

## Interview Lothar – překlad

### Nezávislý žurnalista Ken Jebsen v rozhovoru s Lotharem Hirneisem

Srdečně zdravím posluchače u dalšího vydání Rozhovorů s Kenem. Dnešním hostem je Lothar Hirneise, vítám Vás.

Dobrý den, děkuji za pozvání.

Pane Hirneise, již při prvních Vašich slovech je znát, že pocházíte ze Švábska.

Ano, pocházím od Stuttgartu, ovšem již tam nežiji. Většinu času trávím na Mallorce, i když jsem často i v Německu.

Dnešní rozhovor se týká tématu, kterému se věnujete mnoho let. Napsal jste velice objemnou knihu, která je tak těžká, že ji skoro nezvednu a má takový dost ošklivý název: „Chemoterapie léčí rakovinu a země je plochá (placatá)“. Dnes tedy budeme mluvit o rakovině. Než začneme, jen jedna poznámka: vy sám nejste lékař.

Ano, nejsem lékař, původně jsem ošetřovatel, mám 4-leté vzdělání v oblasti psychoanalýzy a 11 let jsem pracoval na psychiatrii, respektive psychoanalytické klinice ve Stuttgartu s alkoholiky a s lidmi trpícími bulimií. Takže mnoho let jsem s rakovinou neměl vůbec nic společného.

Jak se tedy stalo, že jste napsal takovéto velké dílo, má skoro 900 stran, kde popisujete mnoho druhů rakoviny a také mnoho druhů terapií rakoviny? Upřímně řečeno, není to radostné čtení.

Popisujete tam ale i mnoho druhů alternativních terapií rakoviny. Jak vůbec došlo k tomu, že jste tuto knihu napsal, bylo to na zakázku?

Poté, co jsem pracoval na klinice, jsem vybudoval dvě dosti úspěšné firmy se sportovním zbožím, které jsem po několika letech, v roce 1996, prodal. Krátce nato, v roce 1997, se u jednoho mého dobrého přítele, se kterým jsem hrál házenou, objevila recidiva rakoviny varlat.

A jak to bylo dál?

Můj přítel měl rakovinu varlat již před 10 lety, pak byl 10 let v pořádku a pak se nádor vrátil. A já jsem se, v uvozovkách, trochu jeho zdravotním problémem začal zabývat, viděl jsem, že dostává chemoterapii, že je mu hůře. Pak se stalo, že jsem byl u jednoho mého tehdejšího kamaráda žijícího v Londýně a tam jsem se setkal s paní Lynne Mc Taggart, která vydávala časopis „Co Vám lékaři neříkají“.

Existuje i kniha s tímto názvem.

Správně, a tuto Lynne Mc Taggart jsem v Londýně náhodou potkal a řekl jsem jí: ve tvé knize o rakovině píšeš o rakovině, já mám přítele, nemohla bys mu pomoci? Vypadá to totiž tak, že lékaři ve Stuttgartu mu již pomoci nemohou. A ona řekla: víš ty co, za tři neděle se v Londýně koná velký kongres o rakovině, proč také nepřijedeš? Vezmi s sebou lékařské zprávy svého kamaráda, já tě seznámím s nějakými alternativními lékaři, kteří by mohli pomoci. Řekl jsem, že je to od ní velice milé a rád tuto nabídku přijímám. Za tři týdny jsem tedy jel do Londýna, bohužel právě v té době můj přítel zemřel. Já jsem tedy byl v Londýně a pomyslel jsem si, když jsem již tady, poslechnu si to všechno. A musím se, ke své hanbě, přiznat, že tehdy se mi to všechno zdálo jako nesmysl.

Bylo tam hodně lidí?

Bylo tam asi 1000 lidí, lékaři z Japonska, Ameriky, Mexika, Ruska. Poslouchal jsem a ničemu jsem nerozuměl. Slyšel jsem, že existují úspěšné terapie rakoviny které nejsou založené na chemoterapii. Ovšem, můj přítel byl mrtvý a já jsem s tématem rakovina nechtěl mít již nic společného. Jelikož jsem ale krátce před tím prodal svoje firmy, měl jsem čas a říkal jsem si, no, co kdybych navštívil všechny ty lékaře v Americe, Mexiku, prostě objednu ty kliniky a lékaře. Nejprve jsem jel na Bahamy, tak se nachází jedna známá klinika, kde se léčí rakovina.

Chtěl jste se podívat, co tam ti blázni dělají, že?

Přesně, co tam ti šílenci vlastně provádí, musím totiž říci, že jsem člověk myslící zcela logicky a analyticky, již díky mému vzdělání. Ale to co jsem viděl mě vzalo... A na jaře 1998 jsem se svým nejlepším přítelem Klausem Pertlem jel na IAT kliniku na Bahamy. Na Bahamách je mnoho klinik pro pacienty s rakovinou, tato byla v Tiuaně, na opačné straně než je San Diego, na straně Mexika.

### Existuje důvod?

Ano, existuje, Americká zdravotní organizace, tedy FDA, samozřejmě v podstatě zakazuje alternativní způsoby léčby rakoviny. Vše je založeno na léčení tzv. školní medicínou. Proto odchází mnoho lékařů na kliniky v Mexiku, jelikož mexická vláda dovoluje alternativní léčbu. Proto nikde na světě není tolik klinik pro nemocné s rakovinou jako tam, v Tiuane je jich, myslím, celkem 100, z toho 10, 20 opravdu velkých. Tam jsem šel nejdříve, navštívil jsem mnoho lékařů, pak jsem si řekl, no dobře, hodně mluví, ale nic mě úplně nepřesvědčilo. Ovšem pak se stalo pár věcí, které mě donutily přemýšlet: seznámil jsem se tam s mnoha pacienty, kteří mě vyprávěli své příběhy.

### Aha.

Oni podstoupili chemoterapii, ozařování, operaci samozřejmě, ale nic nepomohlo.

### Školní medicína již to u nich vzdala.

Ano, vzdala, a oni pak jeli na kliniku v Tiuane a uzdravili se. To mě donutilo přemýšlet a pak přišel víkend, který zřejmě zcela změnil můj život: byl jsem na klinice jménem Oasis of Hope, kterou vede rodina Contreras, ti jsou velice známí terapií vitaminem B17, pozvali mě, abych tam strávil týden. Jejich pozvání jsem přijal a během víkendu, to bylo v březnu 1998 -

### v Mexiku

- bylo 20-ti leté jubileum kliniky. Přijelo tam – již nevím přesně – něco mezi 150 a 200 lidmi a většina z nich byli bývalí pacienti této kliniky a u většiny z nich to školní medicína vzdala. A oni byli dnes zdraví. Já jsem s mnoha z nich mluvil a tam jsem to poprvé viděl na vlastní oči: wow, existuje něco, o čem jsem nikdy neslyšel, pracoval jsem přeci 11 let v nemocnicích, ok, ne na onkologii, ale člověk je s tématem rakoviny konfrontován stále, vždyť i psychicky nemocní lidé někdy mají rakovinu. Tenkrát jsem o tom nepřemýšlel, proč bych měl, prostě se používá chemoterapie, ozařování, operace a to je vše. A má to úspěch, tak jsem tenkrát myslel.

### A když to není úspěšné, tumor se objevil pozdě, nebo tak něco, že?

Ano, i dnes je to tak. Lékaři dnes - jak bych to vyjádřil – následovně: když někdo přežije a prošel chemoterapií a ozařováním, pak přežil samozřejmě právě díky chemoterapii a ozařování, jestliže někdo zemře, zemřel samozřejmě přesto, že dostal tu nejlepší chemoterapii a ozařování. To znamená, že lékař, který tyto postupy používá, má vždycky pravdu. Ať už pacient zemře nebo ne. A jenom v Německu je každý rok 240 000 lidí, u kterých to nepomůže.

### To je velké číslo.

Hodně velké, letos dostane v Německu chemoterapii a pak zemře 240 000 lidí, domnívám se, že to je prokletě velké číslo, je to asi 700 lidí každý den. A já jsem na klinice Oasis of Hope viděl, že existují i úplně jiné terapie, a já nebyl pouze na této klinice, navštívil jsem ještě 10 dalších. Pak jsem poznal muže, který zcela změnil můj život: byl to Frank Wiewel, od roku 1985 byl prezident organizace „People against cancer“ v Americe. Tato organizace sídlí ve státě Iowa a zkoumá alternativní terapie rakoviny. Tohoto Franka Wiewla jsem navštívil, nebyl jsem tam dlouho, asi 10 dní, byl jsem s ním celý čas, viděl jsem co zkoumá, jak mluví s lidmi, měl jsem velké štěstí, že mě věnoval tolik dní a ukázal mě, co všechno během 13 let zjistil. Musím říci, že jsem tehdy nevěděl, co to je Antineoplaston terapie, co je to Immunoaugmentativní terapie, nevěděl jsem, co existuje v Japonsku, v Číně, Rusku. Upřímně řečeno, nevěděl jsem nic, ale tenhle muž to věděl, protože 13 let jezdil po celém světě a viděl, jaké úspěšné terapie kde existují.

### Jak se vlastně na rakovinu dívají, vnímají ji vůbec jako nemoc?

To je různé. Jestliže je člověk v Asii, např. v Indii, Vietnamu, Číně, Malajsii, tam vnímají rakovinu jinak než v Evropě, spíše jako energetický problém, narušení toku energie. Takže oni se nesnaží zničit nádor tak, jako se to dělá zde, jelikož v západních zemích je nádor něco zlého, a zde, když zničíte nádor, myslíme, že je zničena i rakovina. Pro asiaty, nebo i pro mě je to zcela něco jiného, pro mě je nádor symptom.

### To znamená, že jste svůj názor na rakovinu změnil, dnes to vidíte jinak.

Zcela jinak. Tak co jsem tehdy v roce 1998 udělal: když jsem se s Klausem Pertlem vrátil z Ameriky, řekli jsme si: tyto vědomosti jsme sice zjistili později, a určitě i v Německu, Španělsku či Itálii existují lidé, kteří se vyznají v alternativních terapiích rakoviny, ale my je neznáme. Takže když jsme se vrátili, řekli jsme si s Klausem: víš co, založíme podobnou organizaci jako je

v Americe „People against Cancer“, založili jsme spolek, obecně prospěšnou organizaci a nazvali jsme jí „Menschen gegen krebs“-lidé proti rakovině- doslovný překlad názvu „People against Cancer“.

Pak jsem přeložil mnoho věcí od Franka Wiewla do němčiny, koupil jsem vysokorychlostní kopírku a udělal brožury, které jsem prostě rozdával. Pak jsem udělal chybu: řekl jsem si, pozvu pár lékařů do Německa

### Alternativních lékařů

alternativních lékařů, pozval jsem Dr. Burzynského z Hustonu v Texasu, jednoho z nejúspěšnějších lékařů v léčbě mozkových nádorů, déle několik dalších z Mexika, z Ameriky

### povídejte

pronajal jsem si ve Frankfurtu a v Mnichově sál a nechal jsem je tam mluvit, pak se stalo toto: v Mnichově existuje časopis jménem Bio, a jeden reportér z tohoto časopisu přišel a řekl, že by chtěl napsat o naší akci článek. To mě samozřejmě potěšilo a souhlasil jsem. Netušil jsem, že z toho bude pětistránkový článek a v mé naivitě jsem dovolil uveřejnit svoji adresu a soukromý telefon.

### To byste dnes jistě neudělal!

To určitě ne! Ale zkrátím to: můj telefon zvonil 24 hodin a nejenom to, jelikož byla zveřejněna moje adresa, neustále nám někdo zvonil u dveří a říkal: pane Hirneise, četl jsem článek, vy víte něco o rakovině, mohl byste mi pomoci? Tak to šlo asi dva měsíce, až moje manželka řekla, že tento problém musíme nějak řešit, že již nemáme žádný soukromý život. A tak se stalo, že jsem zaměstnal sekretářku, pronajal kancelář a že spolek lidé proti rakovině, který jsme později přejmenovali na Krebs 21 (rakovina 21 století) se stal trochu profesionálnějším. **Aha.**

A tak to dělám již 20 let.

To znamená, že tato kniha je jakýsi destilát, souhrn všech nasbíraných zkušeností. Člověk může říci, že ten název „Chemoterapie léčí rakovinu a země je placatá“ je provokativní, to ano, tak to musí člověk i chápat a já jsem to tak pochopil. Jsou tam popsány všechny klasické druhy rakoviny, musím říci, že je jich mnoho, pak je tam popsáno, jaké jsou postupy školní medicíny, v podstatě klasicky: operace, ozařování, chemoterapie. Dále jsou tam alternativní metody, velice různé, není to pouze a,b,c, je jich mnoho, ty všechny popisujete. Kniha má 860 stránek, je tam toho opravdu hodně. Co považuji za pozoruhodné je, že tato kniha může změnit postoj člověka k této nemoci a přispívá k tomu, že nemoc zmizí. Jak reagoval farmaceutický průmysl, jak reagovala na tuto knihu klasická školní medicína? Označili Vás, nyní použijí zlé slovo, za šarlatána? „Není to přece lékař!“ Jak reagoval odborný svět na to, co jste publikoval? Vy jste to pouze popsal, dal dohromady, ale nejste chirurg, nemusíte znát druhy záření, druhy chemoterapie, jak to vnímáte když reakce jsou: „ah, ten přece neví nic“?

Na začátku to tak bylo, vyslechl jsem si spoustu řečí typu: nemáš ani doktorský titul, nejsi žádný onkolog, na co si tu hraješ, myslíš si, že jsi něco víc než jsme my, trvalo to docela dlouho, ale zase to nebylo tak hrozné. Kniha byla během dvou let stále populárnější, tedy i naše organizace, vzniklo naše malé nakladatelství, bez marketingu, ale mezitím se již prodalo 100 000 výtisků, rostoucí popularita knihy měla za následek nenávistné reakce, přicházely vyhrůžky mě i mé rodině, dokonce došlo na prohlídku v mém domě, bylo to pár nepříjemných věcí... Ale v roce 2006 jsme spolu s Klausem Pertlem, mým nejlepším přítelem, založili 3-E Zentrum, ty tři E znamenají Ernährung (strava), Energie, Entgiftung (detoxikace). To jsou totiž tři věci, které změnili všichni, kteří byli doktory posláni domů umřít, ale oni neumřeli. A po 4 letech fungování 3e Zentra jsme uveřejnili naši studii se 72 onkologickými pacienty, u kterých to školní medicína vzdala a poslala je domů zemřít. **Takže tzv. kandidáti smrti.**

Ano, kandidáti smrti. Přišli k nám a za dva roky jich žila více než polovina. To hodně změnilo celou situaci a útoky proti mé osobě. Dříve se totiž často stávalo, že na mých přednáškách, kde byli přítomni i lékaři, právě ti vstali a říkali: to co tady říkáte, to celé je nesmysl. Nyní můžu říct: ok, mám tady studii, znám tolik a tolik lidí, kteří jsou díky mě nebo lidem podobně smýšlejícím jako já, opět zdraví. Ukaž mi ty nějakého tvého pacienta u kterého jsi to vzdal, který se pomocí chemoterapie a ozařování uzdravil. K tomu je třeba vědět následující: alternativní medicína má oproti školní medicíně velikou nevýhodu: dostane pacienty skoro vždycky až v okamžiku, kdy jim školní

medicína oznámí, že se nedá nic dělat.

Takže když mají v podstatě všechno za sebou.

Ano, málokdy přijde někdo, u koho je čerstvě diagnostikovaná rakovina prsu, nebo rakovina plic, k alternativnímu lékaři. K tomu přijdou lidé až tehdy, když oficiální, standardní medicína selhala. K tomu je třeba vědět další věc: paliativní medicína se to nazývá.

**Doprovázení umírajících.**

Doprovázení umírajících, ano, tak se tomu říká, ale školní medicína tomu tak neříká. My oba víme, kdy se ten výraz používá. Ale při tom, o čem mluvíme, to není doprovázení umírajících, je to prezentováno lidem jako poslední pokus.

**V podstatě to ale pro mnoho lékařů znamená, že přichází smrt a že oni k ní pacienta doprovodí pokud možno jemně, bez bolesti.**

To je původní myšlenka, ovšem musíme si představit následující: jestliže má člověk recidivu, nebo metastázy, pak je podle lékařů v tzv. paliativní situaci. A když dostane paliativní terapii, na 100% zemře, nemá žádnou šanci. Každý, kdo je v paliativní situaci a dostane chemoterapii nebo ozařování, zemře.

**To znamená, že člověk zemře kvůli chemoterapii a ozařování. Pokračuje se vlastně v celém procesu: musíme se pokusit zabít všechny rakovinové buňky předtím, než je pacient mrtvý.**

Tak. To je ale pouhá teorie, to funguje pouze u čerstvě diagnostikovaných pacientů, nefunguje to, když má člověk metastázy a už vůbec to nefunguje, jestliže se po několika letech objeví recidiva.

**A co pak?** To je velice dobrá otázka. **Tělo je hodně poškozeno a imunitní systém také.**

Ne, tak je to u dětí, ale děti, to je samostatné téma. Já myslím, že je to něco jiného: že mnoho lidí nechápe, že nádor je symptom a ne nemoc.

**Můžete to zopakovat a vysvětlit?**

Nádor je symptom. To znamená: nádor není ta nemoc. Je to stejné, jako když máte bolesti hlavy. Samozřejmě můžete spolknout nějaký prášek proti bolesti a bolest zmizí, nebo máte vyrážku, samozřejmě se můžete natřít krémem s kortikoidem a vyrážka zmizí, ale tím se neodstraní příčina. A jsme u hlavního tématu a největšího problému onkologie: co je to vlastně rakovina?

**Na to se vás tedy zeptám. Ano. A překvapily mě odpovědi, které jsem se dočetl, takže co je to vlastně rakovina?**

Domnívám se, že existují v podstatě pouze 3 příčiny rakoviny: za prvé jsou to bezpochyby jedy, to je dnes především na alternativní scéně podceňováno, tam většinou jedy nehrají velkou roli. Tak to ale není: když přicházíte každý den do kontaktu s azbestem, je velká šance, že budete mít mezoteliom pleura, to znamená rakovinu pohrudnice, tedy možnost, že něco takového budete mít je proklatě vysoká, existuje i otrava rtuť, dále pomyslete na záření, každý den být vystaven rentgenovým paprskům znamená že šance dostat rakovinu je 100%. Takže se nemůžeme tvářit, že jedy neexistují, ovšem mám zkušenost, že lidí, kteří opravdu kvůli jedům dostali rakovinu, těch je velice malé procento. Daleko více je těch, u kterých je příčina psychický stres. Zde existují dvě možnosti: buď se jedná o nějaké trauma, člověk prožije náhlé opravdové trauma, konflikt, který ho těžce a neočekávaně zasáhne a který celé tělo dostane do fáze sympatiku. To znamená, že člověk je měsíce, i roky stále ve stresu, tedy ve fázi sympatiku.

**Takže např. úmrtí, šok, když někdo zavolá: celá vaše rodina zahynula při leteckém neštěstí, něco takového...**

Ano, něco takového. Ale nemusí to být ani tak dramatické, ovšem musí to být těžké trauma. Ale i tady musím říci, že takových případů je méně. Daleko více je těch případů, kdy je člověk dlouhé roky ve stresu, neustále dochází k tvorbě a odbourávání adrenalinu. Já jsem měl v životě dvě velké učitelky: Dr. Johannu Budwig, díky které jsem se naučil olejovo-bílkovinou stravu, druhá moje učitelka byla Dr. Waltraud Fryda, lékařka, která pracovala u známého Dr. Josefa Isselse v Bavorsku. Josef Issels byl v 70 a 80 letech 20 století v Německu nejznámější lékař zabývající se rakovinou a Dr. Waltraud Fryda u něj pracovala jako vrchní lékařka. Chtěla napsat pro univerzitu ve Vídni práci o hormonech, především o adrenalinu. Přemýšlela takto: všichni pacienti s rakovinou - a u doktora Isselse byli hlavně pacienti v konečném stádiu- ti přece musí mít v těle vysoký obsah adrenalinu, jsou přece dlouhodobě ve velkém stresu. Pak jim měřila hladinu adrenalinu a zjistila, že nemají



skoro žádný. Nemocní rakovinou nemají žádný adrenalin, nebo jen velice málo. Nejprve si myslela, že měření je chybné, tak měřila ještě jednou a ještě jednou, a vždy se stejným výsledkem. Mezitím jsem to v posledních 10 letech dělal i já a mnoho dalších lékařů, všichni se stejným výsledkem. Pak si paní doktorky položila otázku: za prvé: proč? Proč nemají lidé s rakovinou v těle žádný adrenalin? Jsou přece všichni ve stresu, tak musí mít vysokou hladinu adrenalinu. A za druhé si položila druhou velice správnou otázku: co to vlastně znamená? Co to je? Co to pro tělo znamená, když už nemá adrenalin? Na první otázku je relativně lehká odpověď: existuje velké množství lidí, kteří mají dlouhé roky stres. Řeknu dva příklady. V Německu říká 72% všech lidí, že nechodí rádi do práce. My dva k nim, bohudíky nepatříme, ale zamyslete se: tři ze čtyř lidí jejich práce štve, nechodí tam rádi, každý den proto potřebují adrenalin ...

**Jsou neustále v napětí a mají pocit, že to co dělají vlastně pro jejich život není to správné, žijí život a ten plyne tak nějak mimo... nežijí svůj život.**

Tak je to, dělají to jen pro peníze, jsou přitom velmi nešťastní, spotřebovávají adrenalin, ano, nebo si pomyslete: v Německu je plus/mínus 2-3 milióny alkoholiků. O tom dost vím, pracoval jsem s nimi mnoho let na psychiatrii: na jednoho alkoholika jsou tu většinou 3 nebo 4 nešťastní lidé, jejich blízcí, to znamená že máme v Německu 10 miliónů nešťastných lidí jen kvůli alkoholismu. Ti jsou každý den ve stresu i když jejich alkoholik ten stres zrovna nevytvoří, ale oni mají strach, že se opět něco stane a co se s tím člověkem stane. **Toto stálé napětí ve kterém člověk žije.**

Toto stálé napětí. A pak existují i lidé, kteří žijí permanentně v takzvaném stresovém poli, protože si, ať už z jakéhokoli důvodu, musí něco dokazovat. A všichni tito lidé mají následující problém: nadledvinky mohou vyprodukovat pouze určité množství adrenalinu a když člověk má stres každý den, stále opět, pak v průběhu let se hladina adrenalinu pomalu ale jistě stále zmenšuje. A v těle máme také protihrače adrenalinu, to je inzulin. A každý ví, co dělá inzulin: inzulin přivádí do buňky cukr a v normálním stavu právě adrenalin spolu s noradrenalinem pomáhají tento cukr dostávat z buňky zase ven. Ale když nemá tělo žádný adrenalin, nebo skoro žádný, má buňka velký problém: a to, že cukr zůstává uvnitř v buňce. **Takže je ho tam moc.**

A dále: naše buňky sice cukr milují, umí lépe vyrobit energii z glukózy než z tuku či z proteinu, ale příliš velké množství cukru buňku zabije. Takže aby neumřela, musí buňka najít nějaký způsob, jak se toho cukru zbavit.

**Chcete říci, že buňka se vlastně dostane do stresu?**

Přesně, buňka je neuvěřitelně stresu, a má pouze dvě možnosti: buď zemře, jako u diabetiků, každý rok jsou diabetikům amputovány – nevím kolik – tisíc nohou, protože jim prostě odumírají buňky, dostanou nekrózu. A zde je to tak: buňka se musí rozhodnout: co udělám? Buď zemřu, nebo se zbavím cukru. A nachází cestu, jak se zbavit cukru. Zde se musíme vrátit o 50 000 let nazpět, evoluce. Máme tělo, které nevzniklo včera, evoluce na zemi trvala určitě milióny let a lidé jsou zde určitě řekněme 100 000 let – podle toho, jak to vidíme dnes. **Neseme v sobě takové pradědictví.** Ano, a toto pradědictví je smysluplné. Když máme buňku, ve které je příliš mnoho cukru jelikož má stres - a věřte mi, stres tu byl i před 50 000 lety – to byl čistý boj o přežití, tedy plno stresu. Takže jsme se museli se stresem naučit zacházet. Takže buňka má moc cukru a má jen dvě tři možnosti. Buďto zemře, má moc cukru, tak pomalu schází a stane se to, co se děje u diabetiků, tedy cévy jsou zničené, oči jsou zničené, ledviny jsou zničené. **Tedy proces,** který je relativně rychlý. A nyní jděte ca 10 000 let zpět: člověk, který nemůže chodit, který nevidí – ten nemá venku v přírodě prakticky žádnou šanci přežít. Takže evoluce musela vynalézt nějaký proces, aby se nějak tento problém, stres, vyřešil. A to bylo velmi jednoduché: buňku odstavit od dodávky kyslíku a buňka v tom případě přepnula na jiný proces látkové výměny, na kvašení. Zde v Berlíně pracoval v charitě před mnoha lety profesor Oto Warburg, který dostal v roce 1932 právě za výzkum těchto procesů Nobelovu cenu. Takže to není nic nového, kdy by se řeklo... **blázen, nebo něco podobného ...** To už víme 90 let, není to tedy opravdu nic nového. **Takže buňka přepne.**

Ano, na takzvaný proces kvašení, nepustí dovnitř žádný kyslík a tak má nyní výhodu: může spálit 20x větší množství cukru než zdravá buňka. A tím se dostáváme k tomu hlavnímu, k tomu, co mnoho lidí nechápe: myslí si, že nádor je něco zlého. Ale tak to není, vůbec ne, rakovina je na začátku něco neuvěřitelně inteligentního a dobrého. Kdybyste neměl rakovinu, byl byste slepý, měl

byste zničené ledviny, možná, že byste měl méně zánětů, které by vedli ke smrti, takže na počátku je tumor něco dobrého. **To znamená že rakovina na začátku poskytne čas ještě žít.**

Přesně, čas, to jste řekl správně. To je princip evoluce. Podívejte, existuje mnoho evolučních zákonů, ovšem jeden je všechny přesahuje, a to je zákon přežití druhu. Evoluce chce jedno: abyste zůstal na živu dnes, ne zítra či pozítří, ale dnes, abyste mohl zplodit potomky, to je to, o co se evoluce snaží nejvíce. A nyní si představte, buď zemřete někdy v následujících týdnech protože jste slepý a nemůžete chodit, nebo budete mít nádor, ale zůstanete naživu ještě dva tři roky. To je přece neuvěřitelně inteligentní. A máte ještě něco jiného: máte čas během těch dvou tří let stres tak změnit, že nádor opět zmizí. Vaše tělo ho již nebude potřebovat.

**Jestliže Vám tedy dobře rozumím, pane Hirneise, nádor, řekněme tedy rakovinu interpretuje školní medicína zcela chybně, ta nádor vyřízne, člověk ho nepochopí jako varovný signál, žije prostě stejně tak jak žil dále ... takže to můžeme srovnat s pilotem, který sedí ve svém 737, svítí červená kontrolka, signalizující že hoří motory, on kontrolku vyšroubuje a letí dál. Prostě neporozuměl signálu. Zcela správně. A proč to alternativní medicína takto vnímá? Neboli proč školní medicína tento názor nesdílí, ale říká, že to je nemoc, musí to ven. Anebo již existují i jiné názory?**

Ne, v onkologii v podstatě existují jen dva názory. Rozdělilo se to v 50-60 letech. V roce 1951 nebo 1953 se v Garnisch-Partenkirchenu konal kongres o rakovině, více než týden mluvili jak lékaři školní, tak alternativní medicíny. Mělo to být původně jen několik dní, ale nakonec to bylo více než týden. Byli tam například lidé jako Dr. Max Gerson, nebo Dr. Kuhl, tedy alternativní lékaři, na druhé straně tam bylo mnoho lékařů školní medicíny. To již dnes nepřipadá v úvahu, dnes se jen bojuje proti druhé straně, je to proto, myslím, že jsou ve hře finanční zájmy. Mluví se tak, jako by existovalo vícero medicín, ale existuje přece jen jedna medicína, neexistuje přece žádná alternativní a školní medicína. **Existuje přece jeden pacient.**

Existuje jeden pacient a jedna medicína. Vždyť je to přece směšné, to, co se dnes nazývá alternativní medicínou, je přece medicína, která byla praktikována tisíce let, když už, tak bychom měli nazývat alternativní medicínou používání pilulek a chemikálií.

**Je fakt, že dnešní školní medicína je relativně mladá. Musíme také říci, že nejsme proti alternativní, tedy moderní medicíně. Jen když jako motorkář pomyslím na moderní chirurgii tak jsem velice vděčný, že existuje. Nebo sportovci, to co jsou chirurgové schopni dát do pořádku, také neinvazivními metodami, je prostě pozoruhodné. Ale proč je člověk nucen se rozhodnout pro jedno, proč se nemohu rozhodnout pro kombinaci obojího? Proč to tak je?**

Tedy 23. prosince 1971 se stalo něco velmi špatného: Richard Nixon vyhlásil takzvanou válku proti rakovině. Proč – na to existují různé teorie – ale prostě ji vyhlásil. A to byl začátek hrozných událostí, za dva roky se určilo, že rakovina je problémem mutace buněk, tedy genů.

**Můžete to vysvětlit? Co to je? Existují přece dvě teorie. Ano. Je to dnes rozšířená, teorie mutace buněk. A podotýkám, je to zatím stále pouze teorie.**

Absolutně správně, pouze teorie. A víte co je ještě horší? V roce 1974 byla zveřejněna práce dvou Američanů, jmenovali se Illmens a Stevens, v Německu byla jejich práce zveřejněna v roce 1979 v časopise „Bild der Wissenschaft“, článek se jmenoval „Teratomy a chiméry“. V článku tito dva vědci dokazují, že absolutně není možné, aby příčinou rakoviny byly mutace. Dělalí pokusy s velkým množstvím myší, žab... udělali mnoho pokusů – koneckonců každý si to může přečíst, když někdo zavolá do redakce „Bild der Wissenschaft“, dostane článek zdarma. Tam je možné si přečíst čistě vědecké závěry o tom, že mutace v žádném případě není příčinou rakoviny, později se může samozřejmě objevit, ale na začátku nikdy, to probíhají zcela jiné procesy.

**Začátek řetězové reakce. Ale zůstaňme u teorie mutace, můžete mi to vysvětlit?**

Je to jednoduché: jak je diagnostikována rakovina? Patolog – mimochodem, je velmi zajímavé, že patologové vždy sedí ve sklepech - dostane část tkáně z nádoru a dá ho pod mikroskop. Tam samozřejmě není žádný malý mužíček s vlajkou v ruce, na níž stojí „má rakovinu“. To musí rozhodnout patolog. **Musí to posoudit.**

Ano, musí to posoudit. A během vývoje rakovinového nádoru se mění především geny. Ve vzorku není pouze jedna buňka, jsou tam dvě nebo tři a jak to nazývají lékaři, buňky se diferencují, přeloženo: ty buňky vypadají jinak než zdravé buňky okolo. A zde dojde k velké chybě v myšlení:

vždy, když vidím rakovinové buňky, vidím pod mikroskopem tuto změnu, tuto diferenciaci, takže to musí být ta příčina. Dám vám malý příklad: představte si, že nějakí mimozemšťané létají nad zemí a pozorují, že kdykoliv někde hoří nějaký dům, jsou okolo hasiči. Takže co si pomyslí? Vždycky když něco hoří, jsou u toho hasiči, takže je jasné, že hasiči jsou za ten požár zodpovědní, ti ho způsobili. A zde je to totéž, je to chyba v myšlení. Když mám domino se sty kameny a porazím 56, 57 také spadne. Ale to není podstatné, důležité je, kdy řetězová reakce nastala, 56 kámen je již mutace, ale já se musím podívat na to, kdo porazil první kámen. Tam leží příčina.

**Musím se dívat do minulosti, ne na přítomnost.**

Ano. A i když dnes víme jak to je, je velice zlé, že na všech univerzitách je stále vyučována tato prastará, 100x vyvrácená teorie mutace buněk. Je to velice zlé, děje se to přesto, že na světě existuje ani nevím kolik vědeckých prací, které to vyvracejí. A stále se nikdo nepodívá, co se děje před mutací, že se např. mění napětí buněčných membrán, mění se mitochondrie, - to jsou malé objekty v buňce, které vyrábí naši energii, vyrábí ATP (adenosintrifosfát), dochází ke změně určitých enzymů, cytochromoxidáza, např., atd. Mohl bych vám teď jmenovat 100 bodů, které se dějí před mutací buňky.

**To je tedy až konečný výsledek, my se musíme dívat na to, co vedlo k problémům v buňce, co se tam dělo.**

Přesně tak, my se musíme dívat na začátek, co je příčinou rakoviny. Ale nyní se všichni jen zabývají mutací, je to úplně šílenství. Tento týden vyšel německém lékařském časopise článek o výzkumu rakoviny v Heidelbergu, bylo to ve všech novinách, stálo tam, že v podstatě potřebujeme udělat pouze 3 věci: tolik nekouřit, tolik nepít a nejíst žádné červené maso. Na první pohled to zní rozumně, já jsem také pro, ale ono to zní tak, jako by tyto tři věci byly příčinou.

**Tvrdí se, že to je ten spouštěč.**

Prostě se to tvrdí. **Vy neříkáte, že to s tím nemá nic společného, ale že to není ten spouštěč.**

Není to spouštěč. Podívejte se, v Německu kouří 20 miliónů lidí a každoročně u nás umře 50 000 lidí na rakovinu plic, to je matematicky vyjádřeno 0,25%. Obráceně to tedy znamená, že 99,75% všech kuřáků rakovinu plic nedostane. Takže se ptám těch autorů článku z Heidelbergu: vysvětlete mě, proč jen 0,25% kuřáků dostane rakovinu plic a 99,75% nedostane rakovinu plic. Žádnou odpověď nedostanete, oni totiž žádnou odpověď nemají, co by také měli říct? Neví to.

**Kdo žil jinak zdravě.**

Víte, dnes se stále mluví o látkách způsobujících rakovinu, ale nikdo neví, co je to. Všechno je zkoumáno v laboratoři, dělají se pokusy na myších, nebo s nějakými kulturami v nějakých miskách s agar-agarem. Ovšem nemůžu přece přijít a říct: nejezte červené maso, je to příčina rakoviny tlustého střeva.

**Takže byste řekl, že prostředí, které způsobuje rakovinu je daleko komplexnější než to, co se dá vytvořit v laboratoři?**

Absolutně správně. Máme přece miliardy buněk a máme také v sobě desetkrát více bakterií, jsme vlastně takový velký nosič bakterií. Když se na to podíváme, zjistíme, že vlastně nic nevíme. Ano, dnes se vše dává za vinu genům, můžeme to sice dělat, ale já jsem se tím tématem zabýval do hloubky. Někteří mě rádi označují za nějakého ezoterického blouda, nebo tak něco, diví se, že mám kravatu, protože si myslí, že musím pobíhat v nějakém doma pleteném svetru. Já však vím, co říkám, mám také mnoho přátel lékařů, nejsem ten, který by něco nenáviděl, ale umím myslet logicky, chci myslet vědecky a dnešní onkologie bohužel vědecká není.

**Nebo možná je vědecká, ale není svobodná? Není svobodná. Věda tam končí.**

Ano, končí. Například: ve školní medicíně se tvrdí, že psychický stres v žádném případě nemůže způsobit rakovinu. Já jsem zcela opačného názoru, jsem přesvědčen, že stres se na vzniku nádorů podílí daleko větší mírou než fyzický stres, to znamená např. než jedy nebo záření. A když se nějakého doktora zeptám, ok, proč tedy ten dostane rakovinu a jiný ne? Pak nedostanu buď žádnou odpověď, nebo se dozvím, že na vině jsou geny. Tak se ptám dál: a proč se ty geny najednou změnilly? Každý gen má jeden „vypínač“ a „spínač“, proč se tenhle gen u jednoho člověka nyní zapne a u druhého ne? Pak už nedostanu žádnou odpověď. Nebo jdu ještě o krok dál: chceme přece zjistit, co rakovinu způsobuje, protože jestliže to neuděláme, jak se může nemocný člověk bránit,

aby rakovinu opět nedostal?

Musí porozumět tomu, jaká byla příčina rakoviny.

Musí přece vědět, jak k tomu došlo. V Německu máme letos skoro 500 000 nových onemocnění rakovinou. Bohužel. 500 000 nových případů rakoviny, některé statistiky mluví dokonce o 550 000, ale půl miliónu zcela určitě a to mluvíme pouze o Německu. My musíme přece odhalit příčinu, proč ten člověk má rakovinu, protože jak jinak mám pacientovi říci, co má dělat, aby nedošlo k recidivě? Ale tím se vůbec nikdo nezabývá, lékaře prostě nezajímá, proč má člověk nádor.

Moderní lékař ošetřuje – přesně jak se to naučil – spíše rakovinu než pacienta. Symptom.

Ošetřuje se nádor, k němu patří pacient, ten si občas stěžuje, nebylo by jednodušší ošetřovat jen němý nádor a ne člověka. Ten se cítí špatně, má divné otázky atd....

Ano. V posledních 50 letech se jednoduše řeklo: nádor je zlý, musí ven. Ale že nádory dělají dobré věci, např. umí spálit cukr, nebo víte, co také umí? Nádor umí být opravdová továrna nasávající jedy, v nádoru naleznete neuvěřitelné množství těžkých kovů, plísní, prostě odpad, který by se nastrodal někde v těle. Ale tumor to takzvaně nasaje a zpracuje. Existuje lékařka, která o tom napsala mnoho prací, ta nazývá tumor: druhá játra.

Ale jestliže Vám dobře rozumím, pak to znamená, že tělo si pomůže tím, že vytvoří tumor a tak zamezí otravě, která by nastala. A když nádor odstraní, ale pacient nezmění svůj způsob života, pak máte pacienta, kterému jste nic moc dobrého neudělali.

Máte daleko větší problém než na začátku.

Pohybujeme se na poli filosofie, ale rád bych nejprve řekl, že nejste proti všem klasickým formám terapie školní medicíny. Pouze říkáte, že každý člověk má právo na informace a na svobodné rozhodnutí, má právo vědět, že existuje vedle klasických metod i alternativa. Také je třeba říci, že nejste nepřítel školní medicíny, pouze říkáte: existuje školní medicína, ale i jiná medicína a v podstatě je to vždy pouze jedna medicína, vždyť existuje vždy také pouze jeden pacient. To je každému lékaři absolutně jasné: existuje mutační teorie a existují i jiné teorie.

Existuje mnoho teorií. Existuje teorie mitochondrií.

Mitochondrie jsou malé útvary, má je každá buňka, nebo skoro každá buňka, v buňce je řekněme 500 až 1000, ale např. v játrech i 2000 nebo 5000. V těchto mitochondriích je vyráběn ATP, tedy adenosintrifosfát, to jsme se učili v 7. třídě v biologii a opět zapomněli, jako 13-ti leté nás to nezajímalo. Dnes víme, že když do mitochondrií nejde žádný kyslík, umožní to vznik procesu kvašení, procesu fermentace. A také víme, že v těchto mitochondriích existují určité komplexy, např. komplex 3 a 4, které zajišťují přenos elektronů. O tom již v 50-tých letech psala paní Dr Budwig, jedna z mých učitelek. Komplex 4, cytochromoxidáza, je enzym k přenosu elektronů a pacientům s rakovinou chybí. To jsou věci, které známe již dlouhá desetiletí. To však bohužel nikoho nezajímá. Existuje mnoho lékařů, kteří vyvíjí terapie k tomu, aby se práce mitochondrií vrátila do normálu, jeden z nejvýznamnějších byl profesor Otto Warburg již ve 30-tých letech, mnoho dalších lékařů později. Nejdůležitější otázka je, jak jak opět dostanu kyslík do rakovinové buňky? Protože v momentě, kdy to dokážu, kdy přes buněčnou membránu opět dostanu molekulu kyslíku do buňky, v tom okamžiku nemocná buňka přepne a stane se z ní opět zdravá buňka. To je další dogma: školní medicína tvrdí, že rakovinové buňky musíme zabít, že tyto buňky se nemohou opět uzdravit. Hm.

A já znám všechny ty lidi, někteří z nich měli v těle nádory velikosti lidské hlavy a tyto tumory zmizely. Všechny rakovinové buňky se opět uzdravily.

Pane Hirneise, chtěl bych se zeptat na jednu věc: co se stane, když pacient projde celým procesem školní medicíny, tedy operaci, chemoterapii, ozařování, což zanechá masivní škody, říká se, že postižena je pouze postižená tkáň, ale je to naopak, člověk by měl vědět, že pacienti umírají na chemoterapii a ozařování. A co pak lékaři dělají, co říkají, když vidí po několika letech člověka u kterého to vzdali, který se pustil cestou alternativy a žije? Jak s těmito lidmi, kteří by vlastně podle nich neměli žít ale žijí, lékaři zacházejí? Zažil jste, jak lékař reaguje, musí být přece rád, nebo ne?

Ne. ne, musím se tomu smát, je to šílené, to mi snad ani nebudete věřit. Mnoho pacientů, které znám, kteří byli u nás ve 3E-zentru, nebo u jiných lékařů, ti pak navštívili svého ošetřujícího lékaře školní medicíny a řekli: milý pane profesore Nováku, podívejte, já jsem byl před rokem, nebo před



dvěma lety u vás, vy jste mi tenkrát řekl, abych šel domů umřít, abych si udělal ještě pár hezkých dní - mimochodem jak je tohle možné, udělat si před smrtí pár hezkých dní, to dodnes nechápu, ale to je fráze mnoha lékařů: udělejte si pár hezkých dní - a podívejte jsem tady bez nádoru. A nyní: logická a normální reakce každého lékaře by přece bylo: pane Milere, řekněte mi prosím vás, čistě v zájmu vědy, co jste vlastně dělal? Dodneška jsem neslyšel o žádném lékaři, který by takto reagoval, naopak, je to daleko horší, a nyní si vzpomínám na jednoho mého známého: ten šel za jedním profesorem z Kolínské univerzity. Tento profesor mu řekl: vypadněte! Můj známý řekl: nevypadnu, rád bych vám řekl, co jsem dělal proto, abych se uzdravil, abyste se to také naučil. Nato pan profesor zavolal ochranku a můj známý byl zatčen. Mám jednu kamarádku, která měla rakovinu kostí. Uzdravila se, ale asi za dva roky musela kvůli problémům s ramenem na rentgen. Šla k radiologovi, u kterého byla jako onkologický pacient. Dva roky u něj pak nebyla. Teď k němu přišla kvůli zranění ramene, žádnou rakovinu neměla. Jakmile ji tento radiolog viděl, ještě před tím, než řekl dobrý den, jí povídá: je mi jedno co jste dělala, já to nechci vědět. A ona: promiňte, já od vás nic nechci, jsem tu kvůli rameni. Proč lékaři takto reagují? Jak jste řekl, logická by bylo otázka: co jste dělala?

**Když by někdo v mém oboru udělal něco, o čem ostatní prohlašují že nejde, a ono to jde, řekl bych to se musím naučit a jako lékař bych myslel na Nobelovu cenu.**

Správně. Já jsem tomu na začátku také nerozuměl, myslel jsem si, blázní. Dnes to však chápu: stojí za tím neuvěřitelně veliký strach, že snad ta vědecká dogmata, která se oni naučili, vůbec nejsou správná. **Nebo jen jedna strana mince.**

Nebo tak. Uvědomte si, že dnes není vůbec jednoduché stát se profesorem na univerzitě, nebo primářem, studujete šest, sedm let, potom 3 až 5 let studia, aby se člověk stal odborným lékařem. Zabývají se během studia rakovinou?

Na všeobecné medicíně jen několik málo hodin, rakovina, tedy onkologie je malé téma, ale onkologové, kteří pak absolvují několikaleté specializované studium: čím se vlastně zabývají? Chemoterapií A, chemoterapií B, chemoterapií C, atd. Celý seznam. Radiologové se tím vůbec nezajímají. Dnes se zabývají ještě hormonální terapií a samozřejmě tzv. biologickou léčbou nebo tzv. target terapií, tedy molekulární léčbou, jak se to nyní nově jmenuje.

**Vychází se z toho, že se ví, co je to rakovina a že existují různé nabídky průmyslu, které říkají jak cosi dávkovat, jak dlouho, tak, aby to fungovalo.**

Přesně. A to se učí během několikaletého studia nazpaměť a pak dostanou titul onkolog. Existuje nemálo těch, a já trochu patřím mezi ně, kteří vůbec onkology nenazývají onkology, ale chemoterapeuty. Protože to nejsou ani chirurgové, ani radiologové a to co dělají je výlučně chemoterapie. Tak proč se nazývají onkologové? Pro mě onkolog ten, kdo se onkologií zabývá v celé její šíři, ale naši takzvaní onkologové se zabývají pouze jednou malou částí. Víte, mnoho lékařů mě nemá rádo kvůli této tlusté knize, ne kvůli tomu že bych byl nějaký alternativní šílenec nebo tak něco.

**V knize jsou veškeré druhy rakoviny a klasické metody, ovšem jsou tam také alternativní metody a kniha říká: to můžete také vyzkoušet.**

Správně. A já opakovaně zažívám, že lékaři jsou na mě naštvaní a to z jednoho důvodu: mnoho lidí tu knihu četlo. A nyní předpokládejme, že máte glioblastom, to je dost zhoubný nádor na mozku, 99,99 % lidí na něj umírá. Mc Cain na něj zemřel v Americe minulý týden, to je mimochodem také zajímavé, pět dní před svou smrtí ještě dostal chemoterapii, kdy již bylo jasné, že zemře, ale to jenom na okraj. Takže máte glioblastom a víte, že nic co se běžně používá, nepomáhá, ve velice málo případech ozařování. A nyní si přečtete v mé knize, že existuje lékař Stanislav Burzynski v Hustonu, v Texasu, který praktikuje tzv. Antineoplaston terapii. Člověk má 24 hodin zavedený katetr a dostává určité látky a tento Dr. Burzynski má se svojí terapií výjimečný úspěch právě u glioblastomů. Nebo si např. přečtete, že na Bahamách existuje IAT klinika, která má veliké úspěchy při mesoteliomech. **Co to je?** To je rakovina pohrudnice, na to neexistuje ani ve školní medicíně, ani v alternativní v podstatě žádná terapie, kromě, ano, kromě této na Bahamách. Byl jsem tam, ve Freeportu, abych to viděl. A nyní si představte, pacient leží na klinice, ráno přijde profesor a pacient mu řekne, pane profesore, myslíte, že by mě pomohla antineoplaston terapie, nebo IAT? Ten o tom

ještě nikdy neslyšel, až potom si koupí moji knihu a podívá se, nebo si to vygoogluje.

**Ale v každém případě tam stojí jako idiot...**

Ano, a kdo stojí někde rád jako idiot? Nikdo, ani vy, ani já. A víte, co lékaři vůbec nemohou vystát? Když by museli říci: to nevím, tohle neznám. **Je to ješitnost? Ne. Ne nadarmo se říká lékařům bohové v bílém plášti. A nyní ani nezná název, to je již na hranici, má to s tím něco společného?**

Ano. Ale není to ješitnost, je to něco jiného. Podívejte, být lékařem je to to nejprestižnější povolání na světě. **Ne právník.**

Já jsem se také divil, upřímně řečeno, ale je to lékař, neexistuje žádná tchyně, která by nejraději neměla za zetě lékaře. Ano, lékař je nejoblíbenější povolání. Lékaři se těší veliké důvěře.

Řeknu to jak to je: v roce 1997 jsem letěl do Ameriky a koupil jsem si asi 100 knih o rakovině, šílené, během několika měsíců jsem si koupil a přečetl více než 100 knih o rakovině a myslel jsem si, tak teď vím alespoň něco. Pak jsem se setkával s lékaři a kladl jsem otázky. A víte, co vyšlo najevo? Během 6 měsíců jsem věděl více, než ví lékař. Pak mi řekl jeden můj přítel, také lékař: Lothare, zeptej se doktorů, proč naše srdce prakticky nikdy nedostane rakovinu.

**Nebo náš mozek, ten ve skutečnosti také nedostane rakovinu.**

Náš mozek také ne, protože rakovinové buňky mohou vzniknout z gliových buněk, nikdy z nervových buněk. Ale se srdcem je to daleko jednodušší. **Rakovina srdce neexistuje.**

Ne. alespoň já jsem žádnou neviděl. Možná, že někde na světě existuje... A nyní: teorie říká, že rakovina je následkem deformace buněčného jádra, tedy mutací genů v něm. Srdce je orgán, kde se nachází triliardy genů, proč tedy nikdy nezmutojí?

**Srdce stále pracuje, působí na něj stres, proč tedy nedostane rakovinu?**

Tak jsem se ptal lékařů, proč vlastně naše srdce nikdy nedostane rakovinu? Víte, o tom, jak odpovídali, bych mohl napsat ještě jednu tlustou knihu. Bez legrace. Dostával jsem ty nejsílenější odpovědi. Například že srdce nemůže přijímat žádný cukr a rakovina žije z cukru a proto srdce nedostane rakovinu, nyní máme vyšetření PET, tedy pozitron-emission-tomografii, na ní můžeme vidět, že srdeční buňky jsou schopny přijímat cukr, dostával jsem šílené odpovědi

**které si částečně odporovaly**

naprosto, rychle jsem pochopil, jasně, proč mi dávají všichni takové nesmyslné odpovědi: jestliže je chybná teorie, pak odpovědi nikdy nemohou být správné. Odpověď je mimochodem relativně jednoduchá: v srdce je relativně mnoho energie, to ukazuje EKG **srdce je pod napětím** každý zná elektrokardiograf, není to nic jiného než měření elektrického napětí, a to přibližně 80 -90 minus milivoltů. Při rakovině je to ale tak, že napětí buněčné membrány klesá, je pouze 40-60 minus milivoltů a jelikož naše srdce stále potřebuje proud, jinak by zůstalo stát, logicky nemůže v srdci vzniknout nádor. To by selhalo o mnoho dříve. Vidíte, když má člověk správnou teorii, může dát správnou odpověď. Špatná teorie rovná se špatná odpověď.

**Existují dopisy, které si vyměňovali Einstein s Bohrem a Einstein píše: teorie relativity je pouze teorie, vidět to nemůžeme....ale rád bych ještě upozornil na něco, proč lékaři někdy tak reagují ... a opravdu nechceme házet všechny do jednoho pytle ... jsou i lékaři školní medicíny, kteří dohlédnou dále na konec svého nosu, stejně jako jsou i takoví někteří alternativní lékaři ... existuje i několik pozitivních skutečností, v některých případech bych dokonce souhlasil s chemoterapií. Rakovina je multimiliardový byznys, každý onkologický pacient, a je to pro ně velice smutné, pro farmaceutický průmysl je to úžasný byznys. Můžete nám říci, co mu přinese jeden pacient?**

Dříve se vycházelo z pětimístných cifer, a to zde mluvím pouze o lécích, nemůžeme totiž podceňovat to, že pacienti dlouho leží v nemocnici, kde jeden den stojí ca 1000 Euro, k tomu ještě další věci. Ale vezmeme-li pouze chemikálie, a mimochodem, v anglickém odborném časopise Lancet se dočteme, že cena výroby většiny chemikálií či léků pro bioléčbu stojí méně než 10 dolarů. Méně než 10 dolarů! A za kolik se prodávají? Dříve to bylo 10 000 až 20 000 euro, pak přišel před 10 lety Herceptin, ten stál už 36 000 euro, dnes máme preparáty na tzv.bioléčbu za 600 000 euro. Ovšem německé zdravotní pojišťovny to klidně platí. Na rozdíl od Anglie, tam se takové sumy nedosahuje, platí se tak 120 000 až 140 000 euro. A nyní něco úplně šíleného: během posledních dvou měsíců máme v Německu dva velké skandály týkající se léků na rakovinu. Možná, že jste to četl: jeden o lékárníkovi z Bottropu, ano, ten vyrobil ca 40 000 dávek terapií buď jen z vody nebo s

ca 10 až 20% obsahu léku a nyní ještě jeden skandál velký zde v Braniborech: léky na rakovinu, pocházející z Řecka, které nebyly správně skladované - určitá část léku se musí uchovávat jako vzorek - dovezly se sem a pravděpodobně všechny byly zcela zničené. Velice se o tom diskutovalo, ve zprávách jsme slyšeli všechno možné. A víte, o čem nikde nebyla řeč? Proč vlastně žádný pacient ani žádný lékař nezjistil, že něco není v pořádku? Představte si to: dostanete nějaký lék který stojí 130 000 euro, **za tolik se prodává, ano, ale jakou má hodnotu?**

Máte zcela pravdu, i když slovo hodnotu bychom ani neměli používat, ale je prodáván za 130 000 Euro, správně, a místo tohoto léku dostane pacient pouze vodu a nikdo to nepozná. V Bottropu nebyl skandál odhalen proto, že by si lékaři nebo pacienti všimli, že lék nepůsobí, ale proto, že se dva pohádali, proto. Byl odhalen ilegální dovoz, který probíhal již asi 6 let.

**Takže ne, že by pacienti umírali jako mouchy, tedy jak říkají statistiky, že by umírali o moc dříve a proto se to vyšetřovalo...**

Skandál v Bottropu, například, viník dostal 12 let. Státní zástupkyně na stěžejní otázku, kteří pacienti dostali falešné léky, odpověděla, že není možné odpovědět, protože se něco takového nedá kontrolovat, nevíme, kdo ty léky dostal. Halo!?!?!? Samozřejmě že jsou určitě jména pacientů známá, každý lékař přece musí vést dokumentaci komu jaký lék podává... **už jenom kvůli účtu pro zdravotní pojišťovnu ...** a ta zdravotní pojišťovna také musí znát jména. Stačilo se jen podívat, kdo léky dostal a pak by se vidělo: je těmto lidem lépe nebo hůře? Nikdo to neudělal a já se ptám: proč to nikdo neudělal?

**Na otázku proč si může každý odpovědět sám, proč je zájem některé věci raději nevědět, pak by následovaly další otázky, komu bylo lépe či hůře... Ale ještě se vrátím k našemu tématu: v knize jsem četl něco, co považuji za hrozné: mnoho testů, kterými musí každý lék projít, je koupěných a že německý rakovinový průmysl, ti co předepisují medikamenty a ti co je vyrábějí, často pracují ruku v ruce, navzájem se podporují, potvrzují, že léky působí. To je také zajímavé, můžete k tomu něco říci?**

Podívejte se, v Německu se vydává neuvěřitelné množství peněz na výzkum rakoviny, i prostřednictvím vlády. V Heidelbergu je velké výzkumné centrum na rakovinu a tam pracuje velké množství lidí, kteří jsou tzv. financováni třetími prostředky. To je pěkný nový výraz existující pouze několik málo let a jednoduše to znamená, že tito lidé, kteří v centru pracují, jsou placeni z našich daní, ale jsou to pracovníci farmaceutických firem. Představte si to, proč tam vlastně pracují zástupci farmaceutických firem? Stát vydává vydává každý rok stovky miliónů euro na výzkum rakoviny v tomto centru, proč jsou tam tito lidé z farmaceutických firem? Řeknu to takto: již dávno neexistuje žádný výzkum rakoviny, na celém světě již neexistuje, ani v Číně, ani v Rusku, ani v Japonsku. Všude v těchto zemích jsem byl a mluvil jsem tam s lidmi, ne byl jsem ve více než 50-ti zemích... **a jak byste to nazval?** Je to medicína patentů, ve výzkumu rakoviny jde dnes pouze o nové patenty. Výzkum příčiny rakoviny již neexistuje, dříve vedla v tomto oboru Berlínská charita, dnes je vše pryč, mrtvé. Stejně na celém světě, neexistuje výzkum, kde se zkoumá, co je to rakovina a jak jí můžeme léčit. Dnes jde pouze o to, jaké nové chemikálie si můžeme nechat patentovat.

**A mít vysoké zisky. Ano, hlavně zisk. Na tomto místě bych to chtěl trochu zkrátit... kniha má skoro 900 stránek, nemůžeme dnes obsáhnout celé téma. Mohu jen doporučit, knihu si koupit. Ten, kdo má rakovinu, i ten kdo ji nemá, je dobré se o tomto tématu něco dozvědět. 500 000 nově diagnostikovaných případů rakoviny je velké číslo a pravděpodobnost, že člověk bude postižen, je dosti vysoká. Já bych ale chtěl zmínit věc, která bude zajímat hlavně ženy: když chodí člověk pravidelně na preventivní prohlídky, neměl by dostat rakovinu.**

Ano, vezměme příklad mamografie. I zde je logika pokřivená. Bohužel se prosazují top mentoři, neprosazuje se logické myšlení. Ne v celé medicíně, např. v chirurgii, v interní medicíně, v neurologii, tam všude došlo k ohromnému pokroku. Protože je logické, že když se něco neosvědčí, nebudeme to používat. Tak se to děje v chirurgii, interní neurologii, psychiatrii. Protože jsem na psychiatrii před 40 roky pracoval a vím, jak to v psychiatrii vypadá dnes, mnoho se změnilo i tam, kde se dříve jen předepisovali léky – ty se samozřejmě používají stále, ale psychiatrie se neuvěřitelně zmodernizovala. V onkologii to je stále stejné, stále stejné medikamenty – mimochodem, stále se mluví o nových chemoterapiích, víte, že za posledních 20 let se neobjevilo

jedno jediné nové chemoterapeutikum? Nic, stále se používají ty staré, tedy platinové preparáty, stále se používá yperit, cyklofosfamid, představte si to stále se používá hořčičný plyn a to je v pořádku. Jsme na tom tak, že je v Německu etické pouštět lidem do žil yperit, ale není etické použít nějakou potravinovou terapii či např. vysoké dávky vitamínu C, nebo amygdalin, nebo nějaký jiný preparát. To není dovoleno, ale yperit dovolen je. Je to naprosto šílené. A co situace se studiem? Zde jsou dva problémy: za prvé, studie nedělá stát, ovšem měl by. **A ne průmysl.** Samozřejmě. Víte, že 25% studií vůbec není raději uveřejněno, když si představím, jaký odpad se uveřejňuje... Ani nechci vědět, jaké hrůzy jsou v těch neuveřejněných studiích. Před lety o tom psal časopis Lancet. Nebo se studie – aby se mohlo říci, že byla zveřejněna – zveřejní například v řeckém časopise. Kdo umí řecky? **Já ne.** Já také ne. Ale pak se může říci: studie byla uveřejněna. Je to hrůza. A je jasné, že jestliže mám pod kontrolou studie, pak a) mohu data prezentovat tak, jak se mi hodí.

**Statistiky, lži a samé lži.**

Asi tak, to je první problém, a ten druhý, b): neexistují žádné srovnávací studie.

**To je velký problém.**

Během posledních 50-ti let se farmaceutické firmy postaraly o to, aby všechny, řekněme nekonvenční, neuniverzitní terapie zmizely a aby neexistovalo srovnání.

**Srovnávání existuje pouze mezi jednotlivými chemikáliemi.**

Ano, pouze mezi sebou. A to se děje posledních 50 let: srovnáváme chemoterapii A s chemoterapií B a C.

**Je to stejné, jako kdybychom v automobilovém průmyslu srovnávali pouze spalovací motory, ale zcela bychom ignorovali jiné možnosti získávání energie, elektrický motor, nebo železniční dopravu, to je pak pokrok.**

Já vám řeknu ještě lepší příklad: je to stejné, jako kdyby v nějakém časopise o autech stále srovnávali Trabant s Ladou z 80-tých let. A pak by k nim přišel někdo jako já a řekl by: ale my ve Stuttgartu máme přece Mercedes a Porsche, můžete vaši Ladu a Trabant srovnat s novým Porsche? A oni by řekli: ty si určitě nějaký zastávce spikleneckých teorií, jsi blázen, Porsche má být lepší než Lada? Jsi normální? Máš všech pět pohromadě? A tak šílená je dnes situace se všemi studiem o rakovině. Prostě se srovnává chemoterapie A s chemoterapií B a C. Je jasné, že v jedné skupině vždy žije pár lidí déle.

**Pane Hirneise, jak jsem řekl, tuto knihu mohu jenom doporučit, jde zde o to, aby existovala možnost volby, aby lidé věděli, že neexistuje pouze chemoterapie, operace a ozařování, ale že existuje mnoho dalších metod, které přichází v úvahu a je to osobní rozhodnutí, co člověk zvolí, čemu věří, a každý si musí rozhodnout sám. Je ovšem dobré vědět, že existuje volba. Na to člověk musí být dospělý. A tím se dostávám k dalšímu tématu, to je ještě nepříjemnější než samotné téma rakoviny, a to téma rakovina u dětí. Člověk jako rodič nemá vlastně právo říci, jakou terapii jeho dítě má dostat. Jestliže máte např. dítě, kterému je 5 let a ono má rakovinu, co se pak používá jako standardní terapie, jak se dítěti pomáhá, jaká práva rozhodovat o léčbě mají rodiče?**

Ani dítě, ani rodiče nemají žádná práva rozhodovat, to je nutné říci zcela jasně. Právní situace v Německu a ne pouze v Německu, v mnoho dalších zemích, např. v Americe, Francii, Španělsku nebo v Itálii, neexistuje právo rodičů spolurozhodovat o terapii jejich dětí. Jestliže nějaký lékař usoudí, že dítě potřebuje terapii, tak jí to dítě dostane. A může být i rodičům odebráno. Řeknu vám příklad, který se stal mým přítelem a je velmi brutální: dítě mělo skoro 100 000 leukocytů, tedy bílých krvinek, trpělo zánětlivými procesy. Jeho matka pracovala v laboratoři nemocnice, takže se celkem v problematice vyznala a již několikrát viděla, že děti mají vysoký počet bílých krvinek, ovšem že to nemusí být hned rakovina. Pak to viděl jeden doktor a řekl. Ok, to je minimálně začínající leukémie, musíme ihned začít s chemoterapií. Matka řekla, že si to nepřeje, že si přeje trochu počkat a dělat něco jiného, přizvala k tomu svoji známou lékařku a dítě jí bylo ihned odebráno.

**To znamená, že dítě dostane terapii, kterou stát, respektive klasická medicína považuje za správnou a rodiče nemají právo na spolurozhodování.**

Já osobně se vždy snažím nemít s dětmi nic společného. Víím, že to zní hrozně brutálně, jsem skrz naskrz filantrop, ale u dětí je to veliký problém – člověk ihned končí ve vězení jen když něco řekne,



nebo něco udělá. Věřte mi, vím o čem mluvím. Měl jsem před lety dva podobné případy: kontaktovali mě rodiče, jejich dítě dostalo chemoterapii, pak opět a opět a již umíralo. Tehdy mě kontaktovali rodiče a já jsem řekl, ne, nesmím z právníckého hlediska, odkázal jsem je na lékaře, přátele, které jsem znal, a řekl jsem – což z právníckého hlediska smím – řekl jsem: udělejte všechno proto, aby vaše dítě bylo šťastné, dejte mu tu nejlepší stravu jakou si vůbec umíte představit. Výživa, to je taky v onkologii tragikomedie: na jedné straně se stále říká: musíte se zdravě stravovat, ale když má někdo rakovinu, je to najednou jedno.

**To si trochu odporuje.**

Bezpochyby, ano, je to tak. Jsem žákem Dr. Johanny Budwig, zdokumentoval jsem mnoho jejích případů, znám také Dr. Maxe Gersona, nebo jeho dceru, takže Gerson terapii, znám také mnoho pacientů, kteří tyto terapie dělali a uzdravili se. Tak jsem to doporučil i těm rodičům. Dělejte to a to, žádné klasické terapeutické procesy a ve dvou případech se ty děti uzdravily, ty děti – a říkám to ještě jednou – které byly poslány domů zemřít. A teď si to představte, za pár let jdou tito rodiče s těmito dětmi opět na univerzitní kliniku a lékaři jim doporučí: dáme dítěti ještě zdraví udržující preventivní chemoterapii. Jestliže mohu rodičům něco poradit, to nikdy nedělejte! Nikdy nedopustíte, aby dítě, které již jednou umíralo a mělo chemoterapii po roce znovu dostalo chemoterapii. Obě děti, které pak dostaly chemoterapii, zemřely na první dávku.

**Kdyby tato logika, která je v onkologii prezentována, byla správná, pak bychom vlastně my všichni měli preventivně a bez receptu dostávat chemoterapii, vždyť rakovina jako příčina úmrtí je velice častá, je mezi 5 nejčastějšími příčinami smrti. To ale není moc dobrá myšlenka, řekl bych.**

Řeknu vám, často to říkají také radiologové, např. při rakovině prsu: chemoterapie, operace a pak se ozařuje. Onkolog řekne: to místo musíme ozářit. Když přijde někdo jako já a zeptá se: co vlastně chcete ozařovat? Vždyť už tam není žádný nádor!, odpověď zní: ale pane Hirneise, mohou tam být mikrometastázy. **To je ono.**

Mikrometastázy, to už je moje oblíbené slovo. **Mikrometastázy, které ještě nikdo nikdy neviděl.** Máte úplnou pravdu. Otázka zní: co jsou to mikrometastázy? Jestliže dokážete, že něco takového vůbec existuje, dostanete Nobelovu cenu. Aby nevzniklo nedorozumění, neříkám, že někde nemůže být jedna rakovinová buňka, mohla by a mohli bychom jí nazvat mikrometastázou. Ovšem ještě nikdo nikdy nedokázal, že to tak opravdu je. Je to jen dogma, ale kdybychom toto dogma z onkologie odstranili, nemohla by se dávat chemoterapie po operaci, nemohlo by se ozařovat po operaci...Pak by se všichni ptali: co to k čertu vlastně teď dělají? Nádor je přece venku! A tak se vymyslely mikrometastázy.

**Je třeba říci, že pro pacienty je chemoterapie samozřejmě vždy riziko. Pro firmy, které ho dodávají ale nikdy.**

Ano, a ještě krátce k ozařování: po operaci se ještě ozařuje. A radiologové pacientům říkají, že ozařování zlikviduje jen zbytek eventuálních mikrometastáz, rakovinových buněk a zdravým buňkám to nijak neublíží. Tak se ptám: dávali ti co to říkají alespoň trochu pozor při výuce fyziky? Asi ne. Nikdy neslyšeli o Greyi, tito radiologové? Je to přece jejich každodenní práce. Uvědomme si, že žena, která má rakovinu prsu je dnes 30x ozařována, při každém ozáření dostane ca 1,8 Greye. To je ozáření celkem 54 Greyů. A pouhých 0,3 Greye způsobí, že ze zdravé buňky se stane nemocná, rakovinová. Ty ženy dostanou 54 Greye, tedy 160x více než množství, které vytvoří novou rakovinovou buňku. Když mluvím s radiologem, který mi říká: pane Hirneise, to je přece nesmysl, ozáření přece nevádí, odpovím mu: tak se každý rok nechte preventivně ozařovat tak, jak jste právě navrhl. Když to zdravým buňkám nevádí, můžeme se přece všichni každý rok nechat preventivně ozářit... **ano...** celé tělo od shora dolů, všechny rakovinové buňky zmizí, to by byla výborná prevence ... tady vidíte, jen se žvaní a žvaní ... Nic vědeckého.

**Pane Hirneise, a kolik doktorů, kteří doporučují a ordinují lidem chemoterapii, by ji sami použili na sobě – kdyby byli měli rakovinu?**

To vám mohu říci: existují dva výzkumy na toto téma, oba se uskutečnili v Americe. V obou případech byla několika stům onkologů písemně zaslána tato otázka a vždy 100 - 120 jich odpovědělo. V prvním případě 78, ve druhém 130. Otázka byla jednoduchá: nechali byste si udělat chemoterapii? Ptali se jich dokonce podrobněji: při rakovině plic, dali byste si naordinovat cisplatin,

oxaliplatin nebo dokonce carboplatin, tedy konkrétní chemoterapeutika. Jen 15% odpovědělo, že ano, 85% onkologů odpovědělo, že by si to nenechalo dělat ani u sebe, ani u svých blízkých, tedy dětí, manželek... Představte si to. Profesor Julius Hackethal, známý lékař, měl v ordinaci na stěně program s 10-ti body. Jeden z nich byl: ke každému pacientovi se chovej tak, jako by to byl tvůj nejlepší přítel, nebo manželka. A já jsem stejného mínění. Jak může vůbec doktor dát někomu terapii, kterou by nepoužil u své manželky nebo svého dítěte?

**Takže se často doporučuje: odstraníme prsa, odstraníme dělohu, to není nic tak hrozného. Ovšem u vlastní ženy, to je něco jiného.**

Něco podobného zažíváme i v 3E-zentru. Občas, ne často, určitě jednou, někdy tři až čtyřikrát do roka k nám jako klienti přijdou lékaři, profesori, univerzitní profesori, kteří mají rakovinu a říkají: nejdu ke svým kolegům, vím, co se tam děje. Upřímně řečeno, zpočátku jsem s tím měl problém.

**Proč?**

Myslel jsem si, víš co, ty jsi opravdový zločinec. **To co děláš ostatním, sám nechceš.**

Ano, je to svinstvo. Dnes se s tím již umím vyrovnat, dívám se na to trochu jinak, vidím jednoduše to zoufalství, například, jestliže jste lékař a máte glioblastom. **Vysvětlíte to.**

Glioblastom je nejnebezpečnější nádor v mozku, většina lidí zemře, v podstatě neexistuje žádná léčba, nebo rakovina slinivky břišní, tedy pankreasu. 96,5% lidí, kteří letos dostanou rakovinu slinivky, zemřou. Když se nad tím zamyslíme, dnes ráno jsem letěl do Berlína - jsem na letišti a vím, že ze 100 letadel, které z letiště odlétají, se 96 letadel zřítí. Sedl byste si tam do letadla.?

**Já tedy opravdu ne.**

To by neudělal nikdo z nás, ale víte co? V případě rakoviny slinivky břišní to všichni udělají. Proč?

**Možná proto, že neznají žádnou alternativu.**

Tak to je, neznají alternativu a slepě důvěřují lékařům. Neuvěřitelné. Ale ještě jednou, jsem ten poslední, který je proti dobrému vztahu pacient-lékař, založenému na důvěře. To je velice důležité, nechci to zlehčovat. Ale upřímně: jestliže mám rakovinu slinivky, proč to dělám? Proč bych měl souhlasit s terapií, která na 96,5% selže? A je to ještě horší: proč se nic nezmění?

**Pane Hirneise, nyní jsme dlouho mluvili o tom, jak to všechno je, že to je obchod, že to musí pochopit i lékaři, snad se to pomalu bude měnit, vždyť existují pacienti, kteří se informují, googlují, vyznají se, otázka: existují šarlatáni i v alternativní medicíně?**

Zcela určitě, existuje jich neuvěřitelné množství.

**Ti říkají, máte rakovinu? Já vám pomůžu, dostanete mrkvovou šťávu a je to, že?**

Víte, čtu na sociálních sítích, především na Facebooku, děsí mě, co tam vidím. Jsem členem v řekněme 30 skupinách s tématem rakovina, v anglickém a především německém prostoru. Nedívám se tam každý den ale děsí mě to. Lidé jsou těžce nemocní a jeden jim doporučuje heřmánkový čaj, druhý nějaký čaj z Brazílie, je to hrůza, ještě horší než chemoterapie. Takže máte bohužel úplnou pravdu, je neuvěřitelné, jací šílenci na alternativní scéně existují. Takže pozor, i zde musí člověk použít zdravý selský rozum, jako pacient se zde musí vždy ptát: co je to za člověka, kterého se ptám? Ruku na srdce: když se vám dnes rozbijí brzdy u auta, napíšete na Facebook: ahoj, může mi někdo říct, jak mám opravit brzdy? U rakoviny to tak dělají všichni, tisíce lidí to dělají na Facebooku nebo na jiných sítích, je to opravdu hrozné, co se tam děje. Člověk musí zapojit rozum a brát zřetel na to, co kdo doporučuje.

**Takže alternativní medicína neznamená bez vědy, naopak, člověk musí znát metody školní medicíny, člověk musí znát metody alternativní medicíny, ovšem musí jinak přistupovat k samému tématu. Ve své knize popisujete velké množství metod se kterými to člověk může zkusit a přitom může říci: u této metody jsou takové a takové šance na přežití, stejně vysoké, nebo dokonce vyšší. Necháme člověka, aby se rozhodl sám. Na tomto místě bychom ještě měli mluvit o 3E-Zentru, aby si lidé mohli říci ok, mám rakovinu, nebo znám někoho, kterému tuto knihu chci darovat... řekněte, co konkrétně znamená 3E, proč by člověk měl něčemu takovému věřit?**

To je tak: když jsem v roce 1998 začínal, skoro 3 roky jsem spolu s jednou nadací z Washingtonu cestoval po celém světě, při té příležitosti jsem potkal i senátora ....., který sestavil výzkumný tým pro alternativní způsoby léčby rakoviny. Ten se mě zeptal, zda bych pro nadaci nepracoval a nejezdil po světě. Měl jsem ohromné štěstí, protože v této nadaci byli neurologové,

onkologové, fyzikové, chemikové, biologové. A víte, mnoho terapií, které zde popisují, nepochází vůbec od lékařů, vymysleli je buď chemikové nebo inženýři. Nevím, zda jste již někdy mluvil s fyzikem, je to velice těžký jazyk, já mu také nerozumím... Měl jsem zkrátka velké štěstí, že jsem mohl pracovat se všemi těmito lidmi. Tak jsem několik let cestoval, ale potom jsem si uvědomil, že takto můžu cestovat ještě deset let, ale nebudu vědět, co to je rakovina a jak se musí léčit. Ale víte co jsem udělal? Neustále jsem se ptal – ne jenom lékařů, ale vždy, když jsem byl na nějaké klinice, ptal jsem se i přeživších – bylo mi od začátku jasné, že od nich se mohu naučit více, než od lékařů.

**Popište jednoduše, co jste dělal, musí přece existovat něco, co měla všechna ta uzdravení společného, co ti, co se uzdravili dělali jinak než ostatní.**

Správně, a já jsem věnoval 3 měsíce čas tomu, že jsem veškeré moje dotazníky, respektive odpovědi těch co přežili, převedl do ohromné tabulky a nakonec se ukázal výsledek: lidé, kteří přežili, dělali pouze 3 věci: za prvé detoxikace...

**Můžete nám popsát, jak se to dělá, můžeme to vůbec tak všeobecně říci?**

Ne, nemůžeme, ovšem 3-4 věci říci můžeme: velkou roli hraje střevo, ti lidé např. dělaly klystýry s vodou, kávou, nebo s něčím jiným, dále velkou roli hraje kyselina mléčná, laktát, je třeba si totiž uvědomit, že nádor produkuje 24 hodin denně levotočivou kyselinu mléčnou, ta se kupí okolo nádoru a tím ještě více zhoršuje přísun kyslíku. Takže člověk musí tento laktát dostat ven, to se dosti dobře daří pomocí zásaditých koupelí. A pak hraje velkou roli stav našeho chrupu. To jsem si poprvé uvědomil, když jsem byl na klinice Oasis of Hope, v San Diegu v Mexiku. Dodnes si na to vzpomínám: na vozíku tam přivezli jednoho mladého muže s non hodgkin lymfomem, tedy s rakovinou lymfatických uzlin. Byl bledý jako křída a tak slabý, že ani nemohl chodit. A tři dny na to jsem ho viděl stát venku před klinikou. Co s ním udělali? Šel jsem k němu, byl to asi 25-letý mladík, a on říká, ani jsme ještě nezačali, jen mě vytrhli umrtvené zuby, měli jen kořeny, ale v nich žádné nervy. Ten mladík seděl na vozíku a poté, co mu vytrhli umrtvené zuby – bylo jich asi 6, mohl zase chodit.

**Můžete to vysvětlit?**

Ano, snad ano, rodina Contreras v San Diegu není první, která to použila. Josef Issels v Bavorsku to také dělal. Skoro každému svému pacientovi nechal vytrhnout zuby. Proč? Umrtvené zuby, to jsou mrtvé zuby ve kterých se množí bakterie, a to extrémně. Normální zub je živý orgán, mrtvý zub je mrtvý, ale stále je v ústech, množí se v něm spousta bakterií, které produkují mnoho jedů. A tyto jedy se rozšiřují do těla.

**V knize se píše, že detoxikace je velice důležitá. Extrémně.**

**Kniha je velice rozsáhlá, nemůžeme zde všechno zmínit, ale co výživa?**

Když jsem byl v Americe u Franka Wiewela, zmínil jedno jméno, které jsem tehdy neznal: Doktorka Johanna Budwig. Tenkrát v 89-tém roce jsem nevěděl, kdo je Dr. Johanna Budwig. A Frank mi řekl: bydlíš přece od ní pouhou hodinu jízdy, ona žije ve Freudenstadtu ve Schwarzwald, jeď za ní, je to žijící génus. Ok, navštívil jsem jí, bylo jí tenkrát skoro 90 let. Nejprve jsem jí volal, že jí chci navštívit, ale ona mi řekla, že jí nezajímá kdo jsem a položila telefon. Paní Dr. Budwig nebyla známá kvůli tomu, že byla přátelská, byla známá kvůli neuvěřitelným znalostem o rakovině. Vynalezla světoznámou olejovo-bílkovinou stravu, osobně znala Nielse Bohra, Dr. Siemense, byla v kontaktu s Linusem Paulingem z Ameriky, s Albertem Szent-Györgyiem z Budapešti a jinými. Celý život udržovala kontakt s těmito velikány, nositeli Nobelovy ceny.

**Výměna znalostí.**

Neuvěřitelné. Nakonec se mi přeci jen podařilo se s ní sprátelit a já jsem k ní skoro celé 4 roky stále jezdil a měl jsem tu čest se od ní tolik naučit, je to opravdu neuvěřitelné. Dr. Budwig již v 50-tých letech objevila, jak opět dostat do buněk kyslík a jak změnit buněčné membrány: a to, že na to místo dostane elektrony, tím se tam dostane kyslík, změní se stav buněčných membrán, k tomu ještě dvě tři změny, hlavně vyloučení transmastných tuků ze stravy, to je jedna z nejhorších věcí, kterou můžete konzumovat. Takže pro všechny: ode dneška nejíst žádné margaríny. To je na této planetě prakticky to nejhorší, co můžete jíst. **Reklama říká něco jiného.**

**Reklama říká naprosto něco jiného. Margaríny jsou dobré, máslo zcela špatné.**

Ano, ale i zde se na to musíme podívat z vědeckého hlediska. Kdybychom o tom mluvili, museli

bychom jít hodně do hloubky. Ale věřte mi: už nikdy žádné margariny. I kdybyste mi vůbec nic nevěřil, tohle mi věřte: nejíst žádné margariny. Dr. Budwig to objevila a pak vytvořila olejovo-bílkovinou stravu, kde člověk mixováním tyčovým mixérem spojí dohromady lněný olej, tvaroh a mléko, tím vytvoří takzvaný stabilní lipoprotein, který se sní a to změní buňky. To bylo v roce 1952.

**Takže byste řekl: buňce se nevyhlásí válka, nýbrž se jí udělá nabídka.**

Přesně, ano. Máte zcela pravdu. Víte co se děje s rakovinovými buňkami? Většina z nich má následující problém: dnes se stále říká, že nádory velice rychle rostou, protože se buňky rychle dělí, já jsem tomu také dříve věřil. Pak jsem mluvil s patologií a ti mi říkali: ne, rychle se dělí jen málo buněk. Odpověděl jsem: ale tomu nerozumím, vždyť existují nádory, které se relativně rychle zvětšují. Ale to není kvůli rychlému růstu buněk. No jak to, že tedy nádor roste? Protože staré buňky prostě nemohou umřít, před tím, než se dvě buňky oddělí, jsou spojené buněčnou membránou. Dr. Budwig, olejovo-bílkovinná strava buňku nezabije, ale přivede ji k buněčnému dělení. Jen buňka, která je zcela oddělená, zemře přirozeným způsobem, to je tzv. apoptóza. **Ano.** Existuje gen p53, ten se zapne a buňka zemře. Ovšem jestliže je připojena k druhé buňce, pak zemřít nemůže. Takže je to relativně jednoduché. A teď si musíme představit: v roce 1952 nějaká žena tvrdí, že rakovinu je možné změnit způsobem stravování, proč se to asi neprosadilo? Takže dvě E: to je výživa (německy Ernährung) a detoxikace (německy Entgiftung). A to dělali přibližně 2/3 pacientů. **Zabývali se tím, změnili to a dělali to roky.**

Ano, ale 100% všech kdo přežili dělali jednu věc: změnili, či spíše posunuli svůj energetický potenciál, celé svoje myšlení, na úplně jinou úroveň, přepnuli ze sympatiku do parasympatiku, zpracovali stres. To je mimochodem to, co děláme u nás v 3E-Zentru, vedle výživy a detoxikace, někdy lidé dostávají i infuze – to ovšem velice zřídka, ale všechny učíme, jak se uklidnit, jak se dostat do tzv. parasympatiku. Tam se musí člověk dostat, aby tělo mohlo „opravovat chyby“. Dám vám příklad: když se letadlu rozbije jedna turbína, kdy jí opravujete, když letadlo letí? **Ne.** Ne. Opravujete ji na zemi v hangáru, když je letadlo v klidu. A úplně to samé musí udělat lidé s rakovinou. Musí ze sympatiku přepnout do parasympatiku, musí se uklidnit, teprve pak dochází k procesům oprav. A pak dělám ještě jednu věc: hledáme příčiny. To je nejdůležitější. A existuje vlastně pouze jedna otázka: proč právě tady a teď ve vašem těle vznikl nádor? Je toho hodně. Ale dokážeme to.

**Existuje tedy individuální důvod, proč se to stalo zrovna konkrétnímu člověku.** Přesně tak. **V životě před tím je nějaký problém.**

Tak to je. Podívejte, v Německu dostane každý rok 55 000 žen rakovinu prsu. To je opravdu hodně a víte, co tvrdí doktoři? Všechny 55 000 že dostane rakovinu ze stejného důvodu a to kvůli mutaci.

**Ve vaší knize jsem také četl, že když se nádor objeví velice brzy, je to často rozsudek smrti. Protože velmi brzy začne se špatnými škodlivými terapiemi, rozuměl jsem tomu dobře?**

Zcela správně, ano. A co děláme my? My hledáme příčinu.

**A také zmíním staré Řecko: lékař nemůže nikoho vyléčit, může jen podporovat samouzdravovací pochody v těle.** Přesně. **Takže jde o příčinu a následek. Ale tak je to ve všem, to nemusím ani říkat.** Ano, ale ve školní medicíně se jednoduše mluví o příčině: jsou to cigarety, které kouříte, jsou to řízky, které jíte.

**Poté však následuje ta věta o dědečkovi, ten však 90 let pracoval a k tomu, jak říkáte, neměl žádný stres.**

My prostě zjišťujeme, že u každého je nějaká příčina. Řeknu to takto – bez toho, že bych chtěl působit arogantně – u 50% pacientů zjistím během jedné hodiny, proč dostali rakovinu. Díky normálnímu, obyčejnému rozhovoru.

**Jak dlouho trvá běžný rozhovor lékaře s pacientem, který má rakovinu?**

7,6 minut, přesněji 7 minut a 35 sekund. **To je dost málo, jde přece o život ...**

Mimochodem, zajímavá statistika: ve Švýcarsku mluví lékaři se svým pacientem 14 minut, no, ale víte, Švýcaři byli vždycky pomalejší..... Snad ještě něco k energii: nejdůležitější je najít příčinu.

Když se to nepodaří, nádor se vytvoří znovu, odstranit nádor nestačí.

**Musíme si položit otázku: jak jste se právě vy ocitl v této život ohrožující situaci? Správně.**



To znamená, že nemoc nespadla jen tak z nebe, vy s ní máte něco společného, je to vaše nemoc, patří k vám, nádor také není něco jiného než pacient, nádor je jeho součástí, i když ho lékaři vyoperují. Přesně tak.

Člověk se s tou nemocí musí sjednotit, musí s ní vést dialog. Našel jsem pojem „smlouva s nádorem“, říkal jsem si, co se tím myslí? Můžete mi to vysvětlit?

Ano, smlouva s nádorem, to jsem nevymyslel já, ale jeden pacient na klinice dr. Wippela. Nikdy na to nezapomenu. Ten pacient měl nádory na celém těle, tedy měl melanom, který se rozšířil, rakovina kůže. Měl nádory úplně všude. A tento muž šel k lékaři a řekl mu, už jsem zdravý, ale můžete mi udělat ještě terapii horečkou a ještě pár dalších věcí. A řekl: už jsem uzavřel smlouvu sám se sebou, že je vše ok. To bylo poprvé, kdy jsem slyšel o smlouvě s nádorem.

**Od jednoho pacienta.**

Ano. Nerozuměl jsem mu, přiznávám, že jsem vůbec nerozuměl tomu, co ten člověk říká. A o několik měsíců později mi jedna žena vyprávěla úplně to samé. Tak jsem jí řekl: tak, a teď mi to vysvětlíte, tomu principu nerozumím. A ona odpověděla: podívejte, v podstatě je to bláznivé, já a můj nádor. To je přece situace, kdy obě strany prohrávají. Jestliže bude nádor růst dál, zemřu já a zemře i můj nádor. Umřeme oba dva. Tak změňme tuto situaci na win-win situaci, kdy zvítězíme oba dva. A začala jsem se svým nádorem mluvit. **Otevřela diskuzi.**

Dnes vím, jak je to geniální. Řekla svému nádoru: podívej, ty budeš zase normálně malý, neumřeš, já jsem přece ten nádor, to přece nejsou žádné cizí buňky z Měsíce nebo z Marsu, nádor jsem já, tak podívej, milý nádore, já chci, aby ses opět zmenšil a bys byl zase z normálních buněk a já, tvůj majitel, tvůj nosič, tvůj hostitel, ti slíbím následující: tento týden udělán to a to, příští týden to a to, tento měsíc ještě tohle, v následujících třech měsících tohle, vyhovuje ti to? Souhlasíš s tím?

**Takže to, co člověk stále odkládal.**

Věci, které chyběly k tomu, aby byl šťastný, tak bych to řekl.

**Je to něco na způsob ultimáta?**

Ano, protože být šťastný, to je ta nejlepší terapie. A tomu také mnozí nerozumí. V podstatě totiž neexistuje žádná prevence rakoviny, kromě šťastného života, pokud jste ten nejšťastnější člověk na světě, je absolutně vyloučené, abyste měl rakovinu. O tom jsem dnes přesvědčen na 100%. To jsem se tehdy naučil. A víte, co jsem potom udělal? Vytvořil jsem si pro ty, kteří přežili, dotazník, a tam jsem zařadil otázku: uzavíráte smlouvy sami se sebou, mluvíte se svým nádorem? A neuvěřitelné bylo, že všech 10 lidí, kterých jsem se poté vyptával, řekli ano, pane Hirneise, to dělám, odkud to víte? Já jsem to nikomu neřekl, ani svoji ženě, bylo mi to trapné. Určitě by si o mě mysleli, že jsem se zbláznil. A všech 10, kterých jsem se ptal, řekli, ano, to jsem dělal. Tak jsem se dostal ke smlouvě s nádorem. Pomáhá lidem podívat se na svůj život, zjistit, co musí v životě změnit. Je to nejdůležitější otázka. U každého je příčina nádoru jiná, i kdybychom my oba měli nádor na prostatě, pak by moje rakovina prostaty neměla nic společného s vaší rakovinou prostaty. A rakovina prsu paní Milerové nemá nic společného s rakovinou prsu paní Novákové. Možná mají obě nějaké starosti, možná prožily podobná traumata, ale možná taky ne. To musíme pochopit, a to je to, co děláme a co já proklamuji.

**Když to shrnu: na každého člověka se terapeut musí dívat jako na individualitu. Přesně.**

**Ale na to nemá moderní medicína vůbec čas.**

Ano, pochopil jste princip. Víte, za co se bohužel dnes neplatí? Za mluvení, za rozhovor. Zdravotní pojišťovny za to zaplatí lékaři jednou za 3 měsíce myslím + - 25 Euro. A je úplně jedno, jestli lékař s pacientem mluví 1 minutu nebo 5 hodin. Dostane stejnou sumu.

**A je jedno, co pacientovi je, zda si narazil koleno, nebo....**

Lékař nedostane za rozhovor žádné další peníze, ale vždyť rozhovor je pro anamnézu stále ještě ta nejdůležitější věc vůbec, ale i pro terapii. Neexistuje nic důležitějšího, než rozhovor s pacientem.

**Lidé jsou také nemocní proto, že jsou osamoceni, ale sám jsem zažil, že s nimi nepromluví ani lékař.**

Ano, o tom nepochybuji ani vteřinu. Že člověk chodí k lékaři, proto nemusí být hned hypochondr. Proto říkám: kromě výživy a detoxikace máme na zřeteli hlavně hledat příčinu. Děláme analýzu, ptáme se pacienta, zda existují nějaké traumata, konflikty, jež by mohly vést ke vzniku nádoru. A

většinou právě díky rozhovoru dojdeme k takovým konfliktům a pak můžeme člověku nabídnout jejich vyřešení. Často se stává, že lidé jsou již v takzvané fázi rozpouštění konfliktu, pak je pouze učíme být trpěliví, říkáme jim měj důvěru ve své tělo, pečuj o něj, dej mu tu nejlepší výživu, zbav tělo jedů a buď šťastný. Pak to zvládneš, nádor odejde.

**Jsmo spojení těla a duše.** Přesně. **Tyto věci spolu souvisí.**

Absolutně ano. Ovšem existuje i mnoho lidí, u kterých člověk na příčinu nepřijde. V tom případě používáme formu terapie, kterou jsme v minulých letech objevili. Je to takzvaná synergetika neboli psychobionika. Vynalezl ji Bernd Joschko, který dříve pracoval pro německou vládu a vynalezl metodu, jak objevovat teroristy, dnes se používá slovo profiling – profilování pachatelů. Není to v podstatě nic jiného, než že se člověk podívá, jak vypadá typický terorista, tedy zda má maturitu nebo pomocnou školu, z jakých rodinných poměrů vyšel, jaké názory zastává, atd. Používá se to i v kriminalistice. A Bernd Joschko měl geniální myšlenku: když tuto metodu můžeme použít na hledání teroristů, můžeme ji patrně použít i v případě nemocí. Není to tak, že za určitými nemocemi stojí určité skupiny konfliktů? Začal to zkoumat u rakoviny prsu a zjistil, wow, vůbec neexistuje 1000 různých konfliktů nebo 100 různých konfliktů. Existuje jich pouze 30 nebo 40, někdy není příčinou pouze jeden konflikt, ale 2,3,4,5,6, konfliktů současně. **Jejich kombinace.**

Správně, kombinace. Toto profilování můžeme udělat i u nemocí a my děláme sezení, která jsme jsme nazvali – tedy ne my, ale Bernd Joschko – putování vnitřním světem. Je to určitý způsob uvolnění, při kterém otevřeme dveře a putujeme svým vnitřním světem. Vnímáme, jaké obrazy přichází a dostáváme se k základním problémům, které způsobily stresové situace, způsobily vznik nádoru. A pak neuděláme nic jiného, než že vytvoříme jinou skutečnost a ukotvíme jí uvnitř. My lidi neléčíme, my jim neděláme terapie, ale přinutíme tělo, aby se uzdravilo samo, tím, že zasadíme novou výchozí situaci. Při tom se může poslouchat hudba, může to být i forma rozhovoru i pomocí tělesných cvičení, to ale není tak důležité.

**Takže v podstatě něco objevíte v podvědomí, učiníte to vědomým a problému se postavíte čelem.**

Přesně. A nové v tom podvědomí zakotvíte. Pak se dějí neuvěřitelné věci i na fyzické úrovni. Někdy vyjdou lidé po takové sezení ven, několik následujících dnů je jim opravdu špatně, tělesně špatně, v těle se dějí neuvěřitelné procesy.

**Řekl byste, že to je něco jako když se podvědomí pořádně vypotí?**

Člověk by to tak mohl říci, ano. **Takže něco jako duševní detoxikace?** Ano. **Věci, o kterých člověk ví, že je potlačoval.**

A věřte mi, každý z nás má v sobě takovéto programy. Každý. My všichni jsme měli rodiče, učitele, všichni máme bohužel doma televizi ... já ne ...

OK, vy ne, já se podívám na nějaký seriál ... řeknu to takto: Všichni máme v sobě nějaké programy, zakořeněné fráze a nemáme pouze jednu či jeden, máme jich stovky. A většina lidí přesto dokáže hodně zestárnout. Ale jestliže máte rakovinu a vedly k ní vaše programy, pak situaci zvládnete pouze když tyto programy změníte. To je velice důležité. A právě to je v podstatě to, co děláme. Samozřejmě, dáváme někdy i infuze, ale to není základ naší práce.

**Ale i homeopatie – jestliže je to jen trochu možné, pak neřezat, nezranit.**

Přesně. Dříve jsem měl také zakořeněné, operovat a pak naše terapie. Dnes jsem ze dvou důvodů proti, dnes je moje přesvědčení. Nejprve terapie a pak operace. Za prvé: jestliže dělám nejprve terapii, pak vidím, jak nádor reaguje, poznám tak, zda je moje terapie správná. Jestliže totiž tumor operativně odstraníte a teprve pak děláte terapii – a je jedno zda homeopatii či chemoterapii, jak, podle čeho poznáte, že ta terapie je správná? To je velice těžké.

**... jen tak, že řeknete, že se nádor nesmí vrátit ...**

Pak ale musíte dělat terapii roky a odhlédneme-li od finančních nákladů, je to pro člověka velická zátěž, neustále být v sympatiku, neustále mít strach, zda se nádor nevrátí.

**Když se vrátí ...**

je to většinou daleko horší než předtím. Tak to je první výhoda. Druhá výhoda je, že - např. při nádoru v prsu to zažíváme velice často – se nádor zmenšuje a pak zmizí, nebo se někdy zapouzdří, vznikne uzavřené pouzdro. Je to časté i při nádoru plic nebo u nádoru pankreasu, tedy slinivky břišní. Nádor slinivky břišní je v onkologii dle mého názoru jedna z nejhorších nemocí vůbec, ale

víte co? My jsme několikrát dokázali to, že nádor na slinivce se stal zcela neaktivním. To znamená, že nádor sice ve slinivce je, ale při vyšetření PET nevykazuje žádnou aktivitu. Nejsou tam žádné rakovinové buňky, do kterých jde cukr a pacient s tím může žít mnoho let.

### Takže život s rakovinou?

Ano. Tyto nádory mizí velice těžko, také se nám to stalo, ale to je absolutní výjimka. Ale co se děje stále, že nádor je ohraničený, zapouzdřený a není vůbec aktivní.

### Něco jako mír zbraní?

Správně, hezky řečeno, mír zbraní. Pěkný dopis nám napsal jeden radiolog z Plochingenu, to je malé městečko poblíž Stuttgartu. Poslali jsme k němu několik pacientů na vyšetření PET a on nám pak napsal ten dopis. V něm stálo: víte pane Hirneise, netuším, co tam nahore s těmi lidmi provádíte (naše centrum leží na kopci), ale dělejte to dál. Nikdy jsem neviděl tolik pacientů s rakovinou slinivky, kdy PET nic neukáže, kdy tumor se zapouzdří. U rakoviny plic je to podobné. Nádor není třeba odstranit, úplně stačí, když je zapouzdřený a není aktivní a člověk s ním žije dalších 20 let.

**Pane Hirneise, mohl bych s Vámi dále mluvit hodiny, určitě se ještě uvidíme. Ještě bych se chtěl zeptat na následující: každý, kdo přišel na svět, v podstatě oklamal imunitní systém své matky... můžete to vysvětlit, máme tedy schopnosti....?**

Následující: všeobecně se věří, že lidé s rakovinou mají špatný imunitní systém a neberou se v potaz různé programy, jako například, že naše buňky přestanou používat kyslík. To je samozřejmě nesmysl, takové programy existují. Když se nyní ríznu do prstu a rána se zajizví, je to částečně díky buňkám, do kterých nejde žádný kyslík. My všichni jsme se vyvinuli v děloze matky bez kyslíku, přece když se spojí sperma a vajíčko, dojde v děloze k dělení a toto malé embryo, těch pár prvních buněk přežije tehdy, když se zahnízdí v děloze a to se děje bez kyslíku. Naše buňky prostě v sobě mají zakódovaný prastarý evoluční program a mohou žít bez kyslíku. To mimochodem ukazuje a to, že máme prapůvod ve vodě a nepřišli jsme sem z jiné planety, ale to je jiné téma. **Ano.**

Ale ještě bych chtěl říci něco k imunitnímu systému. Dnes se neustále říká, že lidé s rakovinou mají špatný imunitní systém. Já to považuji za absolutní nesmysl. Tito lidé mají neuvěřitelně dobrý imunitní systém. Z čeho tak usuzuji: dříve jsem se také domníval, že imunitní systém nepozná rakovinu a proto špatně funguje, máme přece makrofágy, jejich úloha by byla najít rakovinové buňky a „sežrat“ je. Zde je ta chyba v myšlení: rakovinové buňky jsou zlé a imunitní systém to zlé musí zabít. Ale tumor není zlý, na počátku je dobrý, zlým se stane až později. Když se podíváte na časovou linii vývoje nádoru, zjistíte, že na začátku jsou všechny symptomy regulační mechanismy, nejsou to žádné nemoci. Jsou pro naše dobro. Až na konci nás zabíjejí.

### Něco jako filtr, který se časem ucpe a pak je konec.

Vezměte každou nemoc, každý symptom: když máte horečku, na začátku je potřebná, na konci nás může zabít. Vezměte průjem, cholera, nejprve je to dobře: všechno musí z těla ven, na konci je člověk dehydrovaný a umírá. Stejně tak je to s nádorem. Nejprve je to něco dobrého, nádor spaluje více cukru, váže na sebe plísň, které jsou v těle, nádor je vlastně detoxikační továrna. Ovšem na konci člověka zabije. My se musíme dívat na úplný začátek nemocí, proč vznikají a nedívat se až v momentě, kdy zabíjí. To je velice důležité. A proto také imunitní systém nádorové buňky nezabíjí, děje se pravý opak: imunitní systém dává povel k vyživování nádoru, k angiogenezi, ke tvorbě nových cév, které do nádoru vedou krev, výživu, všechno, co potřebuje. Takže imunitní systém to dělá dobře. Já jsem to zpočátku také nechápal. Pak jsem byl v Moskvě ve výzkumném institutu a shodou okolností se tam vrátili vědci, kteří studovali život Něnců. Něnci jsou národ, který podobně jako Laponci žijí v končinách, kde je 11 měsíců v roce zima a 1 měsíc ukrutná zima. A oni tam žijí ve stanech se svými zvířaty. **To musí být dost depresivní.**

Asi tak, ano. Ale víte co, oni vůbec nemají rakovinu. Vůbec a také prakticky nemají infarkt a podobné věci. Mají sice onemocnění plic a pár dalších onemocnění, ale žádnou rakovinu. Ruská vláda zkoumá jejich život již desetiletí. Proč nemá tento národ rakovinu? A zajímavé je i to, že nedostanou rakovinu když se odstěhují např. někam do města. **Rezistence.**

Ano, to jsem si zpočátku také myslel. Pak jsem mluvil s těmi vědci a najevo vyšlo následující: tito Něnci mají neuvěřitelně špatný imunitní systém. Např. normální hodnota leukocytů v krvi je mezi 4 a 10 tisíci bílých krvinek. Něnci mají pouze 1000. To je v podstatě hodnota u člověka, který

prochází chemoterapií a jeho imunitní systém je zničený. A tito lidé takovou hodnotu mají celý rok. Já jsem si také myslel, že to je divné, měli by přece mít více rakoviny.

**A oni mají méně rakoviny.**

OK. Pak jsem byl v San Diegu, kde jsem se seznámil se šéfem jedné zdravotní pojišťovny. Ten mi ukázal dvě zajímavé studie a to: když lidé lidé s nádorem mají autonehodu a mají např. těžké popáleniny, těžké zlomeniny kosti a podobně, existuje průměrná doba pobytu v nemocnici. Nemocní s rakovinou opouští nemocnici o mnoho dříve než lidé bez rakoviny. Jejich kůže se hojí rychleji, kosti srůstají rychleji, imunitní systém pracuje daleko lépe než u lidí bez rakoviny. A podruhé jsem se divil, když jsem byl v jednom výzkumném ústavu v Budapešti: jeden člověk tam dělal následující výzkum: HIV pozitivní lidé – je to samostatné téma – ale teoreticky mají HIV pozitivní zasažený imunitní systém, to se může měřit v krvi a tento lékař měl následující myšlenku: jestliže HIV pozitivní lidé mají horší imunitní systém, musí mít také častěji rakovinu. A je to tak? Ne. Mají sice častěji jeden druh rakoviny kůže, ale vůbec nemají více rakovin prostaty a tak dál. Vůbec ne. Dokonce spíše méně. A pak také existuje ještě jedna skupina lidí, lidé s transplantovanými orgány. Když dnes člověk dostane např. novou ledvinu, dostává pak dosti dlouhou dobu určitý druh chemoterapie, tedy jeho imunitní systém se potlačuje.

**Aby nenastala v těle reakce v podobě odmítnutí orgánu.**

Správně. Takže tito lidé mají kvůli té chemoterapii hodně špatný imunitní systém a měli by tedy mít i častěji rakovinu. Ovšem je to přesně naopak. Přestože mají nový orgán a přesto že tělo je na tom vlastně dost špatně, rakoviny mají méně. **To je opravdu dar.**

Takže jednou prostě bylo vytvořeno dogma, že lidé rakovinou mají špatný imunitní systém, protože nerozezná rakovinové buňky. Zabít tyto buňky, to je přece práce imunitního systému. A nikdo se vůbec neptá, zda je to opravdu tak.

**Je to co vidíme to, co opravdu vidíme? Není to spíše pouze naše interpretace?**

Správně. **A do té interpretace pak vše musí zapadat, nebo to tak musíme vytvořit.**

Přesně. Použil jste správné slovo, je to pouze interpretace a vše je jí vtom myšlenkovém systému na relativně malém poli onkologie přizpůsobeno. Takové chyby se ale dělají i v alternativní medicíně. Dostanete – nevím, asi 50 preparátů, které by měly zlepšit váš imunitní systém.

Vzpomeňte si např. na terapii pomocí preparátů ze jmelí, na antroposofickou medicínu. Aby nedošlo k nedorozumění, nejsem zásadně proti terapii jmelím, ale jeden z hlavních argumentů lidí, kteří ji používají, je, že je třeba zlepšit fungování imunitního systému. A když se zeptáte, jak se to udělá, řeknou: podívejte, když dáme člověku preparát ze jmelí, počet lymfocytů, to je druh bílých krvinek, stoupá. Ale za prvé: lidé s rakovinou mají krevní obraz celkem v pořádku, jejich krev není nějak tragicky špatná, právě naopak, a za druhé je zde otázka: jestliže dám někomu nějakou injekci a počet lymfocytů v jeho krvi stoupne, je to dobře nebo špatně? Víte, jak můžu velice lehce zvýšit počet lymfocytů ve vaší krvi? V lékárně koupím za jedno euro injekční stříkačku, půjdu ven, nasaji do ní trochu špinavé vody z louže a píchnu vám ji do břicha místo preparátu ze jmelí. Vaše lymfocyty potom také půjdou nahoru, to je zcela jasné, to je reakce na cizorodé látky působící ve vašem těle jako jed. Proto tělo vytvoří větší množství lymfocytů nebo jiných bílých krvinek, aby působilo proti jedu. Takže myšlenkové chyby se dělají i v alternativní medicíně a mě je koneckonců jedno, kdo tu chybu udělá, ať jsou to chemoterapeutové nebo antroposofové. Potřebujeme se navrátit k vědě, nutně potřebujeme lidi, kteří ... **myslí svobodně, myslí bez dogmat ...**

Děkuji, to je to přesné slovo, myslet bez dogmat. Potřebujeme opět základní výzkum. Protože dokud si myslíme, že víme, co je rakovina a proč jí člověk dostane, proč bychom dělali výzkum? A dnes žádný výzkum neexistuje. Existuje jen patentování preparátů, jejich srovnávání, a zjišťování jaký preparát zabíjí jaké buňky. Tak se totiž dá vydělat mnoho peněz.

**Avšak tímto postojem zabíjíme výzkumy, mnoha lidem se vráží nůž do zad, a za to všechno se platí. A platí se to velice dobře.**

**Pane Hirneise, mnohokrát děkuji za rozhovor. Dnešním hostem byl Lothar Hirneise. Zde ještě jednou můžete vidět knihu: Chemoterapie léčí rakovinu - to je samozřejmě vtip - a země je placatá. Ještě jednou to shrnu. Tato kniha samozřejmě není žádný universální recept, zničme rakovinu a vše bude zase v pořádku. Jsou tam ale popsány druhy rakoviny, jsou tam vyjmenovány druhy klasické**



terapie a také druhy alternativních terapií. Já jsem zde pochopil, že každý má individuální druh rakoviny, který si zapříčinil, ke kterému se dopracoval a musí se tomu postavit. Musí se na to podívat komplexně. Je třeba, aby každý lékař a každý pacient byl upřímný, nic neskrýval, odhalil se, zabývat se tím. Někdy je vhodné použít školní medicínu, často to ale tak není. Je to ale rozhodnutí, které musí každý udělat sám za sebe. Doufám, že jsem tomu rozuměl dobře: je veliký rozdíl, když se člověk nejprve rozhodne pro klasickou metodu, nechá se ozařovat, dát si chemoterapii, nechá se operovat a pak vidí, jaké ohromné škody to způsobilo a že to nefunguje a teprve pak řekne, že zkusí nějakou alternativu. Ta potom musí napravovat extrémně škody a to je velice obtížné. A nebo naopak. Takže když člověk zvolí špatné pořadí, je to, jako by byl v horách a špatně odbočil, šel úplně jiným směrem a nemůže se vrátit zpět. Tak byste to vyjádřil?

Ano. Je to veliký omyl mnoha lidí, kteří si myslí, OK, teď nejdřív půjdu na chemoterapii a ozařování a když to nebude fungovat, pak ještě vždycky můžu dělat něco alternativního. Přičemž výraz alternativní moc rád nemám. Dnes skoro vždy používám výraz univerzitní či neuniverzitní terapie. Skoro nikdo nechápe, že po chemoterapii a ozařování úplně člověka změní.

Uvedu velice jednoduchý příklad: vezmeme 10 000 zcela zdravých lidí, kteří nemají rakovinu a všem dáme chemoterapii a ozařování. A srovnáme je s jinými 10 000 zcela zdravými lidmi. Myslíte, že obě skupiny na tom budou stejně? Jsem si 100% jistý, že z první skupiny lidí, tedy s chemoterapií a ozařováním, jich stála více a více bude nemocných, více a více jich dostane rakovinu. A právě jen kvůli tyto terapie. Již jsem to říkal, jen ozařování způsobí velice rychle vznik rakovinových buněk, imunitní systém se zhoršuje kvůli chemoterapii a je jasné, že člověk je potom více a více nemocný, nemůže to přežít ve zdraví. Před lety jsem byl napaden za to, že jsem si v jednom časopise dovolil otázku, kolik dětí by přežilo v případě, že mají leukémií, dostanou transplantaci kostní dřeně. Ale oni žádnou leukémií nemají, jsou zdraví. Kolik dětí by vlastně přežilo, kdyby dostalo chemoterapii, ale byli vlastně zdraví? Jsem na 100% přesvědčen, že mnoho lidí zemře na terapie. Dokazuje to jedna anglická studie. Vy jste předtím začal mluvit o penězích, ovšem my jsem o nich záměrně moc nemluvili, ale v onkologii se děje mnoho věcí kvůli penězům. Ten, kdo to nechce vidět, je prostě hloupý, lépe to neumí. **Nebo se na tom podílí.**

Nebo se na tom podílí. Ta anglická studie dokazuje, že více než 70% všech peněz za chemoterapii je zaplacená v posledních 6 měsících života pacienta. A je to ještě horší: byli srovnáni lidé v paliativní situaci (tedy kdy podle školní medicíny neexistuje naděje na uzdravení), kteří dostali chemoterapii a lidé v paliativní situaci, kteří žádnou chemoterapii nedostali. A víte, jaký byl výsledek? Lidé s chemoterapií zemřeli o 4 až 8 týdnů dříve než lidé bez chemoterapie. Proč zemřeli dříve? Vždyť se jim říká, že chemoterapii dostávají, aby jim byl prodloužen život! Tato anglická studie jasně ukázala, že lidé v paliativní situaci, s metastázami, kteří dostanou chemoterapii, umírají dříve. Takže je to opět dogma, to známé: dáme vám chemoterapii a je naděje, že vám prodloužíme život. A jedno je jisté: kvalita života se také nezlepší. **Draze zaplacené údajné prodloužení života.**

Ano, draze zaplacené a ještě to není - jak tato studie ukazuje - pravda!

**To znamená, že člověku se zhorší kvalita života a k tomu se zkrátí délka jeho žití. Ano.**

**Což je v těchto případech snad i dobře, když je kvalita života tak špatná...**

A nyní otázka pro všechny naše posluchače: komu vlastně takováto situace vyhovuje? V čí zájmu se to děje? Komu je ku prospěchu, že lidé krátce před svojí smrtí mají špatnou kvalitu života a zemřou dříve? Vám ani mě určitě ne, v zájmu pacienta také určitě ne. Takže někde venku musí být lidé, kteří mají neuvěřitelně velký zájem na tom, aby to tak probíhalo. Nadáváme na lékaře, nadáváme na farmaceutické společnosti a víte co? Právem, oni jdou přes mrtvoly a my už nemůžeme dělat, že to nevidíme, nemůžeme dělat jako že to není tak hrozné. Pomyslete na těch 240 000 lidí v Německu, které tato pohroma potká. Každý den, tedy i dnes v Německu zemře 700 lidí na rakovinu a 699 z nich dostane v posledních týdnech života chemoterapii a ozařování. Nemůžeme od toho odvracet zrak, musíme se tím důkladněji zabývat.

**Pane Hirneise, srdečně vám děkuji za to, že jste přišel. Chci všem, kteří mají rakovinu, nebo znají někoho, kdo jí má, tuto knihu doporučit. Věřím, že když je člověk v tak těžké situaci, je schopen změny. Nejvíce bych si přál, aby si tuto knihu přečetli lékaři, vím, že se učili něco jiného, ale alespoň do ní nahlédnout, to nemůže přece škodit. Buď to člověku potvrdí jeho přesvědčení: autor**

je blázen, nebo si rozšíří svůj horizont. A já se domnívám, že každý lékař by si měl svůj horizont stále rozšiřovat. Určitě najde v této knize věci, o kterých si pomyslí: to jsem nevěděl. Věřím, že většina lékařů řekne, to je zajímavé, podívám se na to. A když jsem na konci se svými metodami, mohu něco z toho zkusit. Možná, že někteří lékaři se s vámi zkontaktují. Ještě jednou srdečné díky nejenom za to, že jste přišel, ale za to ohromnou práci, kterou jste do této knihy vložil. Jsou to určitě roky práce a také odvahy k tomu, co děláte. Klasická medicína a farmaceutický průmysl disponuje spoustou peněz, mohou dělat PR, mohou vás označit za blázna. Tak říkám: vydržte.

Já to vydržím!

Věřím, že svoji sílu čerpáte i od lidí, kteří přežili, od nich můžete načerpat sílu, změnili svůj život a to je neuvěřitelně silný lék, mohu-li to tak říci.

Ano. Rád bych ještě nakonec krátce něco řekl: jsem neuvěřitelně vděčný, že jsem všechny tyto lidi potkal, samozřejmě, viděl jsem mnoho utrpení, vidět stále umírající lidi, to je – alespoň zpočátku – pro člověka velice těžké. Především, když se na to člověk nedívá ze spirituálního hlediska. Jsem za to ale moc vděčný, protože dnes jsem díky tomu šťastný člověk, za to, že mě je dnes tak dobře, vděčím z velké části právě onkologickým pacientům. Víte proč? Protože s lidmi, kterým někdo řekl, že nebudou již dlouho žít, nemusíte mluvit o všech těch nesmyslech, které jsou okolo nás. Naopak, můžete s nimi vést kvalitní hluboké rozhovory např. na téma smyslu života, protože oni se tím vším zabývají. Když víte, že brzy umřete, je vám přece úplně jedno, kolik peněz máte na kontě, je vám zcela lhostejná politika, uprchlíci v Berlíně či v Chemnitzu. To někoho, kdo umírá, vůbec nezajímá. Takový člověk myslí pouze na svůj život. A když k němu přijdu a řeknu: abys přežil, musíš být šťastný. A on to dokáže a později mě to vypráví, jak to udělal, co udělal aby byl šťastný. To mě velice pomůže být také šťastný. Jsem nekonečně vděčný a nedovedu si přestavit, že bych někdy v životě dělal něco jiného, než diskutovat s těmito těžce nemocnými lidmi.

Pane Hirneise, děkuji mnohokrát, že jste přišel, ať se vám daří.

Děkuji, děkuji, za pozvání.

To bylo další vydání pořadu Rozhovory s Kenem. Naším hostem byl Lothar Hirneise, autor této těžké knihy. Když jí budete nosit s sebou, nepotřebujete žádné fitness studio.

Moje jméno je Ken Jebsen a moje cílová skupina je člověk. Sám jsem nevěřil, že po rozhovoru o rakovině budu tak veselý, myslím, že to už něco znamená. Na slyšenou příště.