

CINA K



*Centre International de Neurobiologie Appliquée selon le Dr Klinghardt
International Center for Applied Neurobiology according to Dr Klinghardt
Internationales Zentrum für Neurobiologie nach Dr Klinghardt*

A large, semi-transparent illustration of a human head and spine, rendered in shades of blue and green. The brain is highlighted with a yellowish glow, and the spine is visible below the neck. The text is overlaid on the brain area.

Protocollo Per L'eliminazione Delle Neurotossine

Stiamo assistendo a un importante aumento dell'accumulo di prodotti chimici neurotossici e di metalli pesanti nell'ambiente e nel corpo umano, che comporta rischi significativi per la salute. L'esposizione cronica al mercurio, che può avvenire in ambito professionale, nell'ambiente, attraverso gli amalgami dentali o il cibo contaminato, costituisce una grave minaccia per la salute pubblica. Si calcola che un solo amalgama dentale che ottura una superficie di circa 0.4 cm² rilascia 15 µg (microgrammi) di mercurio al giorno, soprattutto attraverso l'azione meccanica della masticazione e l'evaporazione. La media di amalgami per individuo è di 8 otturazioni, ciò significa che si potrebbe assorbire fino a 120 µg di mercurio al giorno. Questi livelli combaciano con i 60 µg rilevati nelle feci giornaliere. Al contrario, l'assunzione giornaliera di mercurio sotto forma di pesce e frutti di mare è rispettivamente di 2.3 µg e 0.3 µg.

Il vapore di mercurio degli amalgami è liposolubile e penetra velocemente le membrane cellulari e la barriera ematoencefalica. Dal punto di vista scientifico, è chiaro che il mercurio si disperde nei tessuti umani, si accumula col tempo e costituisce un potenziale rischio per la salute. Si tratta di una realtà talmente evidente, che nel 1994 i servizi di sanità pubblica degli Stati Uniti hanno dichiarato che i rischi dell'esposizione al mercurio degli amalgami dentali erano maggiori del livello minimale standard stabilito per la popolazione in generale. Questo servizio, insieme all'accademia dei pediatri americani, ha raccomandato nel luglio del 1999 il ritiro del mercurio dai vaccini somministrati negli Stati Uniti. Questo dimostra come il governo americano abbia riconosciuto il mercurio come agente tossico.

Un'otturazione con l'argento, ovvero un amalgama dentale, non è un composto puro. Gli amalgami sono costituiti per il 50% da mercurio che, al contrario di ciò che pensa la maggior parte dei dentisti, non è sigillato nelle otturazioni. Il mercurio fuoriesce durante tutto il corso della vita, soprattutto sotto forma di vapore, di ioni e di particelle abrase dalla masticazione, dallo spazzolamento e dall'ingestione di liquidi caldi che ne favoriscono il rilascio. Il tasso di assorbimento di mercurio inalato è estremamente elevato, con circa l'80% della dose inalata che raggiunge i tessuti del cervello attraverso la circolazione sanguigna. Gli amalgami sono inoltre composti da 35% di argento, 9% di stagno, 6% di rame e tracce di zinco. Ogni anno negli Stati Uniti vengono applicate più di 100 milioni di otturazioni



dentarie contenenti mercurio, poiché il 90% dei dentisti le utilizzano per il restauro dei denti posteriori. Quanto affermato dai professionisti, che ritengono che la quantità di mercurio alla quale i pazienti sono esposti sia troppo bassa per poter essere pericolosa, è in contraddizione con la letteratura scientifica ed è per questo motivo totalmente indifendibile. I dentisti non ricevono una formazione che permetta loro di misurare i sintomi dovuti alla tossicità del mercurio. Il fatto che l'utilizzo del mercurio per gli amalgami dentali sia vietato nella maggior parte dei paesi europei è un importante segnale della tossicità di questo materiale.

Qualsiasi restauro dentale provoca effetti elettro galvanici. Questi minuscoli campi magnetici agiranno in modo negativo sulle funzioni cerebrali. Le cellule del cervello hanno potenziali elettrici di alcuni millivolt, ovvero millesimi di volt, e comunicano tra di loro attraverso campi elettrici in continua generazione. Questa corrente è generata dalle otturazioni dentali nella bocca (elettro galvanismo) ed è molto più importante di quella prodotta dal cervello. Anche se il metallo utilizzato è biocompatibile e viene applicato correttamente senza problemi di occlusione, esso ostacolerà in ogni caso una funzione cerebrale ottimale.



Fisiopatologia

Dal punto di vista scientifico, esistono poche controversie più grandi di quelle riguardanti effetti degli amalgami dentali sulla salute. Non vi sono dubbi sul fatto che il mercurio nel sistema nervoso centrale (SNC) provochi problemi psicologici, neurologici e immunitari in tutti gli esseri umani. Questi sintomi sono chiaramente descritti in altri studi. Gli studi effettuati sulle pecore e sulle scimmie all'Università di Calgary in Canada, sotto l'egida del Dottor Murray, mostrano come i rilevatori radioattivi di mercurio, espulsi da amalgami recenti e applicati correttamente, comparivano rapidamente nei reni, nel cervello e nella parete intestinale. Il mercurio si attacca saldamente alle strutture del sistema nervoso grazie all'affinità di quest'ultimo con i gruppi solfidrici degli amminoacidi. Altri studi hanno evidenziato che il mercurio veniva catturato dalla periferia dalle terminazioni nervose e veniva rapidamente trasferito tramite trasporto assonale lungo la colonna vertebrale, fino alle cellule del cervello.

Gli studi di laboratorio hanno dimostrato che in 24 ore, un'iniezione di un minuto di una dose di mercurio in un muscolo qualsiasi del corpo era rintracciabile abbastanza rapidamente nel midollo spinale e nel cervello. Il mercurio iniettato era presente anche nei reni, nei polmoni, nella circolazione sanguigna, nei tessuti connettivi, nelle ghiandole adrenergiche e in altre ghiandole endocrine. Questo metallo tende ad accumularsi nell'ipotalamo, organo regolatore del sistema nervoso simpatico, e nel sistema limbico.

Il vapore di mercurio è idrofobo (o lipofilo), ovvero non si lega all'ossigeno e arriva direttamente nei tessuti. La sua migrazione avviene anche attraverso la masticazione, durante la quale delle piccole quantità di vapore e di particelle vengono sminuzzate e assorbite dal tratto gastrointestinale. Il mercurio sotto forma metallica penetra rapidamente tutte le cellule. La catalasi è una reazione enzimatica che lega il mercurio a un gruppo solfidrico nella cellula. Il mercurio viene così trasportato nel sistema linfa-

tico, ovvero nelle vene, poi nel colon, nel fegato e nella vescicola biliare. Si deposita negli intestini e viene riciclato. Questo processo viene chiamato circolazione enteroepatica.

Il mercurio viene assorbito anche dal sistema linfatico della mascella inferiore; in seguito si dirige direttamente verso la catena linfatica della cervicale, nella tiroide e infine nelle vene toraciche. Il sistema linfatico della mascella superiore è collegato direttamente col cervello, che in qualche secondo assorbe il mercurio. Si suppone che il tempo di dimezzamento del mercurio nel corpo umano vada da 3 a 6 settimane circa, ma questo perché non viene misurato nei tessuti. Il mercurio sembra avere un tempo di dimezzamento infinito nel sistema nervoso centrale, perché si lega ad esso in modo quasi irreversibile. Una volta nel SNC, vi resta in modo permanente, a meno che non venga effettuata una disintossicazione.

La tubulina forma in ogni neurone delle strutture tubulari dette microtubuli, lungo i quali viene effettuato il trasporto dei metaboliti dalla cellula nervosa alla periferia. I rifiuti e i nutrimenti necessari alla cellula vengono trasportati dalla periferia della cellula all'interno di quest'ultima. La tossicità del mercurio verso l'SNC è ancora maggiore dal momento che esso blocca l'enzima necessario alla fabbricazione della tubulina.

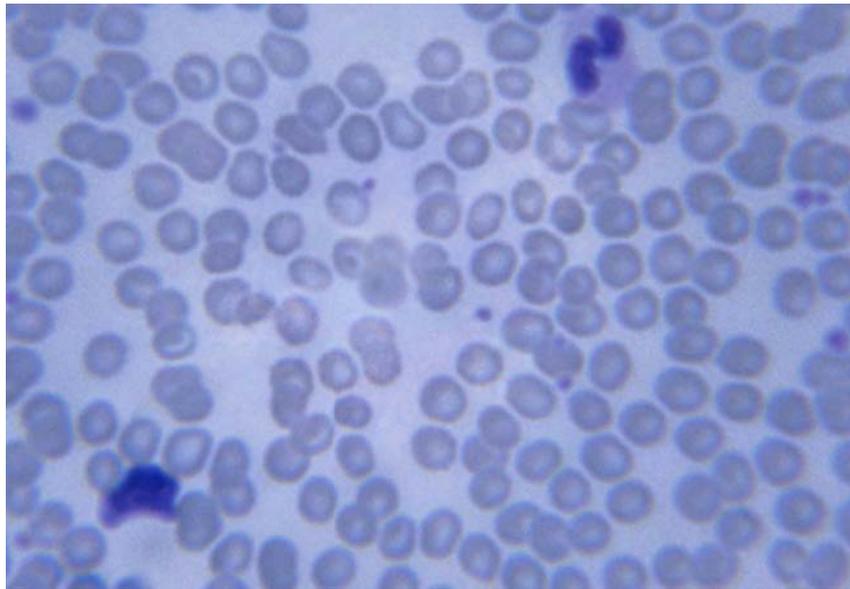
Una volta che ha raggiunto una cellula nervosa attraverso il suo assone, quest'ultima diventa meno efficace nella sua funzione di epurazione e nella sua nutrizione. Tutti i nutrimenti delle cellule nervose passano dalle terminazioni nervose e vengono trasportate dalla tubulina nei nuclei delle cellule attraverso gli assoni. Le cellule contaminate diventano tossiche e sopravvivono, se riescono, in uno stato di malnutrizione cronica. Questo è dovuto al blocco della polimerizzazione della tubulina, tappa essenziale per la formazione dei microtubuli. Il mercurio, in tutte le sue forme, è fortemente neurotossico e può distruggere le molecole di tubulina quando è trasportato dalle sinapsi, a partire dalla mucosa boccale. Il mercurio inorganico inibisce la funzione della tubulina, che è una proteina essenziale per il buon funzionamento del cervello.



I sintomi di intossicazione da mercurio

Gli effetti clinici manifesti di un'intossicazione da mercurio sono stati stabiliti in modo chiaro. La letteratura scientifica mostra come le otturazioni dentali siano associate a un gran numero di problemi quali l'autoimmunità, il malfunzionamento dei reni e un'interferenza col sistema immunitario, misurato dal numero dei linfociti T. I pazienti che possiedono parecchi amalgami dentali sviluppano una maggiore resistenza agli antibiotici. I dentisti che hanno studiato gli effetti di un'esposizione a un elevato tasso di mercurio hanno inoltre osservato degli effetti sul sistema motorio e neuropsicologico. Ad esso vengono anche associati l'astenia, la deficienza mentale e alcuni disturbi psicologici. Il tasso di infertilità è passato dall'8% al 15% negli ultimi due decenni. Questo aumento può essere ricondotto all'intossicazione da mercurio. I metalli pesanti provocano delle alterazioni nei neurotrasmettitori del SNC e impediscono la distribuzione ciclica della gonadotropina (ormone) attraverso l'ipotalamo. Le assistenti dentali presentano un tasso di riproduzione dimezzato rispetto alle donne che non sono esposte al mercurio. Il numero di donne che effettuano una rimozione del mercurio sembra essere in relazione con un aumento del tasso di fertilità. È stato inoltre riscontrato un aumento del tasso di squilibrio ormonale nelle donne esposte. La sindrome dell'ovaio policistico è stata descritta come il risultato di un'esposizione al mercurio.

I sintomi precoci di un'intossicazione da mercurio a lungo termine sono clinici e neurologici. Di conseguenza, questi sintomi nascosti vengono



sovente diagnosticati in modo errato. Il mercurio intracellulare può provocare astenia cronica, tumori e difficoltà di apprendimento. I sintomi derivanti da un accumulo di mercurio all'esterno della cellula sono i seguenti: irritabilità del sistema nervoso centrale, ansia, nervosismo, apprensione, instabilità emotiva, perdita della stima in se stessi e timidezza. Negli adolescenti questi sintomi risultano particolarmente devastanti, perché interferiscono con un normale sviluppo sociale. È possibile citare altri sintomi, come perdita di memoria, soprattutto a breve termine, difficoltà di concentrazione e insonnia.

Il piombo e il cadmio possono provocare un ipo- o ipertiroidismo. L'intossicazione da mercurio tende inoltre a causare l'ipertiroidismo. La causa più frequente d'iperglicemia è un consumo eccessivo di zuccheri e cereali, ma può essere aggravata dal mercurio; esso può inoltre contribuire all'aumento delle allergie alimentari. Un'intossicazione causerà un aumento le allergie di pari passo coi dolori dovuti alla fibromialgia, sotto forma d'intorpidimenti e di bruciori.

Il mercurio e le infezioni croniche

Come descritto in precedenza, il mercurio deteriora il sistema immunitario grazie ad un'azione ad ampio raggio.

Molti medici hanno visto i propri pazienti, ai quali era stata diagnosticata una malattia virale cronica (virus di Epstein-Barr o EBV, citomegalovirus o CMV, HIV, herpes labiale o genitale, CFDIS, ecc.), mucose croniche (Candidas e altre) o infezioni batteriche ricorrenti (sinusiti croniche, tonsilliti, bronchiti, infezioni della vescica/prostata, infezioni virali legate all'HIV), migliorare in modo significativo in seguito a un programma aggressivo di disintossicazione da mercurio e da amalgami. Ciò rafforza l'ipotesi di un miglioramento benefico dell'immunità in seguito a ques-





to programma. È stato inoltre dimostrato che la presenza di otturazioni provoca una resistenza agli antibiotici e a diversi batteri e indebolisce le difese interne del corpo. È stato dimostrato che il mercurio era la sola sostanza, oltre agli antibiotici stessi, a indurre nei batteri una resistenza agli antibiotici. I batteri sono la causa delle malattie parodontali e spesso l'eliminazione degli amalgami può curarle.

Purtroppo fino ad ora non sono stati effettuati studi che possano confermare l'ipotesi dell'incriminazione del mercurio in altre infezioni, nonostante abbondino le prove a livello pratico.

Il dilemma della diagnosi

È importante precisare che prima di procedere con un qualunque programma di disintossicazione, occorre sottoporsi a un profilo chimico del fegato e dei reni. Il mercurio, una volta rilasciato nel corpo, si lega rapidamente e strettamente al sistema nervoso centrale e periferico (cervello, midollo spinale, gangli sensitivi e motori del sistema periferico e gangli autonomi). Il mercurio viene trasportato rapidamente nei tessuti nervosi, tranne durante un breve periodo che segue a un'esposizione acuta, e si verifica una riduzione considerevole della sua quantità nel sangue, nei capelli, nelle urine e nelle feci, nel sudore o in qualunque altro fluido corporeo. Ecco perché l'analisi di tracce in qualunque zona del corpo generalmente non rileva prove di un'intossicazione da mercurio, a meno che il paziente stia effettuando una disintossicazione attiva. Nonostante ciò ecco i tre test abituali per la diagnosi di un'intossicazione da mercurio:

- **le porfirine:** il test più diffuso nella comunità medica per rilevare un'intossicazione da metalli è il dosaggio di porfirina nelle urine. Il tasso di alcune porfirine è molto elevato nel sangue e nelle urine.
- **l'analisi del capello:** bisogna utilizzare questo test con delle riserve. Il risultato può mostrare un tasso di mercurio molto lieve anche se questo è presente in grande quantità nei tessuti. Un'analisi effettuata sei settimane dopo aver cominciato un programma di disintossicazione mostrerà un tasso molto elevato di mercurio nel sangue e nei capelli: questo suggerisce uno spostamento del mercurio dai tessuti al sangue, poi la sua escrezione nei follicoli piliferi.
- **i test di provocazione che utilizzano dei complessi o degli agenti chelanti (somministrazione di agenti appropriati seguita da un'analisi delle urine):** la chelazione implica l'incorporazione di uno ione metallico (metalloide) in una struttura anulare eterociclica. Gli agenti chelatori formano un anello con il metallo o i metalloidi. Gli agenti chelatori formano una struttura cheliforme quando vengono somministrati per trattare un'intossicazione da metalli pesanti. Questi agenti hanno una maggiore affinità con lo ione metallico che con i leganti endogeni ai quali i metalli sono legati e per questo si legano preferibilmente allo ione. Generalmente i chelatori sono più solubili in acqua rispetto ai metalli e la loro escrezione nelle urine è quindi maggiore.

I test di provocazione di chelazione con DMPS e DMSA

L'utilizzo dei test di provocazione, che permettono di calcolare la concentrazione o l'esposizione ai metalli pesanti, è largamente accettato dalla medicina accademica. Dal punto di vista legale, il test può rendersi necessario prima di cominciare un processo di rimozione degli amalgami dentali, ai fini della documentazione. Nonostante ciò, molti medici hanno riscontrato un'incapacità da parte del corpo umano di mobilitare i metalli pesanti durante un test di provocazione nei pazienti con carenze di minerali (soprattutto nei casi di un deficit in sodio, in calcio, in potassio o in zolfo). È quindi necessario riequilibrare il tasso di minerali prima di un tentativo riuscito di mobilitazione del mercurio. Normalmente questi test vengono effettuati con il DMPS e il DMSA, ovvero degli agenti o complessi chelatori. L'utilizzo del DMPS per un test di provocazione è stato suggerito per la prima volta nel 1981. In Europa venne utilizzato per la prima volta nel 1988. Si somministrava una dose dell'uno o dell'altro immediatamente dopo che il paziente aveva svuotato la vescica.



L'escrezione di metalli pesanti sotto l'influenza del DMPS raggiunge il suo massimo livello dopo 2 o 3 ore, per ritornare poi al livello iniziale dopo 8 ore. L'urina raccolta viene quindi analizzata. Il tasso più alto di mercurio si rintraccia rapidamente nelle urine, per questo la maggior parte dei medici, per raccogliere il campione di urina, fa attendere i pazienti nel proprio studio o li fa ritornare dopo aver pranzato (entro i 90 minuti che seguono la somministrazione del prodotto). È importante ricordare che il mercurio è più denso dell'acqua: è quindi importante, dopo aver prelevato l'urina, agitare il campione prima di versarlo nel recipiente da mandare al laboratorio analisi. Se si usa il test di DMSA, l'urina deve essere raccolta entro 6 ore. Dal momento che il

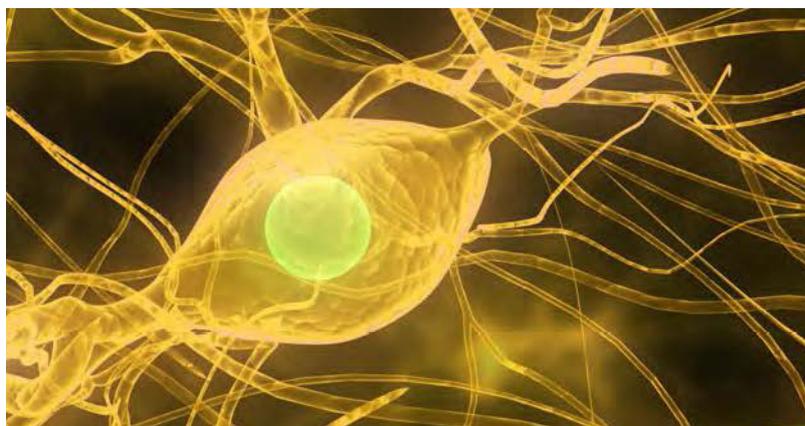
DMPS è più potente del DMSA, il tasso urinario di mercurio sarà maggiore a 50 mg, mentre con il DMSA la presenza di 10 mg o più verrà considerata significativa.

Le basi del trattamento

Una delle tappe più importanti della terapia è l'ottimizzazione del regime alimentare prima di cominciare la disintossicazione. Occorre infatti diminuire gli alimenti trasformati, lo stress e lo zucchero. Meglio sarebbe bere soltanto acqua e ridurre al minimo, o meglio eliminare, l'assunzione di zucchero, latte e grano. Questi cambiamenti aumenteranno la capacità del sistema immunitario e del corpo di sopportare il processo di disintossicazione. Maggiori informazioni sono disponibili.

I compartimenti del mercurio

I metalli sono immagazzinati in diversi compartimenti corporei e ognuno di questi compartimenti richiede un approccio di disintossicazione differente. Sono intra- e extracellulari (nel caso del tessuto connettivo), intravascolari (reni, parete intestinale o SNC). La Clorella viene utilizzata per espellere il mercurio dall'intestino. La Clorella e il DMPS hanno un forte potenziale di disintossicazione sui tessuti connettivi. È quindi importante cominciare il processo liberando per primi i tessuti connettivi. I risultati migliori si ottengono con la Clorella. In seguito si può cominciare con la disintossicazione intracellulare. Il DMSA o il prezzemolo cinese (coriandolo), libererà il mercurio dalle cellule cerebrali. Le sostanze che contengono solfuro come l'aglio, il DMPS o il DMSA mobiliteranno il mercurio fuori dai reni. Il test muscolare ha dimostrato che durante un test di questo tipo, vengono espulse grandi quantità di mercurio non solo attraverso i reni ma anche dall'intestino tenue e dal colon (soprattutto quando si utilizzano il coriandolo e la Clorella). Esso viene espulso anche attraverso il fegato (cistifellea), l'intestino tenue e attraverso il trasporto attivo e passivo dei vasi intestinali nel lume intestinale. Le feci espulse contengono però molto meno mercurio della parte alta dell'intestino tenue e dell'intestino crasso: questo fatto indica un riassorbimento del mercurio durante il suo passaggio nel colon.



La Clorella permette l'evacuazione del mercurio

Le alghe e le piante acquatiche sono capaci di assorbire le tracce dei metalli pesanti provenienti dal loro ambiente. Per questo motivo questi organismi contengono una più elevata concentrazione di tossine rispetto a quella rilevata nell'acqua che le circonda. Questa proprietà è stata utilizzata come mezzo di trattamento degli effluenti industriali contenenti metalli prima dello scarico e per recuperare la componente biologica disponibile del metallo. È stato dimostrato che la Clorella ha sviluppato una resistenza al cadmio delle acque contaminate sintetizzando dei leganti proteici. L'opera *Biosorption of Heavy metals*, scritta per l'industria mineraria, descrive come i minatori utilizzino la biomassa per aumentare la raccolta di metalli preziosi nelle vecchie miniere. Queste biomasse vengono vaporizzate nei pozzi, che vengono in seguito puliti con l'acqua, e la raccolta dei metalli avviene su una membrana a scambio ionico.

Secondo il Dottor Klinghardt, la maggior parte, se non l'insieme delle malattie infettive croniche, non è causata da un mancato funzionamento del sistema immunitario, ma dal suo adattamento a un ambiente costituito da metalli pesanti che altrimenti sarebbero mortali. Il mercurio asfissa il meccanismo di respirazione intracellulare e può provocare la morte della cellula. Si suppone quindi che il sistema immunitario faccia un compromesso: esso sviluppa dei funghi e dei batteri in grado di catturare grandi quantità di metalli, in modo da permettere alla cellula di respirare. Il sistema risulta però alterato, perché deve fornire del nutrimento a questi microorganismi e lottare contro l'espulsione dei prodotti metabolici tossici di questi ultimi. Questi organismi, soprattutto la *Candida*, crescono spesso in modo incontrollato. Quando questo avviene, il paziente sperimenta allora l'effetto chiamato *die-off*. Si tratta di reazioni gravi, addirittura letali, che il paziente può accusare durante la fase iniziale di una terapia farmaceutica antifungina o antibatterica aggressiva. Il *die-off* è dovuto quasi sempre all'elevata tossicità dei metalli pesanti

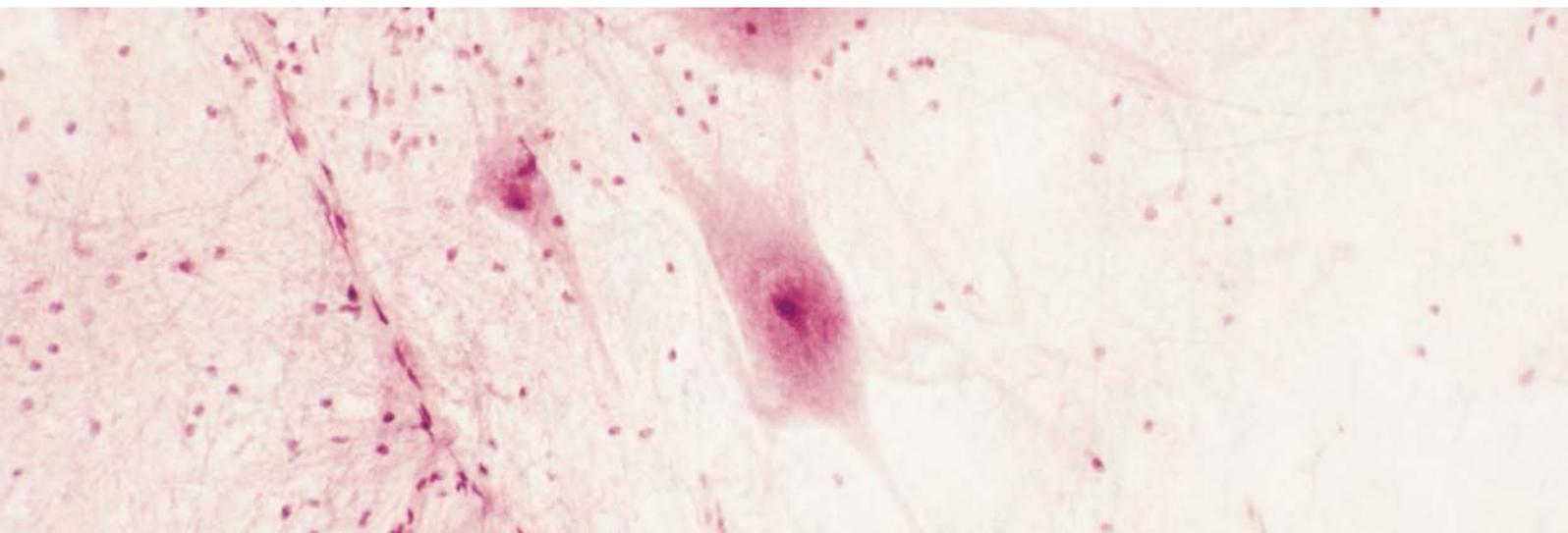
rilasciati nelle pareti cellulari dei microorganismi che stanno morendo.

La lista degli organismi dotati di un'elevata affinità coi metalli tossici copre una larga parte delle malattie infettive più tipiche: funghi di tipo *Candida*, stafilococchi, amebe e molte altre. Due alghe si distinguono però per la loro capacità di catturare il mercurio: la *Chlorella pyrenoidosa* e la *Chlorella vulgaris*. Sebbene anche la *Spirulina* e la *Super Blue Green Algae* possiedano un grande potenziale, l'industria mineraria e la ricerca clinica non raccomandano il loro utilizzo nell'eliminazione dei metalli pesanti. La Clorella possiede due meccanismi di azione significativi che la rendono un agente ideale da utilizzare in un protocollo di disintossicazione. La sua parete cellulare assorbe grandi quantità di metalli tossici (simile a una resina a scambio ionico). Questo può essere dovuto o alla combinazione specifica di amminoacidi, fattore di crescita derivato della Clorella, o a meccanismi ancora sconosciuti che portano alla mobilitazione del mercurio presente nelle strutture non nervose come i muscoli, i legamenti, i tessuti connettivi e le ossa.

La Clorella è un elemento essenziale del programma di disintossicazione perché circa il 90% del mercurio del nostro corpo viene espulso attraverso le feci. Per aumentare la quantità di mercurio nelle feci, occorre seguire alcuni principi. Innanzitutto è più prudente incominciare la disintossicazione liberando i tessuti connettivi con della Clorella. Dosi elevate di Clorella ripuliranno il colon, spesso contaminato dal mercurio. La Clorella funziona come una spugna che aspira il mercurio dal corpo. Essa espelle solo il mercurio della parete intestinale; una volta ripulito l'intestino, il mercurio proveniente da altri tessuti andrà, per osmosi, a collocarsi nell'intestino, dove la Clorella lo estrarrà efficacemente dal corpo.

Posologia della Clorella

La polvere è la soluzione meno costosa, ma alcune persone preferiscono le pastiglie o le capsule per ragioni di confort. Si può cominciare il trattamento con un quarto di cucchiaino di polvere (una pastiglia da 500 mg), una volta al



giorno per cominciare, per verificare che non vi sia ipersensibilità. Si può poi aumentare la dose a tre quarti di cucchiaino (5 pastiglie da 500 mg) a ogni pasto. Ogni dieci giorni è possibile assumere un cucchiaino grande di polvere (16 pastiglie da 500 mg) a ogni pasto. Per sciogliere facilmente la polvere è sufficiente mescolarla in un recipiente con coperchio, riempito parzialmente di acqua. Molte persone non trovano pratico lo scaglionamento delle dosi che comprende il pasto di mezzogiorno. È quindi possibile aumentare la dose quotidiana a un cucchiaino e mezzo a colazione e a cena.

Attenzione: se in qualunque momento il paziente accusa nausea o eruttazioni dal sapore di Clorella, sospendere immediatamente la terapia: si tratta di ipersensibilità, che sarebbe destinata ad aumentare con il prolungarsi del trattamento. La Clorella può essere efficace anche per l'eliminazione di metalli radioattivi e delle loro conseguenze. Le macchie nere sulle guance o sulla lingua sono tipiche dei depositi di mercurio contenuto negli amalgami. Di solito esse vengono rimosse chirurgicamente, ma è possibile utilizzare la Clorella per eliminarle in modo non invasivo. È sufficiente depositare della polvere di Clorella su un batuffolo di cotone e lasciarla agire tutta la notte posizionando il cotone sulla macchia. Occorrono circa due settimane per rimuovere queste macchie.

Le porfirine enzimatiche

Si tratta di una particolare forma di clorofilla dei laboratori Biotic, particolarmente efficace per la disintossicazione dal mercurio. Il prodotto è costituito da un gruppo di diverse porfirine, che facilita l'espulsione del metallo. In natura le porfirine sono utilizzate per espellere i metalli dei vari sistemi. La struttura anulare della porfirina, che contiene magnesio, assomiglia alla struttura anulare dell'emoglobina che contiene ferro. Le porfirine possono aiutare durante un processo di disintossicazione e vanno assunte in quantità da 1 a 3 pastiglie, 3 volte al giorno, per uno o due anni.

Il coriandolo

Quest'erba aromatica ha la capacità di mobilitare il mercurio, il cadmio, il piombo e l'alluminio, sia nelle ossa che nel sistema nervoso centrale. Si tratta probabilmente del solo agente efficace nella mobilitazione del mercurio situato nello spazio intracellulare (combinato con il mitocondrio, la tubulina, i liposomi, ecc.) e nel nucleo della cellula, dove riesce a riparare i danni causati dal mercurio al DNA. Dal momento che il coriandolo mobilita molte più tossine di quelle che riesce a trasportare fuori dal corpo,



queste possono contaminare i tessuti circostanti (dove si trovano i nervi) con metalli che prima si trovavano in zone più riparate del corpo. Questo processo si chiama reintossicazione. Può essere facilmente evitato assumendo contemporaneamente un agente che assorba le tossine nell'intestino. Senza esitazioni, la nostra scelta è ricaduta sull'alga Clorella. Uno studio recente sugli animali ha dimostrato la rapida sparizione dell'alluminio presente nello scheletro, in proporzione altamente superiore a quella degli altri agenti disintossicanti conosciuti.

Posologia e applicazione della tintura di coriandolo:

Per cominciare, assumere 2 gocce 2 volte al giorno, appena prima dei pasti o 30 minuti dopo aver assunto la Clorella (il coriandolo provoca nella vescicola biliare una secrezione di bile che contiene neurotossine espulse e verrà evacuata dall'intestino tenue; la secrezione di bile avviene in modo naturale ogni volta che mangiamo, ma il coriandolo la fa notevolmente aumentare; se non viene somministrata la Clorella, la maggior parte delle neurotossine vengono riassorbite durante il passaggio nell'intestino tenue, a causa della grande quantità di terminazioni nervose del sistema nervoso dell'intestino). Aumentare progressivamente la dose fino a 10 gocce 3 volte al giorno per ottenere un buon risultato. Durante la fase iniziale della disintossicazione, il coriandolo dovrebbe essere somministrato per una settimana, con un'interruzione da 2 a 3 settimane.

Esistono altri modi di somministrare il coriandolo. Per esempio, applicare 5 gocce 2 volte al giorno sulle caviglie per immobilizzare i metalli presenti in tutti gli organi, articolazioni e strutture che si trovano al di sotto del diaframma, e sui polsi per gli organi, le articolazioni e le strutture che si trovano al di sopra del diaframma. I polsi sono dotati di un'innervazione autonoma molto sviluppata (vi è quindi assorbimento assonale del coriandolo) e sono attraversati dalle principali reti linfatiche (assorbimento linfatico).

Infuso di coriandolo

Versare da 10 a 20 gocce in una tazza d'acqua calda. Bere lentamente. Questo permette di ripulire velocemente il cervello da numerose neurotossine. In caso di mal di testa o altri sintomi acuti (dolori articolari, mal di gola, ecc.), massaggiare da 10 a 15 gocce sulla parte dolorante. Solitamente il sollievo è quasi immediato.

Clorella

Esiste nella forma *C. pyrenoidosa* (migliore assorbimento delle tossine, ma meno digerita) e *C. vulgaris*, che contiene più CGF (vedi sotto) e che è più digerita ma presenta una minore capacità d'assorbimento dei metalli. La Clorella ha molti effetti curativi:

- Mobilita le tossine (membrana mucopolisaccaride), in particolare tutti i metalli tossici conosciuti, le tossine dell'ambiente, diossina e altri.
- Antivirale (efficace soprattutto contro il citomegalovirus della famiglia dell'herpes).
- Ripara e attiva le funzioni di disintossicazione del corpo.
- Accelera notevolmente la riduzione del glutatone.
- La sporopollenina mobilita le neurotossine in modo più efficace di qualunque sostanza naturale conosciuta.
- Molti peptidi restaurano la ceruloplasmina e metallothioneina.
- Gli acidi grassi (12,4%) alfa-linoleici e gamma-linoleici permettono di controbilanciare l'ingestione in dosi elevate dell'olio di pesce previsto nel nostro programma di disintossicazione. Sono indispensabili per molteplici funzioni, soprattutto la formazione delle teraperossidasi.
- La metilcobalamina, che è un alimento per il sistema nervoso, ripara i neuroni distrutti e possiede effetti disintossicanti propri.
- Il fattore di crescita della Chlorella (CGF) aiuta l'organismo a disintossicarsi in modo ancora sconosciuto. Pare che nel corso di milioni di anni, la Chlorella abbia messo a punto delle proteine specifiche incaricate della disintossicazione e dei peptidi contro tutti i metalli tossici esistenti.
- Le porfirine della clorofilla possiedono una capacità propria di mobilitare i metalli in modo efficace. D'altra parte, la clorofilla attiva il recettore PPAR del nucleo della cellula incaricato di trascrivere il DNA e di codificare la formazione di perossidasi (ovvero l'olio di pesce), permette di aprire la membrana cellulare (attraverso un meccanismo sconosciuto), rendendo inoltre possibile il processo di disintossicazione, normalizza la resistenza dell'insulina, e molte altre cose ancora. Le medicine che attivano il recettore PPAR (come il pioglitazone), sono risultati efficaci nel trattamento del cancro al seno e alla prostata.
- Costituisce un nutrimento di qualità: contiene dal

50 al 60% di amminoacidi, nutrimento eccellente per i vegetariani, di metilcobalamina (la forma più facilmente assimilabile delle vitamine B12, B6 e B10), minerali, clorofilla, beta-carotene, ecc.

- Rafforza il sistema immunitario.
- Ripristina la flora intestinale.
- Facilita la digestione.
- Agente alcalinizzante (importante per i pazienti che soffrono di tumore).

Posologia: cominciare con 1 g (= 4 compresse) 3-4 volte al giorno. Si tratta della dose standard per una persona adulta, per un periodo che va da 6 a 24 mesi di disintossicazione attiva. Durante le fasi più intense della disintossicazione (ogni 2-4 settimane, per 1 settimana), ogni volta che si somministra il coriandolo, la dose può essere aumentata a 3 g, 3-4 volte al giorno (per una settimana). In seguito, per un periodo che va da 2 a 4 settimane, ridurre la dose alla posologia normale. Assumere il prodotto 30 minuti prima dei pasti principali e prima di andare a dormire. In questo modo, la Clorella si troverà esattamente nella porzione di intestino tenue che riceve la bile all'inizio del pasto, e potrà così assorbire i metalli e gli altri rifiuti tossici. Questi vengono assorbiti dalla membrana cellulare della Clorella ed espulsi attraverso il tubo digerente. Nei casi di rimozione degli amalgami dentali, occorrerebbe somministrare la dose più consistente nei due giorni che precedono l'intervento, poi da 2 a 5 giorni dopo l'intervento (maggiore è il numero di amalgami rimossi, più le



dosi e la durata dovranno essere elevate). Al contrario, è meglio non somministrare il coriandolo durante la terapia. Nel periodo in questione non bisogna esporre il paziente a un'ulteriore quantità di metalli accumulati in profondità. Se assumete della vitamina C durante il programma di disintossicazione, assumetela il più lontano possibile dalla Clorella (preferibilmente dopo i pasti).

Effetti collaterali: La maggior parte degli effetti collaterali derivano dagli effetti tossici dovuti ai metalli che vengono catturati e trasportati fuori dall'organismo. Questo problema può essere evitato

aumentando la dose di Clorella: una diminuzione potrebbe infatti peggiorare il problema (piccole dosi di Clorella mobilitano più metallo di quello che questa può assorbirne nell'intestino, mentre elevate dosi di Clorella possono mobilitare più tossine di quelle presenti). Alcuni soggetti hanno difficoltà a digerire la membrana cellulare della Clorella. L'enzima cellulasi permette di risolvere questo problema. La cellulasi si può trovare nella maggior parte dei negozi dietetici tra i prodotti enzimatici per la digestione. Assumere della Clorella durante i pasti può essere efficace in alcuni casi, anche se assunta in questo modo è meno efficace. La membrana cellulare della Clorella vulgaris è meno spessa e più digeribile per i soggetti con problemi digestivi. Alcuni laboratori hanno messo a punto degli estratti di Clorella sprovvisti di membrana cellulare (NDF; PCA). Il prodotto è molto costoso e meno efficace, ma facile da assorbire.

Fattore di crescita della Clorella (CGF)

Si tratta di un estratto caldo di Clorella che contiene alcuni peptidi, proteine e altri ingredienti. Le ricerche effettuate su questo prodotto dimostrano che i bambini trattati non sviluppano carie e che la loro dentatura (sviluppo maxillofaciale) è quasi perfetta. Godono di salute migliore, crescono di più e più in fretta, hanno un QI più elevato e si adattano meglio dal punto di vista sociale. In alcuni pazienti è stato possibile osservare una remissione sorprendente dei tumori in seguito all'assunzione di CGF in quantità elevate. Secondo la nostra esperienza, il CGF facilita notevolmente il lavoro di disintossicazione e lo rende più rapido e più efficace. La posologia raccomandata è di 1 capsula di CGF ogni 20 compresse di Clorella.

Aglio (*Allium sativum*) e aglio orsino (*Allium ursinum*)

L'aglio contiene degli elementi che proteggono i globuli rossi e i globuli bianchi dall'ossidazione causata dai metalli presenti nella circolazione sanguigna durante la loro evacuazione (ma possiede anche funzioni disintossicanti proprie). L'aglio contiene numerosi composti solfidrati, nei quali l'importante gruppo solfidrilico si ossida rendendo così solubili in acqua il mercurio, il cadmio e il piombo. In questo modo diventa facile per l'organismo eliminare queste sostanze. L'aglio contiene inoltre l'alliina che si trasforma in allicina grazie a un enzima. I pazienti intossicati dai metalli soffrono quasi sempre di infezioni secondarie, che sono spesso la causa di buona parte dei loro sintomi. Ma l'aglio contiene anche il minerale più importante che protegge dalla tossicità del mercurio, il selenio bioattivo. La maggior parte dei prodotti che contengono selenio non vengono assorbiti in modo corretto e non raggiungono le regioni del corpo che ne avrebbero bisogno. Il selenio dell'aglio costituisce la fonte biologica naturale più benefica a nostra disposizione. L'aglio protegge inoltre dalle malattie cardiache e dal cancro. Il tempo di dimezzamento dell'allicina (una volta schiacciato l'aglio)

non supera i 14 giorni. La maggior parte dei prodotti commerciali contenenti aglio non contengono più allicina attiva. La situazione è invece diversa per l'aglio liofilizzato. La tintura di aglio orsino è perfetta per la disintossicazione, ma meno efficace come agente antimicrobico. La posologia prevede da 1 a 3 capsule di aglio liofilizzato dopo ogni pasto. Cominciare da una capsula al giorno dopo il pasto principale, per poi aumentare progressivamente verso una posologia più elevata. All'inizio il paziente può accusare dei malesseri (a causa della distruzione delle micosi patogene o dei batteri). Versare da 5 a 10 gocce d'aglio orsino sul cibo almeno 3 volte al giorno.

Olio di pesce

I complessi di acidi grassi EPA e DHA contenuti nell'olio di pesce aumentano la flessibilità dei globuli rossi e dei globuli bianchi, migliorando così la microcircolazione nel cervello, nel cuore e negli altri tessuti. L'insieme delle funzioni di disintossicazione dipende da un apporto ottimale di ossigeno e da una buona circolazione sanguigna. Gli EPA e DHA proteggono il cervello dalle infezioni virali e sono necessarie per lo sviluppo dell'intelligenza e della vista. L'organulo più vitale per la disintossicazione è il perossisoma. Queste piccole strutture sono anche incaricate del lavoro specifico di ogni cellula: nella ghiandola pineale, la melatonina viene prodotta nel perossisoma, nei neuroni la dopamina e la noradrenalina, ecc. È qui che il mercurio e gli altri metalli tossici si insediano, rendendo la cellula incapace di svolgere la sua funzione. Altri studiosi si sono orientati verso i mitocondri e altri organuli cellulari, che secondo la nostra esperienza, vengono danneggiati solo molto più tardi. La cellula si sforza costantemente di fabbricare nuovi perossisomi per rimpiazzare quelli danneggiati. Per fare questo, ha bisogno di un grande apporto di acidi grassi, per la precisione EPA e DHA. Per un po' di tempo, gli studiosi hanno pensato che il nostro corpo potesse fabbricare i suoi propri EPA/DHA a partire da altri acidi grassi omega-3 come quelli dell'olio di pesce.



Oggi sappiamo che questo processo è lento e risponde solo parzialmente all'enorme domanda di EPA/DHA del nostro organismo in un ambiente inquinato come quello attuale. Oggi l'olio di pesce è considerato un nutrimento essenziale. Le ricerche recenti hanno inoltre rilevato che le trasformazioni che hanno interessato l'essere umano, quando i primati sono diventati intelligenti e hanno dato vita alla discendenza degli umani, sono avvenute solo nelle regioni costiere quando le grandi scimmie hanno cominciato a consumare grandi quantità di pesci. Perché non sfruttare questa conoscenza e consumare più olio di pesce? Gli acidi grassi dell'olio di pesce sono molto sensibili ai campi elettromagnetici, alla temperatura, alla luce e alle diverse manutenzioni e trasformazioni. Gli acidi grassi trans, la lunga catena degli acidi grassi, i corpi grassi degradati e altri prodotti dell'ossidazione come i contaminanti, si trovano spesso nella maggior parte dei prodotti commerciali. Idealmente, bisognerebbe conservare l'olio di pesce in una catena di freddo ininterrotta prima che esso arrivi nel frigo del paziente. Il luogo di provenienza del pesce non dovrebbe contenere mercurio né contaminanti, il che è sempre più difficile. Se presenta un gusto troppo forte, questo indica la presenza di prodotti d'ossidazione. Si raccomanda l'utilizzo del prodotto indicato qui sotto (qualità I), la cui qualità risponde con particolare attenzione alle esigenze dei diversi parametri richiesti. I risultati clinici sono eccellenti. La posologia è la seguente: 1 capsula gelatinosa di omega-3, 4 volte al giorno durante la fase attiva del trattamento, e 1 capsula 2 volte al giorno come dose minima efficace. I risultati sono migliori se si abbina all'olio di pesce la Clorella. I VegiPearls contengono la metà della quantità di EPA/DHA. Le capsule vegetariane assicurano l'assenza di prioni, il che rende più accettabile per un vegetariano l'idea di consumare olio di pesce. Recentemente è stato scoperto un ricettore di acidi grassi situato sulla lingua, che va ad aggiungersi agli altri ricettori già conosciuti. Durante la masticazione delle capsule, lo stomaco e il pancreas preparano l'apparato digestivo in modo ideale per un assorbimento ottimale. I bambini adorano



masticare le VegiPearls. Contro la depressione bipolare, la depressione post partum e le altre forme di disfunzione mentale, occorrono 2000 mg di EPA al giorno (David Horrobin). Nel caso dei tumori, occorrono 120 mg di EPA 4 volte al giorno. La posologia può essere facilmente calcolata grazie alle indicazioni presenti nel foglio illustrativo.

Soluzione equilibrata di elettrolita (Selectrolyte)

La maggior parte dei pazienti intossicati presenta una disfunzione del sistema nervoso autonomo. I messaggi elettrici dell'organismo non vengono recepiti, vengono fraintesi o mal interpretati. Le tossine non possono essere spinte verso lo spazio extracellulare. Un maggior consumo di sale marino naturale (sale marino celtico), in sostituzione del normale sale da cucina, si è rivelato molto efficace per la risoluzione di alcuni di questi problemi. I risultati ottenuti con la soluzione messa a punto dal chimico americano Ketkovsky sono eccellenti. Egli creò una formula che permette di sostituire l'elettrolita nel modo più efficace. Questo prodotto è stato in seguito migliorato dai Morin Labs e porta oggi il nome di selectrolyte. Lo raccomandiamo a tutti i nostri pazienti e abbiamo riscontrato che esso sembra intensificare tutti gli aspetti del processo di disintossicazione. Il 5% della popolazione è però sensibile al cloruro o al sodio e accusa aumenti di pressione (problema facilmente reversibile). In questi soggetti il processo di disintossicazione è più lungo e più difficile. Posologia: 1 cucchiaino in una tazza di acqua di buona qualità, da 1 a 3 volte al giorno. Nei periodi di maggior stress il dosaggio può essere aumentato provvisoriamente a un cucchiaino grande, 3 volte al giorno. È importante precisare che molti medici cercano di disintossicare il paziente attraverso l'omeopatia, l'agopuntura o altri metodi o sostanze "energetiche". Sebbene queste tecniche riescano, in molti casi, a stanare il mercurio e gli altri metalli dagli angoli in cui erano nascosti, esse non si sono mai rivelate efficaci per espellere le sostanze dal corpo. Al contrario, questi metodi hanno spesso contribuito a ridistribuire il mercurio in atri tessuti più sensibili. In molti casi, alcune tinture "energetiche" hanno spostato il mercurio dallo spazio extracellulare verso il cervello, causando in alcuni casi anche importanti complicazioni nel sistema nervoso. Il mercurio è una sostanza chimica che può fuoriuscire dal corpo solo se crea un legame con altre sostanze chimiche che ne assicurano il trasporto. I processi di acetilazione, glucuronidazione, solfatazione e chelazione solfidrata, assorbimento da parte della membrana cellulare, ecc. sono meccanismi naturali che permettono al corpo di trasformare il mercurio tossico in composti non tossici che il corpo

potrà allora eliminare con successo. Quando non si usano le sostanze chimiche, il mercurio non potrà essere eliminato solo attraverso i metodi "energetici", anche se questi in alcuni casi possono costituire un valido strumento supplementare per mobilitare i metalli. Essi non dovrebbero però in nessun caso essere impiegati da soli. Le risorse interne del corpo umano si esauriscono rapidamente e il tentativo di disintossicazione rischia quindi di fallire o, come avviene nella maggior parte dei casi, di peggiorare lo stato del paziente. Alcune terapie più aggressive, come quelli che utilizzano il glutatione, il DMPS, il Ca-EDTA e altri ancora, possono addirsi a persone in stato di salute relativamente buono ma possono provocare peggioramenti nei pazienti nei quali la malattia è ad uno stadio più avanzato. L'apporto di un sostegno terapeutico può costituire un notevole aiuto e in particolare la neurobiologia (PK) o la terapia dei campi energetici (MFT) al fine di attivare l'eliminazione delle tossine nascoste nell'organismo.

Sia la Clorella che il coriandolo, l'aglio, l'aglio orsino e gli acidi grassi possono essere di qualità molto differenti e presentare proprietà nutritive molto diverse, o addirittura contenere prodotti contaminanti. Non consigliamo più BioReurella e i prodotti che non sono stati sottoposti ai test di qualità che esigiamo o che non hanno superato tali test. I prodotti BioPure Ldt sono stati selezionati con la massima accortezza.

I minerali

È importante avere una buona base di minerali. Il corpo lavora meglio con dei minerali che senza. Gli enzimi hanno alcuni siti di legame che necessitano di un metallo per poter esercitare la loro funzione di catalizzatore. Se i pazienti hanno una carenza di magnesio, sodio, zinco e altri minerali, i metalli fuoriescono molto meno facilmente dal corpo. Una persona affetta da intossicazione da mercurio presenta spesso una carenza di zinco e la funzione del rame e di altri minerali nel corpo sarà compromessa. È quindi molto importante averne una buona base. Il selenio è un rilevatore particolarmente importante nel processo di disintossicazione e dovrebbe essere utilizzato nella maggior parte dei pazienti. Se un soggetto non presenta una secrezione sufficiente di acido cloridrico dallo stomaco, l'assorbimento dei sali minerali risulterà molto difficile. Esiste un riflesso sternale situato circa a un centimetro e mezzo dallo sterno, sull'ultima costola. Se questa zona è morbida al tocco, è molto probabile che il soggetto in questione presenti una carenza di acido cloridrico, e occorrerà prevedere un integratore di sali minerali. Questo deficit è diffuso tra i soggetti oltre i 50 anni e tra quelli che soffrono di allergie alimentari. Per supportare la digestione in modo

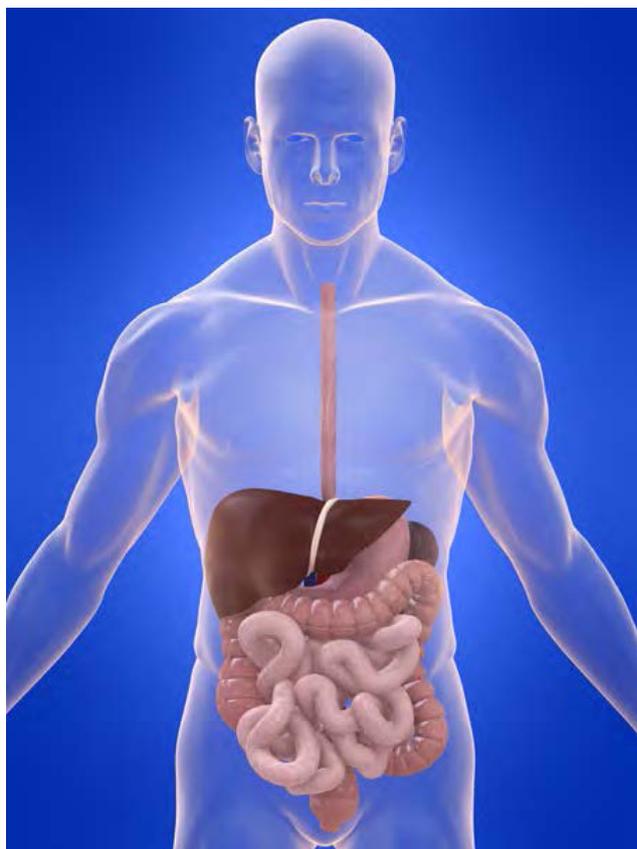
efficace è necessario assumere da 1 a 6 capsule di cloridrato di betonica con il primo boccone di ogni pasto. L'assunzione di betonica può protrarsi fino alla sparizione del punto riflesso.

Ottimizzare la flora intestinale

L'utilizzo di probiotici non si limita solamente al ceppo di lactobacilli acidofili. Va preso in considerazione l'utilizzo di un probiotico che ha più ceppi in dosi elevate o di un organismo del suolo come il Bacillus subtilis. Vi è la preoccupazione che il FOS utilizzato in molti prodotti possa avere un effetto controproducente, poiché potrebbe favorire la crescita di alcuni organismi anaerobi patogeni come Klebsilla. Si pensa che gli organismi del suolo possano essere particolarmente utili nella ricolonizzazione del colon.

Ottimizzare il tempo di transito

Bisogna assicurarsi che il paziente vada di corpo 2-3 volte al giorno, di modo da diminuire la possibilità di riassorbimento del mercurio durante il processo di disintossicazione. Se il paziente va meno frequentemente, è importante controllare la sua funzione tiroidea. La valutazione più significativa è un dosaggio del TSH, dei T3 e T4 liberi. Un tasso di TSH al di sotto di 1,5 suppone un ipotiroidismo, mentre tassi di T3 e T4 liberi alla luce di un tasso di TSH normale al di sotto di 1,5 può segnalare un ipertiroidismo pituitario o ipotalamico. Se la funzione della tiroide è nor-



male, occorre utilizzare dosi elevate di glicina di magnesio di citrato o di vitamina C per aumentare la frequenza delle feci. È però importante non avere scariche liquide, sarebbe controproducente.

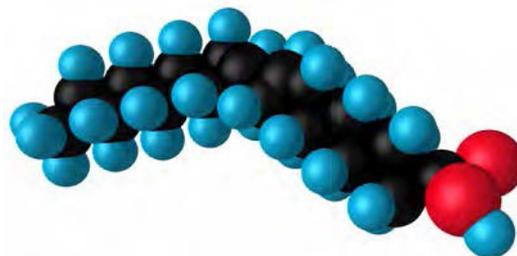
MSM (Metilsulfonilmetano)

L'MSM è una forma organica di zolfo simile per molti aspetti al DMSO. Tutti gli agenti chelatori, eccetto la Clorella e il coriandolo, lavorano favorendo il legame del mercurio ai gruppi solfidrici. Lo zolfo dell'organismo è carente nella maggior parte dei pazienti, risultato della disintossicazione delle tossine dell'ambiente e dell'escrezione dello zolfo nella vescicola biliare e negli intestini. Lo zolfo immagazzinato non è sufficiente per trattare gli stress ambientali ai quali siamo esposti. Per questo motivo non possiamo utilizzare gli agenti chelatori senza aver ricostituito le nostre riserve. Se queste riserve non vengono reintegrate prima dell'utilizzo degli agenti chelatori a base di zolfo come il DMPS e il DMSA, il corpo utilizzerà lo zolfo di questi ultimi e lo decomporrà prima che si leghi al mercurio. È quindi necessario reintegrare le riserve di zolfo con prodotti come l'MSM. La dose iniziale è di mezzo cucchiaino o di mezza capsula, una volta al giorno. Progressivamente si aumenta la dose a una capsula o un cucchiaino 2 volte al giorno. Se si utilizza l'MSM l'aglio non è necessario, perché lo scopo principale di questi due agenti è di integrare lo zolfo nell'organismo.

Gli acidi grassi essenziali

La maggior parte dei soggetti presenta un deficit di questi nutrimenti essenziali. Questi soggetti utilizzano dell'olio di semi di lino per colmare la carenza. Ma questa strategia può avere effetti indesiderati. Lo possiamo constatare facilmente dalla presenza di nausea dopo l'ingestione dell'olio. Le nausea sono la prova evidente del fatto che questo integratore non dovrebbe essere utilizzato. Questo è dovuto probabilmente all'inibizione dell'enzima delta-6-desaturasi per eccessiva ingestione di sostanza oleosa, che ha come effetto collaterale un'iperinsulinemia che impedisce il catabolismo di questo olio. Ne risultano alti tassi di acidi linoleici, che impediscono le reazioni biochimiche degli acidi grassi. In generale, da 1 a 2 cucchiaini di semi di lino macinati in un macinacaffè e ingeriti subito dopo la macinazione, sembrano evitare il problema. L'utilizzo dell'olio Evening Primrose è pericoloso per la maggior parte dei pazienti grazie al suo tasso elevato di acidi gamma linoleici, e non comporta altri grassi che potrebbero interrompere la biochimica degli acidi grassi. Sebbene l'olio di borragine sia meno caro, è meno tollerabile a causa

del tasso di acidi grassi insaturi (acidi nervonici). Il GLA dell'olio Primerose deve essere controbalanciato con dell'EPA/DHA di capsule di olio di pesce per un rapporto di 4 a 1. La dose di GLA deve andare da 250 a 1000 mg al giorno.



Le vitamine

Molti medici pensano che la vitamina E, denominazione unica per sostanze miste di tocoferoli di alta qualità, sia una delle opzioni migliori, perché contiene sostanze miste di tocoferoli naturali di alta qualità. Una capsula di 400 unità è ampiamente sufficiente. Anche la vitamina C è un integratore utile per la disintossicazione e il dosaggio è di 500 mg, 3 volte al giorno.



Il DMPS

Il DMPS (sodio 2,3-dimercaptopropane-1-sulfonate) è un acido che possiede un gruppo di solfidrato libero che forma un complesso con i metalli pesanti quali il mercurio, il cadmio, l'arsenico, il piombo, il rame, l'argento e lo stagno. È idrosolubile. È stato sviluppato nell'ex URSS da Petrunkin ed è stato utilizzato per trattare le intossicazioni da metalli pesanti a partire dagli anni '60. A causa del suo possibile impiego come antidoto all'argento Lewisite utilizzato

nelle guerre chimiche, non fu disponibile fuori dall'URSS fino al 1978, quando Heyl, una piccola casa farmaceutica di Berlino, cominciò a produrlo. Abbondano le ricerche internazionali e i dati riportanti una guarigione senza rischi nell'evacuazione del mercurio. Da molti anni viene utilizzato in Europa sotto la forma Dimaval, senza rischi. È registrato in Germania dalla BGA (che corrisponde alla Food and Drugs Administration degli Stati Uniti) per il trattamento delle intossicazioni da mercurio. È disponibile in Germania senza ricetta. I tossicologi americani che lavorano con medici iracheni l'hanno utilizzato per trattare i soggetti che avevano mangiato del pane il cui grano era stato trattato con un fungicida contenente mercurio. Il suo utilizzo è largamente riconosciuto e accettato. Il DMPS e il DMSA hanno dimostrato un'inversione delle malattie autoimmuni sistemiche nei ratti. Il DMPS e il DMSA contengono entrambi dello zolfo che si lega fortemente al mercurio. Il DMPS presenta tre vantaggi rispetto al DMSA: prima di tutto, sembra restare più a lungo all'interno del corpo. In secondo luogo, agisce più rapidamente, probabilmente grazie alla sua ripartizione intra e extracellulare. In terzo luogo, i preparati di DMPS sono disponibili sotto forma di iniezioni per endovena e intramuscolari, mentre il DMSA è disponibile solo per via orale. Il DMPS non attraversa la barriera sanguigna encefalica, o alcune altre barriere in diverse regioni del corpo, regioni scarsamente vascolarizzate o comportamentaliste. Ecco perché è anche importante effettuare un pre-trattamento con prezzemolo cinese (coriandolo), così da espellere il mercurio dal cervello. L'MSM e la Clorella devono essere utilizzati circa 3 settimane prima di cominciare il trattamento con il DMPS. L'abbinamento con alte dosi di Clorella, prima dopo e durante il test di provocazione, può aumentare in modo notevole la quantità di mercurio mobilitata e espulsa dal corpo. Il DMPS è una prescrizione medica che può essere ordinata da un medico presso numerose farmacie. La dose è di 3 mg per chilo corporeo e viene iniettata lentamente per endovena per 5 minuti. Si effettua poi un test delle urine 90 minuti e 24 ore dopo l'iniezione. Normalmente si inietta una dose al mese a cui si abbina la somministrazione di una dose uguale di procaina 1% senza conservanti. Il DMPS è caro e non è necessario per la disintossicazione dal mercurio. Dosi elevate di Clorella e di coriandolo sono molto meno care e in Germania hanno dimostrato la loro efficacia per la disintossicazione dal mercurio. Il DMPS per endovena non deve essere somministrato in pazienti che hanno ancora degli amalgami dentali. Il DMPS potrebbe allora essere chelatore di una grande quantità di mercurio e provocare crisi, aritmie cardiache o astenia cronica. Il DMPS non è mutageno, teratogeno né carcinogeno. Sebbene il DMPS abbia una grande

affinità con il mercurio, ne ha una ancora maggiore con il rame e lo zinco. Durante l'utilizzo del DMPS occorre assumere un integratore di sali minerali per prevenire una carenza di zinco o di rame. È necessario iniettare il DMPS per 5 minuti, perché un'iniezione tutta d'un colpo può provocare effetti di ipotensione. Altri effetti collaterali sono reazioni allergiche e forti pruriti.

Amminoacidi contenenti zolfo

I composti che hanno un gruppo solfidrato hanno la capacità di chelare i metalli. Il solfuro contiene i seguenti amminoacidi: metionina, cisteina, gli analoghi acetilati della cisteina (N-acetilcisteina NAC, la S-adenosilmetionina, l'acido alfa lipoico, altri sali di acido succinico come il succinato di magnesio, il tripeptide glutatione), che partecipano tutti alla chelazione e all'espulsione dei metalli pesanti. La redox è composta da dimetionina e la prescrizione abituale va da 1 a 2 capsule prima di ogni pasto.

DMSA e NAC

Il DMSA (acido meso-2,3-dimercaptosuccinico) è una forma dell'acido succinico, ma è una molecola chimica di sintesi e non si ritrova nelle reazioni biochimiche di routine. Si tratta di un agente chelatore ancora più potente per il mercurio della D-penicillamina. È il solo agente chelatore con il coriandolo e la D-penicillamina a penetrare le cellule del cervello. Il dosaggio del DMSA è di 500 mg due volte al giorno per 2 settimane. L'assunzione di DMSA deve in seguito essere interrotta per 2 settimane e poi ripresa. Per i bambini, la dose corrisponde alla metà di quella per l'adulto (250 mg per bambini di 6 anni, 125 mg per quelli di 2). I pazienti di 6 anni o più piccoli sembrano reagire meglio al DMSA che al DMPS. La durata media della terapia per un adulto è di circa 2 anni. Il DMSA costa molto meno se viene preparato apposta da un farmacista che se acquistato in pastiglie. L'MSM favorisce l'espulsione del DMSA dai reni. Occorre fare un test delle urine 90 minuti dopo il suo assorbimento. È importante constatare che il composto solfidrato di DMSA darà alle urine un forte odore di zolfo. Non bisogna quindi dimenticare di avvertire il paziente in modo che non si preoccupi.

Gli agenti potenziali

L'acido ialuronico è uno dei maggiori componenti degli idrati di carbonio che compongono la matrice extracellulare, e si può trovare nella pelle, nelle articolazioni, negli occhi e nella maggior parte degli altri organi e tessuti. Possiede una struttura lineare di copolimero di disaccaride ripetuta che è stata conservata intatto lungo

tutto l'arco di tempo dell'evoluzione: questo indica la sua importanza biologica fondamentale. Le sue interazioni complesse con i componenti della matrice e delle cellule, ricoprono un ruolo ad ampio raggio nella biologia, che utilizza sia le proprietà fisicochimiche che quelle biologiche. Questi ruoli spaziano da una funzione puramente cellulare, a un contributo allo sviluppo e alla regolazione della matrice extracellulare, al controllo del macro e micro ambiente tissutale, fino a un effetto diretto sui ricettori moderati dai geni. Viene utilizzato in numerosi protocolli di chemioterapia e in nuove applicazioni della medicina. La nostra esperienza ha dimostrato che l'aggiunta di 2 ml di acido ialuronico al DMPS aumenta di due volte l'escrezione del mercurio. Questo agente non è assolutamente tossico.

Le terapie omeopatiche

L'organo principale dove il mercurio inorganico si accumula e esprime i suoi effetti tossici è il rene. Vi è il rischio che il mercurio si accumuli nel rene e lo danneggi se non si interviene in alcun modo. I rimedi omeopatici di drenaggio aiutano a ripulire il rene e a rendere minima la potenziale intossicazione. Uno dei rimedi utilizzati più di frequente è il Solidago. Esistono molti rimedi omeopatici efficaci contro i metalli pesanti o il mercurio una volta conclusa la disintossicazione.



Protocollo per la rimozione degli amalgami

Ecco le quattro regole da seguire due mesi prima della rimozione degli amalgami:

- Le vitamine e i minerali: Cominciare con l'assunzione di 400 unità di vitamina E al giorno e, in contemporanea, utilizzate un integratore di minerali di qualità. Da 2 a 400 mg di selenio devono fare parte degli integratori di sali minerali. Una carenza di acido cloridrico impedisce l'assorbimento dei min-

erali, bisogna quindi verificare se la secrezione di acido cloridrico è adeguata e prendere un integratore appropriato di questo acido, se necessario. Il riflesso sternale descritto in precedenza è un buon indicatore.

- Clorella: Stabilire il tasso minimo tollerato. Se vengono espulse grandi quantità di mercurio, il paziente diventerà sintomatico e accuserà delle nausee, dei bruciori al petto, diarrea, sintomi influenzali e mal di testa. Tanto più il tasso tollerato è basso, tanto più la quantità di mercurio intracellulare è elevata. La fascia dei tassi supportati varia solitamente da un decimo di cucchiaino a un cucchiaio pieno. All'inizio non bisogna assumere più di un cucchiaino o 14 capsule al giorno. Mantenere la dose iniziale per i primi 8 giorni. Il nono e il decimo giorno assumere 10 volte la quantità iniziale, ma mai più di 3 cucchiaini (60 capsule) al giorno. L'undicesimo e il dodicesimo giorno arrestare l'assunzione. Ricominciare in seguito separando le dosi secondo i pasti.
- L'MSM deve essere impiegato come descritto in precedenza.
- Il coriandolo, fresco o pestato, deve essere utilizzato come descritto in precedenza.
- Se il paziente non è in forma il giorno della rimozione, è consigliabile togliere un'otturazione e osservare la tolleranza al trattamento. Se tollera bene la prima rimozione, la rimozione può proseguire per quadranti (1 o 2) a seconda del numero di amalgami.
- Il giorno della rimozione, il paziente deve assumere 20 capsule di Clorella appena prima della visita dal dentista. A rimozione terminata, aprire due capsule, deporle sui denti e tenerle in bocca per 10 minuti: la polvere elimina i residui. Non ingerire, sputare la sostanza e sciacquare la bocca. È inutile ripetere immediatamente queste due tappe, occorre ripeterle la notte che segue la rimozione. Riprendere poi con il protocollo. Bisogna inoltre assumere in aggiunta MSM e Clorella.
- Gli anticorpi contro lo stagno, il mercurio e l'argento possono aumentare da 2 a 6 settimane dopo la rimozione. Non è consigliato rimuovere altri amalgami durante questo periodo, per evitare un deterioramento delle difese immunitarie. Bisogna o terminare i 4 quadranti nella prima settimana o distanziare le sessioni di 2-3 mesi.
- Non interrompere il programma di disintossicazione prima che il paziente sia asintomatico. La durata può variare dai 3 ai 4 anni a seconda dei casi.

Riassunto e alcuni dosaggi generali

Per endovena

- DMPS: 3 mg/Kg una volta al mese, lentamente.
- Vitamina C: da 37 a 50 g in 500 ml di acqua distillata con 10 ml di Calcium-Glukonat.
- Glutazione: 300 mg 1-3 volte alla settimana, stessa proporzione in acqua distillata, lentamente.
- EDTA: 0.2 mm³ + 2 mm³ di Procain.
- Somministrazione sottocutanea:
- Desferal (Alu): 500 mg in quattro dosaggi per 4 giorni, 500 mg alla settimana o fino a una volta al mese.
- EDTA (vari metalli, piombo, tallio, e altri).

Per via orale:

- PC-Ecklonia Cava.
- Matrix Metal Spray 4 volte al giorno (medicina più importante): peptide che accelera l'eliminazione.
- DMEP (OSR, o Oxidative Stress Relief).
- Chlorella Pyrenoidosa: da 4 a 16 g al giorno.
- Chlorella Vulgaris: da 4 a 16 g al giorno. Sporopollenina: estratto di Clorella.
- Freeze-Dried Garlic 400 mg al massimo
- Oral EDTA von Sanum (Pleochelat).
- Acido malonico (Alu), trovato nell'aceto di mele (anche per bagni).
- MSM (a meno che manchi sale nel corpo).
- Elettroliti (fosforo, magnesio, calcio, sodio): aumentano la conducibilità elettrica del paziente; da somministrare nella sala d'attesa.
- Silicea.
- Lievito rosso o chitina.
- Gocce di coriandolo: 10 gocce 2 volte al giorno.
- DMSA: 500 mg una volta ogni due giorni per 6 settimane, seguito da un'interruzione di 6 settimane o 10 mg/Kg di peso corporeo, in 3 dosaggi, per 3 giorni; in seguito, 11 giorni per intermittenza.
- D-Penicillamin (rame, collagene), amminoacidi.
- Acido Alfaliponico: 100 mg ogni 4 ore, quindi 600 mg al giorno, soprattutto per le neuropatie diabetiche; raddoppiare e triplicare il dosaggio. "Ripara" i nervi ed elimina i metalli pesanti, soprattutto se abbinato a Clorella, coriandolo e vitamina C.
- Siero di latte di capra, contiene amminoacidi che possono, da soli, effettuare un'eliminazione totale con PK o APN.
- Magnesio, molibdeno, germanio, ecc.: se vi è una carenza di questi elementi nel corpo, i metalli pesanti attaccano i ricettori, è quindi assolutamente necessario rimpiazzarli!
- Mucuna Pruriens.
- Rechts-Regulat.
- Matrix microbes.
- Phospholipid exchange.

- Acido folico.
- Glutazione (inalazione)
- Chlorella Nano Tropfen.
- C.G.F. (Chlorella Pyrenoidosa Extract).
- C.G.E. (Chlorella Vulgaris Extract).
- Omega-3
- Vitamina C.
- Selen.

Crema da applicare sulla pelle:

- Alpha Lipoic Acid (TD-ALA).
- DMSA Transdermal.
- EDTA (TD-EDTA).
- Low Dose Naltrexone (TD-LDN).
- Melatonine (TD-Melatonine).
- Pyridoxine (PSP).
- DMPS (TD-DMPS).
- Glutathione (D-Glutathione).
- Zinc (TD-Zinc).
- NAC (TD-NAC).

Suppositoires:

- DMPS.
- DMSA.
- EDTA.

Altre possibilità utili:

- Clorella + latte piccolo + minerali
- Vitamina E 1.200 e 2.400 SI al giorno durante la fase di disintossicazione acuta (prima della siringa di DMPS, almeno un giorno prima della siringa, il giorno della siringa e qualche giorno dopo la siringa DMPS); anche per la siringa di glutazione, ma a dosi inferiori.
- Aglio orsino (protezione dei reni) prima del DMPS a forte dosaggio, 1 giorno prima 30 gocce 4 volte al giorno (prima, dopo e durante).
- Acido ialuronico: conduce il DMPS, gli antibiotici, la vitamina C più in profondità nei tessuti.
- Solidago.
- Taraxacum Officinale.
- Hypericum.
- Sauna (Infrarot, tutti i giorni, da 20 a 30 minuti, 1-2 J.), con Clorella, Bärlauch, vitamina E.
- Selen: importante in caso di urgenza se il paziente si ammala gravemente durante l'eliminazione.
- KMT Apparat: Klinghardt Matrix Therapy, KMT 24.
- Toxaway Electrolyse Foot Bath.
- Photonwave : Farb Frequenz Apparat.

Attenzione!

Ogni soggetto è diverso dagli altri: si consiglia quindi di testare vari prodotti per stabilire quale è più efficace per ognuno!

