

CHARLOTTE GERSON  
MORTON WALKER

# Terapia Gerson

Cel mai eficient program de nutriție  
pentru prevenirea și tratarea cancerului  
și a altor boli grave

Traducere din limba engleză

RUXANDRA OARGĂ



LITERA®  
București  
2019

Răspunderea autorilor.....	7
Despre autori .....	11
Prefață .....	15
Introducere .....	23

## PARTEA ÎNTÂI CUM FUNCȚIONEAZĂ TERAPIA GERSON

1. Cum vindecă nutriția .....	31
2. Scurtă biografie a dr. Max Gerson .....	42
3. Principiile biologice ale Terapiei Gerson.....	53
4. Nucleul Terapiei Gerson .....	63
5. Remisia - cum devine posibilă.....	71

## PARTEA A DOUA TERAPIA GERSON ÎN ACȚIUNE

6. Vindecarea melanomului prin Terapia Gerson .....	85
7. Vindecarea altor boli .....	95
8. Alimentele din planul de dietă Gerson .....	106
9. Treisprezece pahare.....	118
10. Dieta Gerson fără sare .....	131
11. Suplimente nutritive în dieta Gerson.....	140
12. Detoxifierea ficatului prin clisme cu cafea .....	154
13. Clismele cu cafea și administrarea lor .....	165

**PARTEA A TREIA  
ADAPTAREA TERAPIEI LA DIFERITE AFECȚIUNI**

14. Terapia Gerson standard pentru majoritatea tipurilor de cancer.....	177
15. Terapia modificată în timpul chimioterapiei .....	193
16. Terapia modificată pentru pacienții cu cancer foarte slăbiți .....	206
17. Terapia modificată pentru alte boli în afară de cancer.....	218

**PARTEA A PATRA  
FOLOSIREA METODEI GERSON**

18. Abordări psihologice în Terapia Gerson.....	243
19. Cum să urmați Terapia Gerson singuri.....	253
20. Explicarea testelor de laborator necesare în Terapia Gerson.....	259
21. Povești de succes ale pacienților.....	278
22. Rețete .....	298

**ANEXE**

Informații financiare și date de contact .....	341
Raport de nutriție: studiul China .....	355
Ingrediente anticanceroase în Terapia Gerson.....	357
Substanțe chimice pentru uz casnic: o altă sursă de toxicitate.....	359
Cosmeticele: o altă sursă de toxicitate .....	361
De ce iau copiii antidepresive?.....	363
Imunizare-vaccinare .....	365
Rolul tratamentelor pe canal și al amalgamului dentar în apariția cancerului și a altor boli degenerative .....	369
<b>Bibliografie generală</b> .....	372
<b>Index</b> .....	389

## CUM VINDECĂ NUTRIȚIA

În 1992, la Colegiul Medical din Fukushima, pe insula Hokkaido, în nordul Japoniei, profesorul în medicină, dr. Yoshihiko Hoshino, a descoperit că se îmbolnăvise de cancer la colon. În timpul operației pentru îndepărtarea tumorii, chirurgul oncolog va descoperi că dr. Hoshino avea deja metastaze la ficat. În timp ce era la recuperare, pacientul a fost sfătuit de prietenul său apropiat și fost coleg de clasă, același chirurg oncolog, să înceapă un tratament cu chimioterapie.

Întâmplarea a făcut ca programul terapeutic Gerson pentru cvasistoparea bolilor degenerative acute și cronice, precum cancerul, diabetul, atacurile vasculare, artrita și alte boli care pun în pericol viața, să fie destul de bine cunoscut și foarte respectat în țările industrializate din Europa și din Asia. Profesorul Hoshino era printre acei medici care cunoșteau cartea dr. Max Gerson, *O terapie naturală eficientă pentru tratarea cancerului și a altor boli grave* (tradusă în japoneză) și eficiența medicală a programului său de tratament.

Din cauza bine cunoscutelor efecte secundare și a ratei foarte mari de nereușite în cazul cancerului de colon/rectal (93% dintre pacienți mor după ce fac chimioterapie pentru astfel de tumori) și a prognosticului și mai nefavorabil pentru metastazele la ficat (97% dintre pacienți mor după ce fac chimioterapie), acest profesor în medicină a refuzat să ia citostatice. În schimb, datorită popularității traducerii în limba japoneză a cărții dr. Gerson, dr. Hoshino i-a urmat instrucțiunile și a început să urmeze Terapia Gerson de unul singur.

În prezent, după aproape nouă ani de la diagnosticarea dr. Hoshino, el și oncologul său au declarat pacientul „vindecat” de cancer la colon și de metastazele la ficat. Iată scrisoarea pe care Charlotte Gerson a primit-o de curând de la profesorul Yoshihiko Hoshino.

După cum știți, am suferit de cancer de colon și de cancer la ficat cu metastaze în 1992 și mi-am revenit folosind Terapia

Gerson. Am scris o carte prin care am prezentat Terapia Gerson beneficiarilor de servicii medicale din Japonia. Cartea a fost publicată în 1998 și este prima despre Terapia Gerson scrisă de un medic în Japonia. A fost foarte bine primită de japonezi, deoarece, prin programul Gerson, alți doisprezece pacienți bolnavi de cancer au fost vindecați. Cartea descrie nu numai recuperarea mea, dar include și poveștile acestor doisprezece japonezi care nu mai suferă de cancer.

## VINDECAREA PRINTR-O TERAPIE NUTRIȚIONALĂ PUTERNICĂ

Prin aplicarea tehnicilor de vindecare, toți medicii recunosc un adevăr comun: există o singură știință a imunologiei umane, care posedă legile specifice ale biochimiei. În profesia de medic, totuși, două grupuri sau principii opuse se află în concurență. Medicina convențională, orientată spre boală, și medicina holistică, orientată spre pacienți, sunt de acord doar cu datele actuale ale biochimiei și ale imunologiei, dar cu nimic altceva.

*Practica medicală orientată spre boală* își direcționează eforturile spre găsirea unor formule generale pentru tratarea tipurilor sau a categoriilor de oameni cu simptome similare. Clasificarea pacienților în grupuri sau categorii este indispensabilă pentru găsirea unui tratament. Pentru a descoperi terapia care funcționează cel mai bine se folosesc frecvent procedurile simplu-orb sau dublu-orb, studiile clinice cu placebo. Când se descoperă ceva nepotrivit în fiziologia unui pacient, medicul alopăt (folosind medicamente) încearcă să corecteze problema de sănătate cu medicamente, chimioterapie, chirurgie, imunoterapie, radioterapie sau folosind alte forme de înaltă tehnologie. Medicina orientată spre boală este un sistem ce folosește, în primul rând, medicamente în încercarea de a produce efecte în organism, care vor lupta direct și, prin urmare, vor calma simptomele bolii. Folosirea chimioterapiei în cazul cancerului este exemplul perfect pentru practica medicinei orientate spre boală.<sup>1</sup>

*Practica medicală orientată spre pacient* dezvoltă procedurile de vindecare prin căutarea tuturor lucrurilor care pot fi făcute pentru optimizarea stării de sănătate a unui anumit individ. O astfel de orientare, definită și ca „medicină funcțională“ de profesorul dr. Jeffrey Bland, de la Gig Harbor, Washington, cere decizii bazate pe hotărâri ale medicilor holști, chiropracticieni, homeopați, naturopați, acupunctori, ale unor asistenți, nutriționiști și ale altor profesioniști din domeniul medical. Această practică are nevoie și de participarea personală intensă a pacienților. Medicul își dedică adesea la fel de mult timp învățând pacientul cât dedică administrării tratamentului. Chiar dacă pacientul prezintă doar teste de laborator modificate,

în medicina orientată spre pacient se fac eforturi pentru a ajunge la trei răspunsuri fiziologice specifice:

1. Armonizarea biochimiei pacientului.
2. Îmbunătățirea funcționării sistemului imunitar deprimat.
3. Corectarea funcționării defectuoase a organelor vitale.

Prescrierea tratamentului homeopatic corect este un exemplu perfect pentru practica medicinei orientate spre pacient.<sup>2</sup>

Terapia Gerson este un alt exemplu despre cum putem folosi medicina orientată spre pacient. Este cea mai bună pentru preocuparea pentru propria sănătate, mai ales pentru cvasistoparea bolilor degenerative foarte grave. Terapia Gerson folosește în special nutriția pentru a realiza cele trei deziderate ale medicinei holistice, biologice, orientate spre pacient. Este cea mai nouă descoperire în ceea ce privește vindecarea naturală și un antidot puternic pentru stilul de viață complet nenatural, care domină societățile industriale moderne.

În următoarele secțiuni ale acestui capitol, vă oferim o descriere generală a modificărilor de ordin patologic din interiorul țesuturilor și al celulelor tipice pentru cancer. Aceste descrieri ale modificărilor de la fiziologia normală vă vor oferi o înțelegere mai profundă a anomaliilor prezente în unele dintre celelalte boli degenerative.

De când a fost introdusă prima oară, în jurul anului 1926, puternica terapie nutrițională vindecătoare a dr. Max Gerson nu și-a găsit loc în comunitatea medicinei alopate. De exemplu, dintre cele patru voturi decisive ale legiuitorilor prin care s-a respins legea anticancer Pepper-Neely, în 1946, în Senatul SUA, cei care au votat împotriva au fost patru medici deveniți senatori. La acel moment, tratarea oamenilor prin dietă, pentru eliminarea bolilor degenerative, era o idee mult prea simplistă. Aceasta ar fi însemnat diminuarea puterii de decizie a medicilor; prin urmare, cei patru medici, senatori ai SUA la acea vreme, au votat împotriva legii senatorului Claude Pepper. Astfel, pacienții cu cancer au devenit victimele votului acordat în urma unor interese speciale.

Dr. Gerson a muncit cu perseverență și i-a ajutat pe bolnavii care i-au cerut ajutorul, oferindu-le o nouă șansă la viață. Acum, după ce inițiatorul tratamentului nu se mai află printre noi de peste 40 de ani, fiica lui și Institutul Gerson continuă sarcina de educare a publicului.

## **TERAPIA GERSON ESTE RECUNOSCUTĂ DE FACTO DE GUVERNUL SUA**

Așa cum am menționat în introducere, cel mai revoluționar și mai promițător domeniu al cercetării medicale împotriva bolilor degenerative este acela al chimioprevenției: folosirea de micronutrienți sau macronutrienți, substanțe

chimice din plante, nutraceutice și alte componente organice regăsite adesea în alimente, care pot preveni, opri sau întârzia procesul bolii. La începutul anului 1995, Institutul Național pentru Cancer din SUA urmărea patruzeci de studii noi sau mai vechi în domeniul nutriției, care implicau enzime, fibre, grăsimi, micronutrienți, vitamine și substanțe chimice din plante.

Până în 1999, cele patruzeci de rezultate ale studiilor începute în 1995, având ca subiect cancerul și nutriția au fost finalizate și transmise Asociației Americane de Cercetare a Cancerului aparținând Guvernului SUA. Aceste studii ne oferă în prezent informații vitale asupra substanțelor care trebuie adăugate sau eliminate din dietă pentru a învinge cancerul. Probabil nu vă surprinde faptul că aproape toate componentele Terapiei Gerson se află printre cele mai importante dintre aceste ingrediente chimice din plante. Prin adoptarea lor, Terapia Gerson este, de fapt, recunoscută drept un tratament viabil împotriva cancerului și a majorității bolilor degenerative. Este recunoscută de SUA, dar fără să aibă un aviz legal și fiind, practic, neoficială. Cu toate acestea, componentele Terapiei Gerson sunt dovedite și folosite pentru salvarea vieții bolnavilor. Stau chiar și la baza sfaturilor realizatorilor de profituri din industria cancerului, precum Societatea Americană pentru Cancer, Institutul Național pentru Cancer, Clinica pentru Cancer Sloan-Kettering și multe companii farmaceutice, care introduc producătorii de nutrienți în structurile lor corporatiste.

În prefață am menționat că, în SUA, în fiecare an, cel puțin 1,9 milioane de oameni sunt diagnosticați cu un tip de tumoră malignă (excluzând cancerul de piele și cancerul de col uterin). L-am și citat pe medicul oncolog holist, internist și homeopat W. Douglas Brodie din Reno, Nevada, care spunea că cel puțin 700 000 de americani mor în fiecare an din cauza cancerului.

Aproape fiecare medic și majoritatea consumatorilor din servicii medicale știu acum că peste 70% din tumorile maligne sunt cauzate, într-un fel sau altul, de ceea ce mâncăm. Alimentele denaturate sunt, de fapt, cauza principală a cancerului de sân, de colon sau rectal precum și a cancerului pulmonar la nefumători. În fiecare an, se adună mai multe dovezi medicale și științifice, care ne arată că tot ceea ce ingerăm are o influență extraordinară asupra sănătății noastre – dacă vom face cancer sau dacă vom putea vindeca bolile maligne în cazul în care apar simptome.<sup>3</sup>

Acest domeniu de cercetare este unul foarte interesant, iar comunitatea medicinei convenționale începe abia acum să îl investigheze cu seriozitate. Însă, probabil cu jumătate de secol înaintea timpului său, în cursul unei vieți profesionale active de patruzeci de ani, din 1919, în Bielefeld, Germania, până în 1959, în New York, un medic modest a reușit să găsească răspunsurile nutritive și alimentare pentru cancer și alte boli degenerative. Cu toate acestea, dr. Max Gerson a fost denigrat pe nedrept, hărțuit și persecutat în SUA de către AMA, mai ales de redactorul jurnalului editat de acesta, dr. Morris Fishbein, și de cohorta de medici-politicieni.<sup>4</sup>

După o demonstrație cu pacienți în 1946, în fața comitetului Senatului SUA, în urma căreia a intrat în atenția mass-mediei naționale, dr. Gerson a fost atacat într-un editorial din paginile publicației *Journal of the American Medical Association (JAMA)*. Motivele atacului au fost legate de politicile medicale naționale și de diferitele politici financiare impuse la acea vreme de dr. Morris Fishbein, de multă vreme politician AMA, redactor *JAMA* și medic nepracticant.

De ce a durat atât de mult timp ca medicina alopată organizată să își dea seama de legătura care există între dietă și cancer?

De ce pionierii în oncologie, precum dr. Max Gerson, au fost denigrați, stigmatizați și au fost descurajați când au încercat să folosească nutriția ca pe o unealtă terapeutică?

Cel puțin pentru prima dintre aceste întrebări, autorii acestei cărți pot găsi patru răspunsuri:

1. În SUA, progresele în tehnologia medicală sunt considerate mai importante decât orice alt tip de tratament. Ca națiune, am avut tendința de a ne axa pe tehnologie pentru a învinge cancerul și alte probleme de sănătate. Mâncatul legumelor, așa cum recomanda dr. Gerson, nu necesita nici o tehnologie.

2. Industria farmaceutică din SUA impune modul în care poate fi practicat medicina nu doar în această țară, ci în întreaga lume. Dacă o substanță sau o metodă terapeutică nu este patentabilă – fără profituri realizate dintr-un medicament sintetizat –, de obicei, este ignorată, contracarată sau scoasă din fabricație. Nici o companie comercială din domeniul medical nu va dori să investească timp în cercetare și bani pentru a o promova.

3. Recunoașterea faptului că există o relație strânsă între ceea ce mâncăm și cancer sau alte boli va atrage atenția asupra a două grupuri de persoane responsabile: (a) companiile care procesează mâncarea și ne vând alimente sintetice și fără nutrienți sau alimente nenaturale preambalate și (b) noi, ca sursă a propriei boli. Deși am putea recunoaște adevărul unei astfel de acuzații, este o povară psihică grea.<sup>5</sup>

4. Majoritatea medicilor au avut o educație extrem de limitată în privința științelor nutriției. Acei medici care folosesc, în prezent, nutriția ca tratament sunt, în cea mai mare parte, autodidacți.

Nu a existat recunoaștere în această lume pentru aceia precum dr. Gerson – cel puțin, până acum. Vremurile se schimbă remarcabil pentru medici – nu doar financiar, ci și din punct de vedere nutritiv. Cei mai conștienți dintre ei au considerat necesar să se întoarcă spre terapia nutrițională aproape ca spre ultima soluție împotriva cancerului, a artritei, a bolilor cardiovasculare, a diabetului, a atacurilor cerebrale și a altor boli degenerative. De ce? Pur și simplu, pentru că prea mulți dintre pacienții lor nu își mai



Res  
 revin niciodată după ce se apelează la medicina și la oncologia alopată standard, practică convențional. Treptat, medicii caută adevăratele cauze ale bolilor debilitante, precum cancerul, și decid că prea multă vreme au tratat simptomele și nu sursele ascunse ale bolii, pe care nu le înțelegeau.

## DIFERITE FORME DE FORMAȚIUNI CANCEROASE

Dintre cele 150 de tipuri diferite de formațiuni canceroase, cinci grupuri mari sunt recunoscute în mod convențional în oncologie (studiul și practica tratamentului tumorilor). Acestea sunt clasificate în funcție de țesutul care prezintă formațiuni celulare anormale și în exces. Clasificările descrise mai jos sunt preluate din cartea *An Alternative Medicine Definitive Guide to Cancer (Ghidul complet pentru vindecarea cancerului prin medicina alternativă)*, scrisă de dr. W. John Diamond, directorul Centrului Medical Triad din Reno, Nevada, și de medicul cardiolog W. Lee Cowden, consultant la Institutul de Medicină Tradițională din Richardson, Texas, cu contribuția lui Burton Goldberg, editor la Future Medicine Publishing, Inc.<sup>3</sup>

*Carcinoamele* se formează în celulele epiteliale care acoperă pielea, gura, nasul, gâtul, căile respiratorii și aparatele genital-urinar și gastrointestinal sau care căptușesc glande precum cele mamare sau tiroida. Tumorile solide care invadează plămânul, sânii, prostata, pielea, stomacul și colonul/rectul sunt numite carcinoame.

*Sarcoamele* se dezvoltă în oase și în țesuturile conjunctive și cele de susținere, care înconjoară organele și țesuturile, precum cartilajele, mușchii, tendoanele, grăsimea și alte căptușeli ale plămânilor, ale abdomenului, ale inimii, ale sistemului nervos central și ale vaselor de sânge.

*Leucemia* (leucoza) apare în sânge și în măduva osoasă. Globulele albe anormale din sânge produse în acele țesuturi ajung în tot sistemul circulator, distrugând splina și alte țesuturi. Acestea nu formează tumori solide, ci sunt considerate mai degrabă boli ale sângelui.

*Limfoamele* sunt tumori maligne ale glandelor limfatice, compuse din globule albe anormale (limfocite) adunate în gât, abdomen, axile, splină, mediastin și în jurul intestinelor, sub forma unor tumori solide. Două dintre cele mai răspândite tipuri de limfoame în rândul nord-americanilor sunt limfomul non-Hodgkin și boala Hodgkin.

*Mieloamele* sunt mai rare și apar în globule albe sau în celulele stem hematopoietice producătoare de anticorpi din măduva osoasă.

Celulele canceroase sunt, în cea mai mare parte, parazite și „nemuritoare“. Acestea nu reușesc să dezvolte funcții specializate și își produc propriile rețele circulatorii pentru a deturna hrana de la celulele normale, ajungând la un asemenea stadiu de anormalitate, încât își omoară gazda. Celulele canceroase nu sunt încapsulate de fibre și, prin urmare, pot invade celulele normale din jur. Dacă nu le invadează, formațiunile canceroase sunt considerate

## DE CE APAR CANCERUL ȘI ALTE BOLI DEGENERATIVE

În 1958, dr. Max Gerson a fost primul medic din lume care a spus despre cancer că ar fi cauzat de mai mulți factori independenți. El identificase mai mulți dintre acești factori, în timpul carierei sale de patruzeci și unu de ani ca medic. Acum, după alte zeci de ani, lista originală creată de dr. Gerson s-a extins. Poluarea mediului înconjurător a dus la eliberarea în aer, în sol și în apă a numeroși agenți cancerigeni (la ultima numărătoare, erau peste 52 000 de substanțe), creând astfel noi modalități de suprimare a imunității oamenilor și de inhibare a enzimelor necesare vieții. În prezent, există cel puțin patruzeci și nouă de elemente care contribuie la deteriorarea acută sau cronică fizică, mentală și emoțională (vezi tabelul 1.1 de la paginile 38–39).

Deși dr. Gerson a fost primul care a identificat aceste elemente, opiniile sale au fost ignorate întotdeauna de oncologii care practică medicina convențională. Drept rezultat, pacienții care sunt îngrijiți de ei suferă inevitabil. Tratamentele alocate nepotrivite pentru cancer sunt folosite de aproape o jumătate de secol pentru a ataca tumorile, fără corectarea cauzelor care stau la baza stimulării dezvoltării acestora.

## „LOVITURILE” MULTIPLE ALE SUBSTANȚELOR CANCERIGENE

În ciuda existenței a patruzeci și nouă (sau mai multe) de substanțe cancerigene, dacă o persoană evită să fie „lovită” de majoritatea acestora, este posibil să nu dezvolte, în timpul vieții sale, un cancer simptomatic. Cu toate acestea, având în vedere că unul din trei (ne apropiem chiar de unul din doi) nord-americani sau europeni ajung să aibă cancer, șansele sunt mari ca tumorile maligne să vă atingă și pe voi sau pe cei care vă sunt dragi.

Conform acestei *teorii a loviturilor multiple*, toate cancerurile apar în urma a cel puțin două modificări sau „lovituri” asupra celulelor. Aceste lovituri duble se adună și interacționează odată cu trecerea timpului. În cele din urmă, se ajunge la un moment critic (proverbiala „picătura care a umplut paharul”) și încep să se dezvolte formațiunile canceroase. Loviturile vor veni probabil din lista pe care o găsiți în tabelul 1.1.

Cele mai importante sunt numărul și tipurile de lovituri cancerigene, frecvența și intensitatea lor. Unele dintre loviturile cancerigene sunt „inițiatori” de cancer, în timp ce altele sunt „susținătoare ale bolii”<sup>4</sup>

## TABELUL 1.1.

### Factori zilnici care contribuie la dezvoltarea cancerului

Compilată din literatura medicală, științifică și a mediului înconjurător, dar și din experiențele de zi cu zi, mai jos veți lista celor patruzeci și nouă de factori care continuă să fie surse ale cancerului, afectând sistemele enzima-tic, hormonal, imunitar și alte sisteme de apărare din ce în ce mai slăbite ale organismelor umane.<sup>5</sup>

1. Radiațiile cosmice și radiațiile X
2. Radiațiile ultraviolete (UV)
3. Expunerea cronică la câmpurile electromagnetice
4. Stresul geopatic
5. Sindromul clădirilor bolnave (SBS)
6. Radiațiile ionizante
7. Radiațiile de la cuptorul cu microunde
8. Radiațiile electromagnetice neionizante de la aparatele electrocasnice
9. Cablurile electrice supraterane
10. Radiațiile nucleare
11. Reziduurile de la pesticide/erbicide
12. Toxinele industriale
13. Băutul sau îmbăierea în ape poluate
14. Băutul sau îmbăierea în ape cu clor
15. Băutul sau îmbăierea în ape cu fluoruri
16. Tutunul și fumatul
17. Terapiile hormonale
18. Medicamentele imunosupresoare
19. Consumul alimentelor iradiate
20. Ingerarea aditivilor alimentari
21. Toxicitatea mercurului din orice sursă
22. Metalele grele
23. Plombele cu amalgam
24. Tratamentele stomatologice pe canal
25. Cavitățile osoase (spațiile din maxilar apărute în urma extracțiilor den-tare prost realizate)
26. Orice tip de metale în compoziția dinților
27. Folosirea constantă a drogurilor
28. Folosirea constantă a medicamentelor date pe rețetă
29. Folosirea constantă a medicamentelor pentru care nu este nevoie de rețetă
30. Câmpurile de interferențe nervoase
31. Deficiențele nutriționale

32. Consumarea „nonalimentelor“ sintetice
  33. Stresul cronic fizic sau mental
  34. Emoțiile negative distructive
  35. Activitatea redusă a tiroidei
  36. Toxicitatea intestinală sau afecțiunile digestive
  38. Virusurile
  39. Infecțiile bacteriene
  40. Infecțiile fungice
  41. Căile de detoxifiere blocate
  42. Patologia radicalilor liberi
  43. Oxigenarea celulară scăzută
  44. Teren celular advers
  45. Oncogene (gene anormale care antrenează modificări de natură canceroasă)
  46. Predispoziția genetică
  47. Energia reziduală a bolilor precedente
  48. Inflamatorii fizici (de exemplu, azbestul)
  49. Consumul de alcool
- 

Oricare dintre aceste elemente cancerigene (adesea numite de oncologi *procancerigene*) pot fi inițiatoare sau promotoare de tumori. Schimbările potențial cancerigene încep în ADN-ul celulelor distruse după a doua „lovitură“ procancerigenă devastatoare. Creșterea necontrolată într-o celulă distrusă urmează îndeaproape, progresând, în cele din urmă, într-o leziune malignă observabilă, cu o masă sau o tumoră ce poate invada alte țesuturi.

În primul pas spre dezvoltarea cancerului, *inițierea*, lovitura procancerigenilor poate produce un număr mare de agenți toxici, numiți *radicali liberi*, care creează un proces patologic ce distruge ADN-ul celulei când ficatul răspunde printr-o reacție enzimatică, denumită *Faza 1*. Această reacție transformă procancerigenii în cancerigeni maturi. În plus, ficatul produce enzime de *Faza a 2-a*, pentru a îndepărta reziduurile periculoase pe care enzimele din *Faza 1* le lasă în urmă. Ficatul joacă un rol vital în procesul formării cancerului, inițiind simultan carcinogeneza și neutralizând-o.

În a doua etapă către formarea cancerului, *sustinerea*, procesul de neutralizare al ficatului s-ar putea să nu facă față și o celulă distrusă să se modifice prin mitoză (diviziunea celulară normală). Aceasta începe să se dividă abundent. Acum este momentul când începe să acționeze sistemul imunitar, recunoscând aceste celule drept străine și distrugându-le; dacă, însă, nu reușește, celula distrusă poate deveni o leziune tumorală.

În al treilea pas spre un cancer matur, *progresia*, tumora încearcă să își construiască un sistem circulator pentru a obține constant hrană. Apoi poate

începe invazia tumorală a țesuturilor din jur. Grupurile de celule canceroase au tendința să elibereze factori esențiali de creștere, care susțin această dezvoltare a unor vase noi de sânge, numită *angiogeneză*, astfel încât poate avea loc invazia malignă a țesutului înconjurător.<sup>6</sup>

## TERAPIA GERSON PRIN DIETĂ PENTRU CINCIZECI ȘI DOUĂ DE BOLI

Fiecare dintre factorii enumerați în tabelul 1.1 pot contribui la apariția cancerului sau a altor boli cronice sau acute, care pot fi prevenite sau tratate cu succes prin dietă. Anumite alimente se luptă cu cancerul și cu alte boli degenerative sau pot chiar să cvasistopeze procesul patologic. Fiecare componentă alimentară încorporată în Terapia Gerson este eficientă împotriva unui număr mare de boli fizice sau mentale.

Până în prezent, aproape zece mii de pacienți au beneficiat de Terapia Gerson prin dietă. Multe dintre aceste povești de succes sunt descrise în publicația bilunară a Institutului Gerson, *Gerson Healing Newsletter*. Tabelul 1.2 prezintă o parte dintre sutele de probleme de sănătate pe care le poate vindeca permanent Terapia Gerson:

---

### TABELUL 1.2

#### Probleme de sănătate tratate cu succes prin Terapia Gerson

- |  |                                |
|--|--------------------------------|
| 1. Acnee                               | 18. Emfizem                    |
| 2. Dependente                          | 19. Endometrioză               |
| 3. SIDA                                | 20. Epilepsie                  |
| 4. Alergii                             | 21. Fibroame                   |
| 5. Anemii                              | 22. Fibromialgie               |
| 6. Spondiloză anchilozantă             | 23. Herpes genital             |
| 7. Artrită                             | 24. Gută                       |
| 8. Astm                                | 25. Boli cardiovasculare       |
| 9. Cancere și leucemii                 | 26. Hemoroizi                  |
| 10. Candidoze                          | 27. Hepatită                   |
| 11. Sensibilități la substanțe chimice | 28. Hipertensiune              |
| 12. Sindromul oboselii cronice         | 29. Hiperactivitate            |
| 13. Constipație                        | 30. Hipoglicemie/hiperglicemie |
| 14. Boala Crohn                        | 31. Deficiență imunitară       |
| 15. Sindromul Cushing                  | 32. Infertilitate              |
| 16. Depresie/atacuri de panică         | 33. Paraziți intestinali       |
| 17. Diabet                             | 34. Boli ale rinichilor        |
|  | 35. Ciroza ficatului           |