontrolovat možné příčiny a nenajde skutečný problém. V těchto případech může vyzkoušet DMSO samotný nebo s jinými přípravky. Obecně platí, že pokud léčba nepřinese úlevu, alespoň pacientům neublíží.

Kapitola 36

Mrtvice

DMSO by se měl pravděpodobně používat při léčbě všech pacientů s cévní mozkovou příhodou. DMSO má řadu vlastností, díky nimž je cenný při léčbě jakýchkoli problémů týkajících se mozku.

Jednou z velmi důležitých vlastností DMSO je schopnost procházet hematoencefalickou bariérou. Je to jeden z mála produktů, který touto ochrannou bariérou prochází. Hematoencefalická bariéra slouží jako ochranný mechanismus, který existuje mezi cirkulující krví a mozkem. Chrání mozek před látkami, které jsou pro mozkovou tkáň toxické.

V mozku se v důsledku mrtvice obvykle hromadí voda, protože poškození způsobené mrtvicí narušuje některé buňky. Nahromaděná tekutina v lebce stlačuje další mozkové buňky, což má za následek odumření dalších buněk. DMSO ve skutečnosti pomáhá odstranit přebytečnou tekutinu z mozku, což má za následek nižší tlak a menší poškození mozku. Může také dojít k nahromadění krve, která by měla být odstraněna, pokud zajišťuje tlak na mozkové buňky. Nejlepší způsob, jak tuto krev odstranit, je použití DMSO. DMSO pomáhá jiným krevním cévám převzít práci poškozených cév, a tím potenciálně zachránit život oběti mrtvice.

DMSO také chrání nervové buňky před jakýmkoli narušením po poranění mrtvicí. K tomuto účelu se používají i jiné přípravky, ale DMSO poskytuje lepší ochranu než ostatní přípravky. Dalším důležitým faktorem je skutečnost, že při používání DMSO se nevyskytují žádné škodlivé vedlejší účinky. Správné používání přípravku DMSO by mohlo každoročně zachránit život mnoha obětem mrtvice.

Pokud má pacient mrtvici, měla by být léčba DMSO zahájena co nejdříve. Všichni pracovníci záchranné služby by měli být vyškoleni v používání DMSO. Posádky záchranné služby by měly všem pacientům s cévní mozkovou příhodou podat léčbu DMSO alespoň lokálně při prvním převzetí pacienta. Po příjezdu pacienta

v nemocnici mu může být do intravenózní infuze přidán DMSO. Opožděné zahájení léčby může mít za následek trvalé poškození mozku nebo smrt.

Okamžitá léčba je žádoucí, i když je mrtvice relativně malá. Při lehké mrtvici okamžitá léčba DMSO minimalizuje možnost trvalého poškození. Pokud se jedná o závažnou cévní mozkovou příhodu, může okamžitá léčba přípravkem DMSO často zabránit závažnému trvalému postižení nebo smrti. Mozková tkáň je velmi křehká a při nedostatku kyslíku rychle chátrá. Při opožděné léčbě může dojít k trvalému poškození některých mozkových funkcí nebo k úmrtí pacienta.

Přestože je žádoucí včasná léčba, dobrých výsledků bylo dosaženo, když byla léčba zahájena až dlouho po mrtvici. Dobrým příkladem pacientky, která nebyla léčena okamžitě, je paní z Eugene v Oregonu, která dostala léčbu DMSO až tři měsíce po mrtvici. Tato paní byla v kómatu v rekonvalescentní nemocnici a v kómatu byla od mrtvice. Byla jí dávana jen malá šance na uzdravení a očekávalo se, že zůstane ve vegetativním stavu až do své smrti.

Když jsem tuto paní pozoroval poprvé, nereagovala na žádný druh podnětu. Byla živá, ale vypadala jako bez života. Bylo rozhodnuto, že její léčba bude spočívat v lokální aplikaci DMSO na hlavu, kterou bude denně provádět buď její manžel, nebo některá ze sester v zařízení.

Měsíc po zahájení léčby se u paní objevily pozitivní příznaky. Její mozek začal reagovat na DMSO. Léčba pokračovala a čtyři měsíce po zahájení léčby se tato paní mohla vrátit domů. Po návratu domů začala tato pacientka kromě každodenní lokální léčby pít každý den jednu čajovou lžičku DMSO v malé sklenici vody. Tato léčba pokračovala po dobu několika let.

Tři roky po zahájení léčby DMSO se autor vrátil k návštěvě tohoto pacienta. V té době žila paní normálním životem, nikoli životem oběti mrtvice. Byla schopna postarat se o domácnost a normálně chodila. Jediným přetrvávajícím následkem mrtvice byla mírná vada řeči. V této době říkala, že její paměť je lepší než paměť jejího manžela, který mrtvici neprodělal a který byl považován za zcela normálního člověka.

Krátce po začátku vánočních prázdnin prodělala učitelka v Los Angeles těžkou mozkovou příhodu. Ležela v bezvědomí na podlaze svého obývacího pokoje. Ihned po mrtvici byla zahájena léčba DMSO. DMSO jí byl poprvé lokálně aplikován na hlavu během několika minut po mrtvici. Necelou hodinu po mrtvici jí byl DMSO podán intramuskulární injekcí. Tato pacientka nebyla kvůli této mrtvici nikdy převezena do nemocnice. Významný chirurg, který byl rodinným přítelem, řekl manželovi této pacientky, že je důležité, aby nebyla hospitalizována. Chirurg řekl, že i když je léčba zcela legální, bylo by obtížné získat souhlas s podáváním DMSO zejména injekčně v jeho nemocnici.

U tohoto pacienta došlo k dramatickému uzdravení. Vědomí se jí vrátilo později v den, kdy prodělala mrtvici. Léčba pokračovala i následující týden. Každý den dostala dvě lokální aplikace DMSO, jednu intramuskulární injekci DMSO a dvě dávky jedné čajové lžičky DMSO ve šťávě. Její stav se každým dnem zlepšoval. Když se po prvním lednu obnovila výuka, tato učitelka byla opět ve škole a učila žáky, jako by se během vánočních prázdnin nic nestalo. Dokonce se o tom ani nezmínila ostatním lidem ve škole. Ve výuce pokračovala až do odchodu do důchodu. Do důchodu odešla zdravá a bez invalidity.

DMSO je již mnoho let znám jako vynikající léčba mrtvice. Někteří velmi známí lidé zemřeli zbytečně na mrtvici. Dobrým příkladem byl bývalý prezident Richard Nixon, který zemřel čtyři dny po těžké mrtvici. Jako konečná příčina jeho smrti byl uveden otok mozku. Otoku se dalo předejít správným použitím DMSO. Mnoho let před Nixonovou mrtvicí léčil mrtvice pomocí DMSO Dr. Stanley Jacob z Oregonské univerzity zdravotnických věd. DMSO mohl otoku zabránit. Tento autor si vzpomíná, když bylo oznámeno, že pan Nixon má otok mozku a zbývá mu jen krátký čas života. Tehdy jsem řekl, že jeho život mohl být určitě zachráněn, kdyby byl léčen ihned po mrtvici. Řekl jsem také, že i když otok začal, stále existuje možnost zvrátit stav pomocí intravenózního DMSO. Dokonce i lokální aplikace na hlavu mohla být prospěšná. DMSO však nikdy nebylo použito a bývalý

prezident zemřel bez lékařského ošetření, které by mu pravděpodobně zachránilo život.

Kapitola 37

Onemocnění zubů a dásní

Periodontální onemocnění je hlavní příčinou ztráty zubů u lidí středního a vyššího věku. Jedná se o onemocnění podpůrných struktur zubů, jako jsou dásně, parodontální membrána a kosti, které zuby podpírají. Obecně je způsobeno špatnou ústní hygienou a špatnou stravou, která často zahrnuje nadbytek rafinovaných cukrů. To podporuje růst bakterií. Pravidelné čištění zubů pomocí DMSO růst bakterií výrazně omezuje.

Onemocnění dásní a podpůrných tkání prochází procesem, který se v raném stadiu nazývá gingivitida. Jedná se o zánětlivé onemocnění dásní. Bakterie se živí částicemi potravy v okolí dásní a způsobují tvorbu plaku, který se skládá z tisíců živých bakterií. Ten se tvoří v dásni, tedy v prostoru mezi zubem a dásní. Dásně otékají a krvácejí. Pokud není plak správně ošetřen, šíří se na podkladové membrány a kosti, které mohou být vážně poškozeny.

V této fázi přechází zánět dásní v parodontitidu. Dochází k progresivní infekci a dalšímu zánětu. Zuby se uvolňují a mohou vypadnout. Pokud se proces nerozvinul příliš daleko, mohou zubaři některé uvolněné zuby ještě zachránit, zejména pokud se použije DMSO.

Bakterie musí jíst, aby přežily. Žijí na částicích potravy, které zůstanou v ústech po jídle pacienta. Bakterie musí také odstraňovat odpadní látky, přičemž se zbavují výkalů na zubech a dásních. To je příčinou nepříjemného zápachu z úst člověka s onemocněním dásní.

Bakterie způsobující zubní plak se množí, a pokud jsou ponechány po určitou dobu, odumírají. Odumřelý zubní plak ztvdne a odvápní se a pak se nazývá zubní kámen nebo dehet. Když se kámen nahromadí kolem zubů, způsobuje odtahování dásní od zubů. Když k tomu dojde, vytvoří se prostor umožňující hromadění dalších částic potravy, což způsobuje ještě větší množství bakterií. Bakterie se tak dostávají i do krevního oběhu. Studie prokázaly, že srdeční onemocnění je

téměř dvakrát vyšší u lidí s onemocněním dásní než u lidí se zdravými dásněmi.

DMSO se úspěšně používá při léčbě problémů se zuby a dásněmi již od 60. let 20. století. Oficiální studie v Polsku zahrnovala 32 pacientů s parodontálním onemocněním. Tito pacienti měli zánět a krvácení dásní. U 13 pacientů se jednalo pouze o krvácení a otok dásní. U dalších 19 se infekce rozšířila hluboko do dásní, někdy zasáhla i kost a uvolnila zuby.

Nejprve byly zuby vyčištěny a odstraněno co nejvíce bakterií. Poté byli pacienti ošetřováni obklady s obsahem 30 % DMSO po dobu 10 minut každý druhý den po dobu sedmi až deseti ošetření.

U všech pacientů s povrchovým onemocněním bylo zaznamenáno velké zlepšení. U všech pacientů byla odstraněna bolest, výrazně se snížilo krvácení a uvolněné zuby byly pevnější. Všichni pacienti s hlubokými infekcemi měli menší zánět a menší bolest. Velmi uvolněné zuby se nezpevnily u žádného z pacientů.

Každé onemocnění parodontu by mělo být co nejdříve ošetřeno zubním lékařem. Léčba je mnohem snazší v nejranějších stádiích a výsledky jsou mnohem lepší. Uvolněné zuby se mohou zpevnit, pokud nejsou příliš uvolněné. Použití DMSO však, pokud je pisateli známo, nikdy nezpůsobilo, že by se velmi uvolněné zuby stáhly.

Mnoho lidí používá 50procentní roztok DMSO jako ústní vodu. Jiní si čistí zuby pomocí DMSO. Tento autor si čistí zuby DMSO již více než 40 let s dobrými výsledky. Od té doby, co začal DMSO pravidelně používat, mu zuby a dásně způsobují mnohem méně problémů. Jiní lidé si aplikují DMSO, když je bolí zub, aby zmírnili bolest do doby, než navštíví zubaře.

Někteří zubní lékaři pravidelně používají DMSO ve svých zubních ordinacích k řešení řady problémů s bolestí, infekcí a otoky. Používá se jak samostatně, tak v kombinaci s antibiotiky a dalšími léky. Zvláště užitečný je při ošetřování dásní po extrakcích zubů. DMSO snižuje otok a bolest a také snižuje riziko infekce. DMSO k lokálnímu použití může

také na vnější povrch nebo na tvář či čelist vedle místa extrakce.

Jeden zubař v New Yorku (pravděpodobně to dělá i mnoho dalších zubařů) používá DMSO ke snížení radičního poškození zubů rentgenovým zářením. Krátce před pořízením snímků aplikuje DMSO lokálně na oblast, která má být rentgenována. Samozřejmě také používá běžnou olověnou ochranu, kterou běžně používají všichni zubaři. Pravidelné používání DMSO zubním lékařem a jeho pacientem může zabránit vzniku mnoha zubních problémů. Pokud se již nějaký problém vyskytne, lze DMSO použít k jeho zmírnění. Zuby by měly vydržet celý život. Při správném používání DMSO má pacient mnohem větší šanci, že bude žít dlouhý život se zdravými zuby a dásně.

Kapitola 38

Toxikologie DMSO

DMSO je již dlouho považován za jeden z nejbezpečnějších produktů používaných v medicíně. Nebyl zdokumentován žádný případ úmrtí nebo vážného zranění v důsledku použití DMSO, přestože jej ve Spojených státech a v dalších zemích po celém světě použily miliony lidí.

Navzdory mimořádné bezpečnosti bylo klinické testování DMSO ve Spojených státech 11. listopadu 1965 zastaveno úřadem FDA. U psů, králíků a prasat, kterým byly podávány masivní dávky DMSO, se objevily změny na oční čočce. Tyto změny byly vratné a po ukončení léčby se čočka stala normální. Je třeba poznamenat, že tento problém se nevyskytl u opic, a co je důležitější, ani u lidí. V této době však DMSO získal nedoceněnou pověst extrémní toxicity. Ta přetrvávala až do Vacavillských toxikologických studií, které prokázaly extrémní bezpečnost DMSO.

V letech 1967 a 1968 byly v nemocnici Vacaville v Kalifornii provedeny dvě významné studie toxikologie DMSO. Tyto studie byly rozděleny na krátkodobou a dlouhodobou studii. Krátkodobá studie byla provedena v říjnu 1967 a dlouhodobá studie od 21. listopadu 1967 do 20. února 1968.

Tyto studie byly prováděny s 80% DMSO aplikovaným lokálně na kůži v dávce jeden gram na kilogram tělesné hmotnosti každý den. To byl 3 až 30násobek odhadované běžné léčebné dávky u člověka. Vybraní dobrovolníci byli zdraví muži ve věku 21 až 55 let. Všichni tito muži byli podrobeni kompletnímu lékařskému vyšetření, aby bylo zajištěno, že nemají žádné předchozí oční, hematologické, plicní, ledvinové, srdeční nebo jaterní onemocnění. Do studie nebyli zařazeni emočně nestabilní vězni, aby se minimalizovalo zkreslení případných vedlejších účinků.

Krátkodobá studie trvala 14 dní. Tvořilo ji 65 osob, které dostávaly DMSO, a 33 osob v kontrolní skupině, které DMSO nedostávaly. Všem subjektům byly odebrány vzorky krve a moči 7 a 14 dní po zahájení léčby. Na konci studie byla všem subjektům provedena také fyzikální prohlídka shodná s prohlídkou provedenou před zahájením léčby. Fyzikální vyšetření zahrnovalo krevní tlak, dýchání, puls, teplotu, močový a rektální systém, plíce, srdce, oči, uši, nos, hrdlo, játra, ledviny, slezinu, kůži, končetiny a neurologii.

Kompletní oftalmologické vyšetření bylo provedeno na konci 14denní studie a znovu dva týdny po léčbě a čtyři týdny po ukončení léčby. Vyšetření se skládalo z kompletního vyšetření refrakce a zorného pole a vyšetření šterbinovou lampou a oftalmoskopem. Oftalmologické vyšetření neprokázalo žádné významné negativní změny, jaké se vyskytly v předchozích studiích na zvířatech.

Fyzikální vyšetření neukázalo žádné problémy. Došlo k určitému vysušení a šupinatění kůže, ale do tří týdnů od ukončení léčby se veškerá kůže vrátila do normálu. U některých pacientů došlo k mírnému snížení systolického krevního tlaku, což však nebylo považováno za problém. Konečným závěrem bylo, že v této studii nebyly pozorovány žádné závažné nežádoucí účinky. U všech pacientů byl samozřejmě pozorován česnekový zápach DMSO.

Devadesátidenní studie byla provedena stejným způsobem jako kratší studie. Čtyřicet pacientů dokončilo 90denní studii s DMSO a 16 pacientů sloužilo jako kontrolní skupina. Testy a výsledky testů byly v obou studiích podobné.

Podle těchto studií, v nichž byl DMSO podáván v dávce 3 až 30krát vyšší, než je obvyklá léčebná dávka pro člověka, se DMSO jeví jako mimořádně bezpečný lék pro použití u lidí. A co je nejdůležitější, tato studie ukázala, že změny na oční čočce, které se objevily u některých druhů zvířat, se u člověka v této dlouhodobé studii s vysokou dávkou neprojeví.

Jak je to s používáním DMSO během těhotenství? Nebyly provedeny žádné oficiální studie, o kterých by autor tohoto článku věděl. Nicméně ženy používaly DMSO v těhotenství pouze za účelem porodu lepšího dítěte. Jednou z nich byla zdravotní sestra v nemocnici Cedars Sinai v Los Angeles.

Její dítě bylo mnohem chytřejší než průměr. Dalším byl známý spisovatel, jehož manželka používala DMSO každý den, když byla těhotná. Dítě bylo opět nadprůměrné. Tyto dva příklady sice nedokazují, že užívání DMSO vede k chytřejším a zdravějším dětem, ale rozhodně těmto dětem neuškodilo.

Ačkoli nejsem lékař, za určitých okolností bych svým vnoučatům doporučil, aby DMSO během těhotenství používala. Pokud by byla moje vnučka vystavena silnému záření, například při havárii jaderné elektrárny, rozhodně bych jí doporučila každodenní užívání DMSO po celou dobu těhotenství.

Jaká jsou dlouhodobá rizika užívání DMSO po dobu mnoha let? Nebyly provedeny žádné dvojité zaslepené studie tohoto užívání. Lidé však užívají DMSO již více než 40 let bez pozorovaných nežádoucích účinků.

Tento autor poprvé použil DMSO v roce 1964 a posledních 49 let ho používá téměř každý den. Za tu dobu ho použil lokálně a tisíckrát ho užil ústy. Nyní si denně čistí zuby pomocí DMSO. Dostal také stovky injekcí DMSO. Ve svých 76 letech žije déle, než je průměrný věk jeho rodičů i prarodičů. Je nejstarší ze čtyř dětí, z nichž tři stále žijí. Jako jediný nemá žádné zdravotní problémy související s věkem. Má také plnou hlavu vlasů, které si zachovaly svou přirozenou hnědou barvu. Je špičkovým běžcem ve své věkové skupině a před každým závodem používá přípravek DMSO.

Doktor Stan Jacob, otec lékařského využití DMSO, se blíží devadesátce. Stále se dlouho věnuje lékařskému výzkumu a psaní. Většina mužů v jeho věku, kteří jsou stále naživu, přestala pracovat mnoho let před dosažením 80 let. Je jedním z mála lidí na světě, kteří pravděpodobně za svůj život zkonsumovali více DMSO než tento pisatel. Tyto příklady neukazují žádnou dlouhodobou toxicitu při užívání DMSO.

Prodlužuje dlouhodobé užívání DMSO délku lidského života? Nevíme to jistě, ale odpověď zní, že pravděpodobně ano. DMSO je účinný čistič volných radikálů a volné radikály přispívají k procesu stárnutí, takže existují důkazy, že pravidelné užívání DMSO může skutečně prodloužit život průměrného člověka.

Kapitola 39

Závěr

DMSO se ukázal být jedním z nejdůležitějších produktů, které kdy byly použity pro zmírnění lidského utrpení. Je užitečný buď sám o sobě, nebo v kombinaci s jinými produkty při léčbě téměř všech onemocnění, kterými člověk může trpět. Bylo také prokázáno, že je mimořádně bezpečný. Přestože DMSO používají miliony lidí, nebyly zaznamenány žádné případy úmrtí nebo extrémních toxických reakcí na DMSO.

Každý lékař by se měl seznámit s DMSO. Jeho použití lze začlenit do jakéhokoli typu lékařské praxe. Lékař často neví, co pacientovi je. Příznaky mohou být nejasné a testy neprůkazné. Ví se však, že něco určitě není v pořádku. Za těchto okolností je DMSO často užitečný. Je velmi nepravděpodobné, že by mohl uškodit.

Některé lékařské autority poukazují na obtíže při provádění dvojité zaslepených studií s DMSO. Výrazný česnekový dech těch, kteří jej používají, často znemožňuje provedení dvojité zaslepených studií. Tento problém lze snadno obejít. Skupinu pacientů lze porovnat s výsledky neléčených pacientů nebo pacientů léčených nejčastěji používanými přípravky. Pokud například běžná léčba pomáhá 50 % pacientů, ale 80 % má nežádoucí vedlejší účinky, zatímco nová léčba má stejnou účinnost, ale žádné škodlivé vedlejší účinky, je nová léčba rozhodně lepší. Placebo efekt je často značně přehnaný. Obvykle není důvod, aby si pacient nebo lékař automaticky mysleli, že jedna léčba je lepší než jiná, pokud skutečně lepší není.

Vzhledem k tomu, že DMSO má mnoho lékařských využití, neodpovídá představě, že by lék nebo léčba měly být určeny pouze pro konkrétní onemocnění. Někteří lékaři

a regulační orgány mají problém s lékem, který pomáhá na nejrůznější problémy.

Léčba se neustále mění. V prvních letech existence Spojených států amerických vysoce uznávaní lékaři pouštěli pacientům krev s cílem zbavit je špatné krve. V mnoha případech vedlo toto krvácení ke smrti pacienta. Před lety se námořníci, kteří používali limetky, citrony a pomeranče jako prevenci kurdějí, stali terčem posměchu některých členů lékařského stavu. Považovali za bláznivé, že by vitamin C mohl zabránit tak závažnému onemocnění, jako jsou kurděje. Poukazovali také na to, že tito námořníci nebyli lékaři, takže o medicíně nic nevěděli.

DMSO není jedinou léčbou, která byla ve Spojených státech většinou ignorována. Také homeopatická léčba není v současné době všeobecně přijímána, přestože se ukázalo, že je bezpečná a účinná.

Před několika lety tento autor četl knihu s názvem Velcí muži medicíny. Tuto knihu by si měl přečíst každý student medicíny. Muži a ženy, kteří jsou v této knize zmíněni, představovali myšlenky, léky a léčebné postupy, které byly často zesměšňovány. Lékaři byli často pronásledováni, protože měli pravdy, které byly v rozporu se zavedenými omyly a léčebnými postupy. Přínos těchto mužů a žen byl často konečně uznán až mnoho let po jejich smrti.

Vlády na všech úrovních jsou ve špatné finanční kondici. Ve Spojených státech by platby za zdravotní péči mohly nakonec způsobit bankrot země. Státní a okresní zdravotnická zařízení vynakládají příliš mnoho peněz za příliš malé výsledky. Kdyby všechny tyto instituce správně využívaly DMSO, výsledky by byly lepší a ušetřilo by se mnoho peněz z daní.

Až se DMSO konečně začne používat v takové míře, v jaké by měl, budou si lidé na celém světě moci užívat zdravějšího a šťastnějšího života při mnohem nižších nákladech na lékařskou péči.

O autorovi

Archie Scott je absolventem Přírodovědecké fakulty Oregonské státní univerzity z roku 1959. S DMSO se poprvé seznámil v roce 1964. V lednu 1955, v posledním ročníku střední školy, utrpěl při basketbalu vážné zranění pravého kolena. O více než osm let později, v říjnu 1963, si při fotbale poranil levé koleno. Navzdory operaci a dalším lékařským zákrokům měl obě kolena při jakémkoli sportovním klání zalepená.

Od počátku roku 1964 byl na obě kolena s dobrými výsledky aplikován DMSO. Bolest se výrazně snížila a byl schopen mnohem lépe běhat.

V roce 1966 se poprvé setkal s Dr. Stanley Jacobem, otcem DMSO, a byl zařazen na seznam adresátů Lékařské fakulty Oregonské univerzity (nyní Oregon Health Sciences University), od níž řadu let dostával informace o DMSO a dalších lécích. To vedlo ke kontaktům s dalšími lékaři ve Spojených státech i v jiných zemích. Přestože není lékařem a nikdy o sobě netvrdil, že jím je, díky získaným znalostem se pan Scott stal uznávanou autoritou v oblasti lékařského využití DMSO.

Archie působil více než 40 let jako konzultant lékařů a klinik v Kalifornii, Oregonu, Nevadě, na Floridě, v Minnesotě, New Yorku a Mexiku.

Poznámky na závěr

- 1 Caputa, Claudio B. a Andre I. Salama. The Amyloid Proteins of Alzheimer's Disease as Potential Targets for Drug Therapy (Amyloidní proteiny Alzheimerovy choroby jako potenciální cíle pro farmakoterapii), *Microbiology of Aging Volume 10*, s. 451-461.
- 2 Goppa, S. A. Nové možnosti léčby pacientů s Alzheimerovou chorobou. Oddělení neurologie a neurochirurgie, Lékařská univerzita, Kisheiner, Moldavsko.
- 3 Karaca, M., U.Y. Bilgin a M. Akar, Dimethyl sulfoxid snižuje ICP po zavřeném úrazu hlavy, Oddělení neurochirurgie, University of Dicle, Turecko.
- 4 Garrido, J.C. a R.E. Lagos. "Dimethyl Sulfoxide Therapy as Toxicity-Reducing Agent and Potentiator of Cyclophosphamide in the Treatment of Different Types of cancer", *Ann. N.Y. Acad. Sci.*, 245:412-420, 1975.
- 5 G. M. Zharinov, S. F. Vershinina a O. I. Drankova "Prevence radiačního poškození močového měchýře a konečníku pomocí lokální aplikace dimetylsulfoxidu" *Meditinskaja Radiologija* 20:16-18 March 1985.
- 6 Salim, A. S. Protection Against Stress Induced Gastric Mucosal Injury by Free Radical Scavengers, *Intensive Care Med* 1991;17(8): 455-460.
- 7 Aristides Zuniga Caro "Dimethyl Sulfoxide Therapy in Subjective Tinnitus of Unknown Origin" *Annals of the New York Academy of Sciences Volume 243* pgs. 468-474
- 8 Hill, Robert V. "Dimethyl Sulfoxide in the Treatment of Retinal Disease" *Annals of the New York Academy of Sciences, Volume 243*, pgs. 485-493
- 9 Salim, A. S., A New Approach to the Treatment of Non Steroidal Anti-Inflammatory Induced Gastric Bleeding by Free Radical Scavengers, *Surg Gynecol Obstet*, May 1993; 176(5) 484-90.
- 0 Ramirez, Eduardo a Segisfredo Luza. "Dimetylsulfoxid v léčbě duševně nemocných." *Annals of the New York Academy of Sciences, Vol. 141*, str. 655-667, 1967.
- 1 Aspillaga, Manuel J., Ghislaine Morizon, Isabel Avendano, Mila Sanchez a Lucila Capdevile. "Terapie dimetylsulfoxidem u těžké retardace u mongoloidních dětí," *Annals N.Y. Academy of Sciences* 243: 421-431.
- 12 Giller, Ana a Maria E. M. de Bernadou, "Dimethyl Sulfoxide Therapy in Nonmongoloid Infantile Oligophrenia", *Annals N.Y. Academy of Sciences* 243: 432-448.
- 13 Zingerman L. I "Dimexid (Dimethyl Sulfoxide) v léčbě roztroušené sklerózy *Zhurnal Neuropatologii I Psikiatrii Imeni SS Korsakova*, 84 (9); 1300-1333, 1984.
- 14 G. M. Zharinov, S. F. Vershinina a O. I. Drankova "Prevence radiačního poškození močového měchýře a konečníku pomocí lokální aplikace dimetylsulfoxidu" *Meditinskaja Radiologija* 20 : 16-18 March 1985

- 15 Genro Kashino, Youn Liu, Minor Suzuki, Shin-ichiro Masunaga, Yuki Kinashi, Koja Ono, Keiz Tano a Masami Watanabe "An Alternative Mechanism for Radioprotection by Dimethyl Sulfoxide, Possible Facilitation of DNA Double Strand Break Repair" *Journal of Radiation Research*. Vol. 51, 733-740 2010
- 6 Zuniga, Aristides, Radolfo Burdach a Santiago Rubio," Dimethyl Sulfoxide in Bronchiolitis," *Annals of the New York Academy of Sciences*, 243: 460-467
- 17 Miranda-Tirado, Rene "Dimethyl Sulfoxide Therapy in Chronic Skin Ulcers" *Annals of the New York Academy of Sciences*, Volume 243 pgs 408-411.
- 8 Krzywicki, J. *Czas Stomat*, 1969, 1007-10.