

PREFAZIONE

Sono un ex-chirurgo ospedaliero ormai in pensione da dodici anni; ho 77 anni di età.

Nell'ottobre di due anni or sono mi sottoposi a una retto-sigmoido-colon-scopia in seguito alla positività della ricerca di sangue occulto nelle feci eseguita per giustificare una mia condizione anemica. L'indagine endoscopica mise in evidenza: "Polipo sessile del cieco. Diverticolosi del colon".

Per timore che la polipectomia potesse provocare una emorragia che avrebbe aggravato ulteriormente la mia anemia furono fatti solo due prelievi biotici.

La successiva diagnosi istopatologica decretava: "Aree di degenerazione adenocarcinomatosa su frammenti di adenoma".

Non rimasi smarrito di fronte a questa diagnosi perché già da tempo avevo deciso che nel caso mi fossi ammalato di cancro avrei seguito l'indirizzo terapeutico studiato e sperimentato positivamente dal dottor Max Gerson di cui ero venuto a conoscenza. Avevo valutato, apprezzato e condiviso tale terapia leggendo il libro *Guarire con il Metodo Gerson* scritto dalla figlia Charlotte con la collaborazione di una paziente guarita da un melanoma metastatizzato, Beata Bishop.

Incurante dei giudizi negativi espressi dai miei colleghi circa la scelta "sconsiderata e irresponsabile" della condotta terapeutica che avevo deciso di seguire, mi sono affidato alle cure del dottor Alessandro Nicolosi, primo medico italiano che si sta accingendo a ultimare il secondo modulo di formazione nella Terapia Gerson presso il Gerson Institute (California). Mi è servito molto anche l'incoraggiamento offertomi gentilmente dalla signora Margaret Straus, nipote del dottor Gerson, che, riconoscente, ringrazio di cuore.

Dopo sei mesi di terapia, nel marzo 2016, il referto della colonscopia di controllo era il seguente: "Indagine condotta fino al cieco. A tale livello la mucosa si presenta regolare e non si riesce a identificare la sede del polipo documentato precedentemente. Angiodisplasia del colon sinistro e rari diverticoli diffusi".

Dall'ottobre 2015 seguo scrupolosamente le norme previste dal metodo Gerson che continuerò a praticare, minimo, per altri sei mesi.

Oggi, dopo diciotto mesi di terapia, posso dire di non essermi mai sentito così “in forma” tanto da intraprendere, per la prima volta nella mia vita, la frequentazione di una palestra per tre ore settimanali. In più ho constatato con piacere la normalizzazione dei valori della mia pressione arteriosa da tempo a tal punto alti da rendersi necessaria l'assunzione di farmaci anti-ipertensivi: ho riguadagnato un incremento ponderale di 5 kg, ho corretto una condizione di discreta anemia e altri “disturbetti” legati all'età.

Di certo non avrei mai neppure immaginato che mi sarebbe stato affidato l'incarico di scrivere la prefazione introduttiva alla versione italiana del libro dell'autrice anglo-australiana Kathryn Alexander, dal titolo originale di *Nutritional healing*, che riassume i protocolli terapeutici Gerson per i malati di cancro.

Il libro è molto interessante, essenziale ma completo nella considerazione dei vari aspetti del metodo Gerson: le basi scientifiche sulle quali si fonda, l'interpretazione degli esami ematochimici del paziente, la dieta e i rimedi di supporto, la gestione e il controllo del paziente da parte dell'operatore sanitario, i trattamenti coadiuvanti estemporanei, la gestione del dolore e infine gli interventi medici necessari.

Il libro rappresenta una precisa guida per gli operatori sanitari che assistono il paziente, non necessariamente oncologico, e nello stesso tempo un supporto informativo, educativo, e incoraggiante per il paziente stesso assalito, durante il lungo e impegnativo personale percorso di guarigione, da innumerevoli domande, dubbi e da imprescindibili momenti di timore e di scoraggiamento.

Questo libro dovrebbe essere letto e valutato non solo dagli oncologi ma da ogni medico perché qualsiasi terapeuta potrebbe trarne vantaggio apprendendo e approfondendo la conoscenza su argomenti che non appartengono al bagaglio didattico dell'indottrinamento universitario.

Non solo, il manuale di Kathryn Alexander dovrebbe far parte della biblioteca di ogni persona interessata alla cura della propria salute e alla conoscenza della prevenzione delle malattie, specie in questa epoca caratte-

rizzata dalle possibilità di una troppo facile conoscenza medica fornita da Internet e nello stesso tempo dalla presunzione della gestione auto-terapeutica delle malattie suggerita dalla deprecabile pubblicità farmacologica televisiva.

Il cancro, fra tutte le malattie degenerative, è quella che fa più paura, che più si teme e che maggiormente cerchiamo di ignorare ma che statisticamente è destinata a interessare un sempre maggior numero di pazienti.

I presidi terapeutici ufficiali attualmente non forniscono un'adeguata salvaguardia che tenga perlomeno il passo dell'incremento patologico.

È il momento che ognuno di noi si prenda cura in prima persona della propria salute cercando di salvaguardarla al meglio conoscendo le molteplici cause e circostanze che possono alterare il nostro equilibrio biologico e metabolico, e apprendendo le modalità dietetiche e disintossicanti attraverso le quali possiamo riappropriarci del nostro bene più grande.

Se l'eziologia del cancro è multifattoriale, può un singolo principio terapeutico esserne la cura?

Prima di concludere desidero esprimere un mio personale giudizio circa il diverso atteggiamento che anima gli ammalati di cancro a seconda della loro scelta relativa al trattamento terapeutico che seguiranno.

Gli ammalati che seguono le terapie convenzionali (chirurgia, chemioterapia, radioterapia e immunoncologia, nuova frontiera anche se più sperimentale che attuale) si affidano passivamente alle mani dei terapeuti, sperando che riescano a estirpare, avvelenare e dissolvere il “mostro immondo” che è entrato nel loro corpo con l'intento di appropriarsene totalmente. Sono sempre disperatamente all'erta, timorosi di un suo eventuale risveglio. Solo dopo periodici e angoscianti controlli per cinque anni, una volta, ora dieci anni, possono finalmente nutrire la speranza di “essersela cavata”.

Al contrario, gli ammalati che liberamente e responsabilmente decidono in prima persona, infatti di certo nessuno lo suggerirà loro, di seguire la strada tracciata dal dottor Max Gerson, sanno che le cellule del cancro fanno parte del loro corpo e che non si sono ribellate, ma hanno cercato e trovato una opportunità di sopravvivenza a condizioni di intossicazione

giunte a livelli invivibili, tanto da minare quasi irreparabilmente anche i meccanismi di autocontrollo che il sistema immunitario ha predisposto a difesa dell'organismo.

Gli ammalati che seguono Gerson sono liberi, sanno di essere gli unici responsabili di una possibile riabilitazione anche se la strada da percorrere sarà lunga, impervia e faticosa, e avranno la forza di percorrerla solo se animati da fiducia, pazienza, perseveranza, tenacia, e soprattutto “vero amore per la vita”.

Castrovillari 20 aprile 2017

GIUSEPPE ORRI

NOTA AGGIUNTIVA E AGGIORNATA ALL'EDIZIONE ITALIANA

Durante la prima metà del Ventesimo secolo, il dottor Gerson ha ottenuto un tasso di guarigione del 30% nei pazienti malati di cancro allo stadio terminale con un programma terapeutico di tipo dietetico da lui sviluppato. In esso, il nocciolo terapeutico era costituito dal mirare a ripristinare il potassio a livello cellulare per aumentare la capacità ossidativa, e rimuovere contemporaneamente le tossine, sempre a livello cellulare. L'effetto combinato era quello di ripristinare la capacità del corpo di guarire se stesso, e il percorso del paziente era scandito da crisi di guarigione che andavano riducendosi in intensità e frequenza mano a mano che il paziente si avviava verso la guarigione finale. Decisiva, ai fini del monitoraggio del cammino di guarigione, è stata la valutazione accurata del rapporto tra le crisi di guarigione e il processo della malattia: dal momento in cui si manifestavano le crisi di guarigione il processo della malattia andava rallentando fino a quando il paziente, alla fine del suo percorso terapeutico, non raggiungeva la guarigione definitiva. Al giorno d'oggi siamo più profondamente avvelenati e nutrizionalmente carenti e quindi il punto di partenza del paziente può essere molto più lontano da quello di arrivo di quanto poteva essere ai tempi del dottor Gerson. Tuttavia, questo non deve, in alcun modo, impedire di trattare le cause principali del cancro attraverso l'uso di questa terapia, né bloccare i pazienti rispetto al supporto che devono dare alla loro guarigione affinché migliorino le loro probabilità di sopravvivenza e qualità della vita.

È importante per il lettore, sia esso un professionista o una persona comune, avere una mente vivace e un atteggiamento di ricerca rispetto a modi o metodi che potrebbero migliorare i suoi risultati.

Nell'odierno campo minato di offerte, è importante sapere come misurare e monitorare il valore di qualsiasi contributo apportato rispetto al quadro clinicamente testato tracciato dal dottor Gerson. Dal punto di vista del paziente, è importante che tutte le affermazioni siano motivate in termini di benefici inquadrabili all'interno del proprio caso personale. Tali proposte devono poter essere controllate o misurate (in termini di regressione della malattia) per assicurare al paziente che il trattamento è benefico e quanto.

IL METODO GERSON: LA NUTRIZIONE PER GUARIRE

Se possiamo migliorare per quanto riguarda le pratiche, è sicuramente un risultato positivo, e ciò può aprire il campo a nuove comprensioni e risultati qualificati in termini di riduzione del tumore, remissione e guarigione.

KATHRYN ALEXANDER, 29 aprile 2017.