

Uma Terapia do Câncer
Resultados de Cinquenta Casos

A Cura do Câncer Avançado pela Terapia da Dieta

1 - O “segredo” do meu tratamento

Um Resumo de Trinta anos de Experimentação Clínica

Max Gerson, M.D.

Veja este livro em *inglês-português*¹

Veja o livro original em *inglês*²

¹**Livro:** “Uma Terapia do Câncer - A Cura do Câncer Avançado pela Terapia da Dieta”.

²**Livro:** “A Cancer Therapy - The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy”.

Sumário

I Parte I	27
1 O “segredo” do meu tratamento	29

Parte I

Parte I

Em tecido normal é zero.

Em tecido embrionário 0,1

Em tumores benignos 0,45 a 1,45

Em tecido maligno até 12

Ao contrário, as fosfatases alcalinas e as deaminases têm maior atividade no fígado fetal e hepatoma do que no fígado normal e regenerativo. A perspectiva muito frequentemente expressada é de que o tecido fetal e hepático neoplásico exibe um padrão oxidante semelhante ao tecido embrionário, mais primitivo e menos diferenciado.

É sabido que em formas de vida primitivas a energia das células deriva quase inteiramente de condições anaeróbicas ou por meio de fermentação. Em animais superiores, os sistemas anaeróbicos de baixa fermentação estão misturados com sistemas de oxidação, pelo que cada vez mais oxigênio molecular é utilizado, transportado da respiração para os pulmões. As enfermidades em seres humanos continuamente vão cair cada vez mais na fermentação. A parte principal do corpo torna-se mais contaminada e mais incapaz em suas defesas e poder de cura.

A tarefa ideal da terapia do câncer é repor a função dos sistemas oxidantes no organismo inteiro. Isso, evidentemente, é difícil de alcançar. Tal envolve o seguinte: 1) desintoxicação do corpo todo, 2) prover os conteúdos minerais essenciais do grupo do potássio, 3) acrescentar continuamente enzimas de oxidação desde que não sejam reativados e incorporados ao organismo (na forma de suco de folhas verdes e suco de fígado de bezerro¹). Isso criará uma condição quase normalizada do sistema oxidante no corpo, ao qual as células enfermas com o sistema de fermentação não se conseguem adaptar.

Geralmente, a nutrição é um fator exógeno, mas a ingestão de alimento, ligeiramente tóxico, abaixo do nível de um estimulante, ori-

¹ Ver Apêndice III no capítulo 34, seção 3.

Capítulo 1

O “segredo” do meu tratamento

Evidentemente, não existe nenhum! Uso este título porque médicos me fazem essa pergunta frequentemente, e muitas vezes de modo reprovador.

A harmonia no metabolismo de todos os órgãos e sistemas internos tem que ser mantida; ela reflete o eterno mistério da vida, expresso em nossa saúde e continuidade. “Cada forma de vida é uma entidade biológica. Cada uma tem apenas um propósito: crescer e se reproduzir com a ajuda do alimento ao seu dispor.”² O começo do distúrbio metabólico constitui o início da doença.

“A Vida Eterna tem sido desenvolvida ao longo de milhões de anos”, disse Kollath, “e continuará a se desenvolver incessantemente. Cada uma de suas partes é importante. Nenhuma é privilegiada, porque o equilíbrio interno não pode ser perturbado.”³

² Citações de J. F. Wischhusen, Cleveland, Ohio.

³ Veja Introdução ao livro do Dr. Werner Kollath *Die Ordnung Unserer Nahrung*. Hipócrates Verlag, Stuttgart, Alemanha.

Seguindo a análise histórica, vemos na apresentação de Kollath que foram principalmente a ciência e a tecnologia que produziram o mal, uma parte disso é “simplificação excessiva”.

“O tratamento de sintomas é prejudicial onde quer que na natureza seja aplicado ao solo, plantas, animais ou seres humanos, ou na medicina.”

“Cada parte é importante, mas o todo em sua infinitamente perfeita ordem é mais importante.”⁴

A história demonstra que, de tempos em tempos, os homens são influenciados facilmente demais por novas ideias e teorias e por novos desenvolvimentos em tecnologia e química, os quais usam como suas bases na prática médica.⁵ Isso os afasta demasiado da natureza. Portanto, torna-se necessário de tempos em tempos levar a doutrina médica de volta para mais perto da natureza. (Veja o Capítulo 7 sobre Paracelso.)

Ao buscar uma explicação para a atitude negativa da maioria dos médicos relativamente à ideia de um tratamento efetivo contra o câncer, cheguei a diversas conclusões. Primeiro, todos somos treinados a acreditar que o câncer é uma doença incurável. Segundo, várias tentativas prévias em introduzir um novo tratamento contra o câncer, incluindo teorias e promessas, falharam. A grande falácia está na maneira em que os testes dietéticos são propostos e realizados, ou seja, pelo uso de uma substância especial de cada vez, observando seu efeito no corpo, seguido por outra substância, etc.

Há muito tempo, eu trabalhei pelas mesmas linhas. O resultado foi um fracasso. A partir daí, comecei a usar quase o mesmo regime dietético, desenvolvido ao longo de anos de experiência, que eu tinha previamente aplicado no meu trabalho na tuberculose (*Diättherapie der Lungentuberkulose*, 1934). Para observar externamente as reações

⁴ Ibid.

⁵ O reverendo Juenger, *Failure of Technology* [Falha da Tecnologia].

à dieta e suas mudanças escolhi a tuberculose cutânea, a chamada *lupus vulgaris*. Mais tarde usei o mesmo procedimento em pacientes de câncer observando as reações à dieta e suas mudanças em envolvimento da pele. Essas observações demonstraram que o tratamento era inadequado para enfermidades do trato intestinal; estas precisam de tratamento mais intensivo. As medicações para o tratamento da tuberculose e para o tratamento do câncer foram desenvolvidas de maneira similar, mas não são iguais.

Desde o começo, a ideia fundamental era e ainda é a seguinte: um corpo normal tem a capacidade de manter todas as células funcionando adequadamente. Isso previne qualquer transformação e crescimento anormais. Portanto, a incumbência natural de uma terapia do câncer é levar o corpo de volta àquela fisiologia normal, ou o mais próximo dela possível. A tarefa seguinte é manter a fisiologia do metabolismo nesse equilíbrio natural.

Um corpo normal também tem reservas adicionais para suprimir e destruir enfermidades. Ele não atua dessa maneira em pacientes com câncer, nos quais o câncer cresceu livremente a partir da menor unidade celular, sem deparar com qualquer resistência. Que forças podem suprimir tal desenvolvimento? Minha resposta é que isso pode ser conseguido pelas enzimas oxidantes e as condições que mantenham sua atividade. As enzimas oxidantes mais conhecidas são: arginase, catalase, xantina desidrogenase, esterase, os sistemas de oxidação da ureia, cisteína desulfurase, citocromo-c, citocromo oxidase e aminoácido oxidase e flavina. Todas elas têm atividade mais reduzida tanto no fígado fetal e hepatoma do que no fígado normal ou em regeneração. Otto Warburg⁶ foi o primeiro a descobrir os desvios metabólicos do tecido maligno a partir do tecido normal e formulou isso pelo coeficiente

$$\frac{\text{glicólise anaeróbica}}{\text{respiração celular}}$$

⁶ Otto Warburg, *The Metabolism of Tumors* [O Metabolismo dos Tumores], Constable & Co. Ltd Londres, 1930.

gina uma disposição no organismo, a qual pode ser encarada como pré-mórbida. “A dieta, porém, parecia não ter qualquer influência em tumores do fígado em ratos produzidos pelo 2-acetilaminofluoreno. É desconhecida a maneira como a dieta produz efeitos pro-cancerígenos ou anticancerígenos. As diferenças químicas entre mitocôndrias ou fígado normal e hepatoma no fígado de ratos foram reportadas por Hogeboom e Schneider.”

“Tannenbaum e Silverstone fizeram algumas observações interessantes com respeito à influência da dieta no desenvolvimento de hepatomas em ratos inoculados com C3H. Estes investigadores demonstraram que o acréscimo entre 2% a 20% de gordura na dieta aumentava o índice de formação de hepatomas de 37% a 53%. A baixa ingestão de riboflavina resultava numa diminuição de formação de hepatomas. Isso pode ser atribuído à ingestão reduzida de calorias, a qual se demonstrou inibir o crescimento de hepatomas nessa espécie. Igualmente, foi demonstrado que, contrariamente às experiências com hepatomas induzidos em ratos, os tumores espontâneos nesses roedores não são acelerados por uma dieta de arroz, mas, pelo contrário, são acelerados por conteúdo incrementado de caseína. Também foi demonstrado que a metionina acelera o desenvolvimento desses tumores nos ratos. Tirase a conclusão de que os aminoácidos que contêm enxofre, os quais são necessários para o crescimento normal, também são necessários para o crescimento e desenvolvimento destas neoplasmas. Novamente, uma indicação surpreendente da semelhança entre crescimento fisiológico e neoplasia!”⁷

Nossa civilização moderna cria uma disposição pré-mórbida em quase todos os seres humanos, diferindo somente em grau. Isso pode ser encarado (em alguns de nós) como uma condição pré-neoplásica: de acordo com estatísticas governamentais, isso se aplica a uma em cada seis pessoas. A percentagem tem acelerado nos últimos vinte e

⁷ Mitchell A. Spellberg, *Disease of the Liver [Doença do Fígado]*, Grune e Stratton, 1954, p. 186.

cinco anos; todos os anos estão aumentando os carcinomas e cânceres indefinidos na humanidade.

Antes de eu estar pronto para demonstrar meus resultados sobre a tuberculose, na Sociedade Médica de Berlin, H. Zondek me pediu para discutir a dieta e seus efeitos com o mais afamado biólogo da nutrição, o Professor E. Abderhalden, da Universidade Halle a/S. Depois de uma breve discussão, seu conselho foi: “É impossível explorar uma ou outra substância isoladamente. Precisamos, como você fez, de uma base de trabalho nutricional simples. Nessa base, pode-se definir a terapia acrescentando ou subtraindo uma ou outra substância e observar o efeito. Tendo resultados assim, eu nada mudaria. A mesma coisa é verdadeira para a medicação. A maior parte disso não conseguimos explicar, o resultado é decisivo.”

“A nutrição é principalmente um fator exógeno, mas uma nutrição modificada não natural cria em nosso organismo essa disposição pré-mórbida interna.”⁸ Devo acrescentar: é uma lenta adaptação interna progressiva que o corpo realiza, dado que o nível de cada irritação contaminante diária é muito provavelmente demasiado baixa para causar uma reação defensiva até que um tumor possa crescer enquanto o corpo está sem defesa e os venenos continuam se acumulando.⁹

Depois da minha segunda palestra no Congresso Internacional do Câncer, na Alemanha, em outubro de 1952, o Professor Werner Kolath me entregou seu livro mais recente, *Die Ordnung Unserer Nahrung* (*The Order of Our Nutrition [A Ordem da Nossa Nutrição]*, 1952) com a dedicatória: “Com gratidão pela sua doutrina: O INCURÁVEL É CURÁVEL.”

O segredo do meu tratamento é que o problema nutricional não é suficientemente bem entendido em vista do conhecimento e informações

⁸ Professor Siegmund, p. 277. *Ganzheits behandlung der Geschwulsterkrankungen* de 1953. Hippokrates Verlag.

⁹ Veja de Leonhard Wickenden *Our Daily Poison [Nosso Veneno Diário]*, Devin-Adair Co. de 1955.

disponíveis atualmente. O conselho de Abderhalden e outros cientistas ajudou grandemente a resolver o problema na prática clínica. Penso que a medicação está um pouco mais sujeita à argumentação médica. Ambos podem ser dois problemas não solucionados em medicina: nossa tarefa é reconhecer isso e apresentar os resultados favoráveis do tratamento.

Num corpo normal tudo está vivo, especialmente as substâncias básicas construídas pelos minerais, elas têm potássio ionizado ou ativado e minerais do grupo do potássio com cargas elétricas positivas.

Num corpo enfermo - principalmente com câncer - o potássio está inativo, o sódio e minerais do grupo do sódio estão ionizados com cargas negativas. Nesta base, todos os outros processos anormais se desenvolvem como consequência. Para propósitos de cura, o corpo tem que ser desintoxicado - ativado com minerais ionizados, alimento natural, para que os órgãos essenciais possam funcionar novamente.

Para se curar, o corpo cria um tipo de inflamação. Essa é uma reação transformativa tremenda. Isso deixa o corpo hipersensível ou alérgico num alto grau contra substâncias anormais ou estranhas (incluindo bacilos, células cancerígenas, escoriações, etc.). Consequentemente, quanto mais enfermas estão as células, mais efetivo é o tratamento. Penso que este é “o efeito final ou secreto do tratamento”. A escola de von Bergmann revelou de fato algumas das características da reação alérgica.¹⁰

Um método mecânico e vários tipos de estimulação não conseguiriam alcançar tal propósito. As tentativas de August Bier,¹¹ H. Lampert, Germany e O. Selawry, Buffalo¹² e outros não tiveram êxito em ajudar com doenças degenerativas ou câncer.

¹⁰ Ver capítulo dezessete.

¹¹ *Hyperaemie als Heilmittel*.

¹² *Tumorbeeinflussung durch Hyperthermie und Hyperaemie*. Karl F. Haug Verlag, Ulm ad Donau de 1957.