

*Prof. mag. dr. Dávid Tamás – TCM Dr. Li Qin*

**A CoD™-TEA és  
Célzott TÁPLÁLKOZÁSI RENDSZER**

*ADDITÍV BIOTERÁPIA,  
A HOLISZTIKUS RÁKTERÁPIA LÉNYEGES ALKOTÓELEME*

*Prof. mag. dr. Dávid Tamás – TCM Dr. Li Qin*

# **A CoD™-Tea és Célzott Táplálkozási Rendszer**

**ADDITÍV BIOTERÁPIA,  
A HOLISZTIKUS RÁKTERÁPIA  
LÉNYEGES ALKOTÓELEME**

*A TERMÉSZET ÁLTAL NYÚJTOTT SEGÍTSÉG  
RÁK, INFLUENZA A, HEPATITIS C, IMMUNGYENGESÉG ÉS  
KRÓNIKUS, DEGENERATÍV BETEGSÉGEK ESETÉN.*

DUNA KÖNYVKIADÓ

A kiadói és szerzői jogok  
assoc. prof. prof. h. c. mag. dr. Dávid Tamás és  
TCM dr. Li Qin kizárólagos 2006 © tulajdonát képezik.

Minden jog fenntartva. A kiadó és a szerzők írásos engedélye  
nélkül ezen könyv bármely részét, bármi módon – legyen az  
elektronikus vagy mechanikus,  
beleértve a fénymásolást is – vagy bármely okból  
sokszorosítani vagy közvetíteni nem lehet, kivéve ha egy  
újságíró vagy véleményező kíván rövid részleteket idézni.

ISBN: 963 968 423 6

10., bővített kiadás

Műszaki vezető: Marton Éva  
A borítót tervezte: Baráz Klára  
Tördelte: Triline

Nyomta: Duna Könyvkiadó Kft.  
Felelős vezető: a kft. ügyvezető igazgatója

## KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

**„Mély tisztelettel, elismeréssel és köszönettel tartozunk mind-  
azon több ezer családi, kezelő-, klinikai, intézeti és házi-or-  
vosnak, akik éjjel-nappal, tudásukat, emberségüket, sza-  
badidejüket, lelküket, testüket bevetve sikeresen harcoltak  
és harcolnak velünk a több ezer magyar előrehaladott, átté-  
tes, terminális rákbeteg hosszabb, fájdalommentes, embe-  
ribb életéért, életminőségéért, gyógyulásáért. A CoD™ tea-  
extrakt és célzott táplálkozási rendszerünk egyértelmű ma-  
gyarországi sikere – közös sikerünk. Ez a klinikai orvostudo-  
mány és a CoD™-rendszer szinergizmusának, a holisztikus  
orvosi szemlélet, a holisztikus biológiai rákterápia sikere.”**

*Dr. Dávid Tamás: „Az őserdők patikája – a CoD™ fitoterápiás rend-  
szer – Az életminőség javítása rák és immungyengeség esetén” című  
könyvből.*

*Akadémiai Kiadó, Budapest, 1997.*

„A táplálkozás és az egészség kapcsolata  
kiegyensúlyozottság kérdése.”

John Lust

## ELŐSZÓ



A környezetünk csak nehezen változtatható meg. A munkahely, a család és a lakóhely bár kicserélhetőek, a lakosság nagy részénél mindez azonban adott tény. Az örökölt tulajdonságok viszont maradandóak. A fennmaradó két terület a táplálkozás és az életvitel azonban akár negatív, akár pozitív irányba nagyon is befolyásolható tényezők.

Az assoc. prof. mag. dr. Dávid & TCM dr. Li-féle **CoD™-tea-extrakt és célzott táplálkozási rendszer** alapjául egy **méregtelenítő, vitalizáló teakúra, valamint a táplálkozás és az életvitel pozitív irányba történő radikális megváltoztatása** szolgál. Ezúton mondunk köszönetet azoknak a betegeknek, orvosoknak, kórházaknak, klinikáknak, laboratóriumoknak, akik leleteik közrebocsátásával segítettek a **CoD™-rendszer** hatékonyságának bebizonyításában.

*E rendszerrel azt az évtizedes klinikai tapasztalatot nyertük, hogy követése után a deformált sejtek szaporodása, valamint az életveszélyes áttétképződés megállhat.*

*Egyes esetekben a daganatok teljes eltűnése észlelhető (totálremisszió). Ezzel egyidejűleg jelentősen hosszabb a betegek élettartama, laborértékeik normalizálódnak, teljesítőké-*

*pességük és életminőségük lényegesen javul.* Az esetleg párhuzamosan futó kemoterápiás kezelésnél megfigyelhető *a kemoterápia malignotoxikus (ráksejtölő) hatásának hatványozódása, valamint a kemo- és radioterápiákra jellemző káros mellékhatások, továbbá a fájdalmak lényeges csökkenése.*

*A CoD™-rendszer rák és immungyengeség terápiáját kísérő használata serkenti (aktiválja) a szervezet ellenálló- és öngyógyító képességét.* Ez a rendszer egyrészt mint táplálkozási, életviteli program, különböző tea-fajtánként, táplálék-kiegészítőkként alkalmazott tropikus és szubtropikus növényi keverékek használata, amelyeket az őslakók már évezredek óta mint természetes napi táplálékként fogyasztanak, másrészt pedig egy természetes életforma kialakítása, amely korlátozza, illetve megakadályozza a daganatképző és egyéb káros anyagok felvételét, mint pl. nikotin, alkohol, telített zsírok, túl sok kalória stb...

Eddig több mint 6500 beteg kórtörténetét dokumentáltuk, mindnyájan terminális, előrehaladott áttétes „kikezelt” betegek (stádium IV.), akik a CoD™-rendszert kezelő orvosuk ajánlására, segítségével és rendszeres ellenőrzésével alkalmazzák. Ezen esetek 61%-ánál az általános állapot lényegesen javult vagy stabilizálódott.

Ezenfelül rendelkezésünkre állnak a daganatos sejtenyészetekről és számos preklinikai és klinikai vizsgálatról szóló szakvélemények és tanulmányok, amelyek a CoD™-rendszernek daganatellenes és a szervezet ellenállóképességére vonatkozó pozitív hatását egyértelműen tudományosan bizonyítják.

Nemzetközi CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központ Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány  
<http://codtea.oditech.hu>

### **NAGYON FONTOS!**

A CoD™-rendszert – kivételes esetektől eltekintve – csak akkor kezdje el a kedves beteg, ha kifejezett élniakarása és a házi- és kezelőorvos véleménye szerint – még legalább 4–5 hónap élettartam elvárása van!

### **RENDKÍVÜL FONTOS!**

Huszonegy éves preklinikai tudományos vizsgálatok és 14 éves klinikai tanulmányok eredményei alapján klinikailag is több ezer terminális, kemoterápia-rezisztens, előrehaladott, áttétes beteg megmentésével igazolt, hogy a CoD™-Tea-Extrakt és Célzott Táplálkozási Rendszer magas C-vitamin-mennyiség egyidejű orális (napi 5000 mg) és intravénás-infúzió (hetente 3×10 000 mg) adagolásával, a dohányzás, a túlzott alkoholfogyasztás, a helytelen, természetellenes táplálkozás és a kedvezőtlen életmód azonnali átállítása, az amalgám fogtömések azonnali eltávolítása után a szervezet alapos méregtelenítésével, lúgosításával, a belső miliő átállításával és az immunrendszer felépítésével lehetővé teszi a daganatos folyamat gátlását, leállítását, visszaszorítását, illetve 9 daganattípus esetén a daganatsejtek elhalását, de csak 6–8 hónapos rendszeres CoD™-tea-fogyasztás, a táplálkozási (vitaminok, nyomelemek, aminosavak, ásványi anyagok, Koenzim Q10...) és életmódjavaslatok pontos betartása esetén!

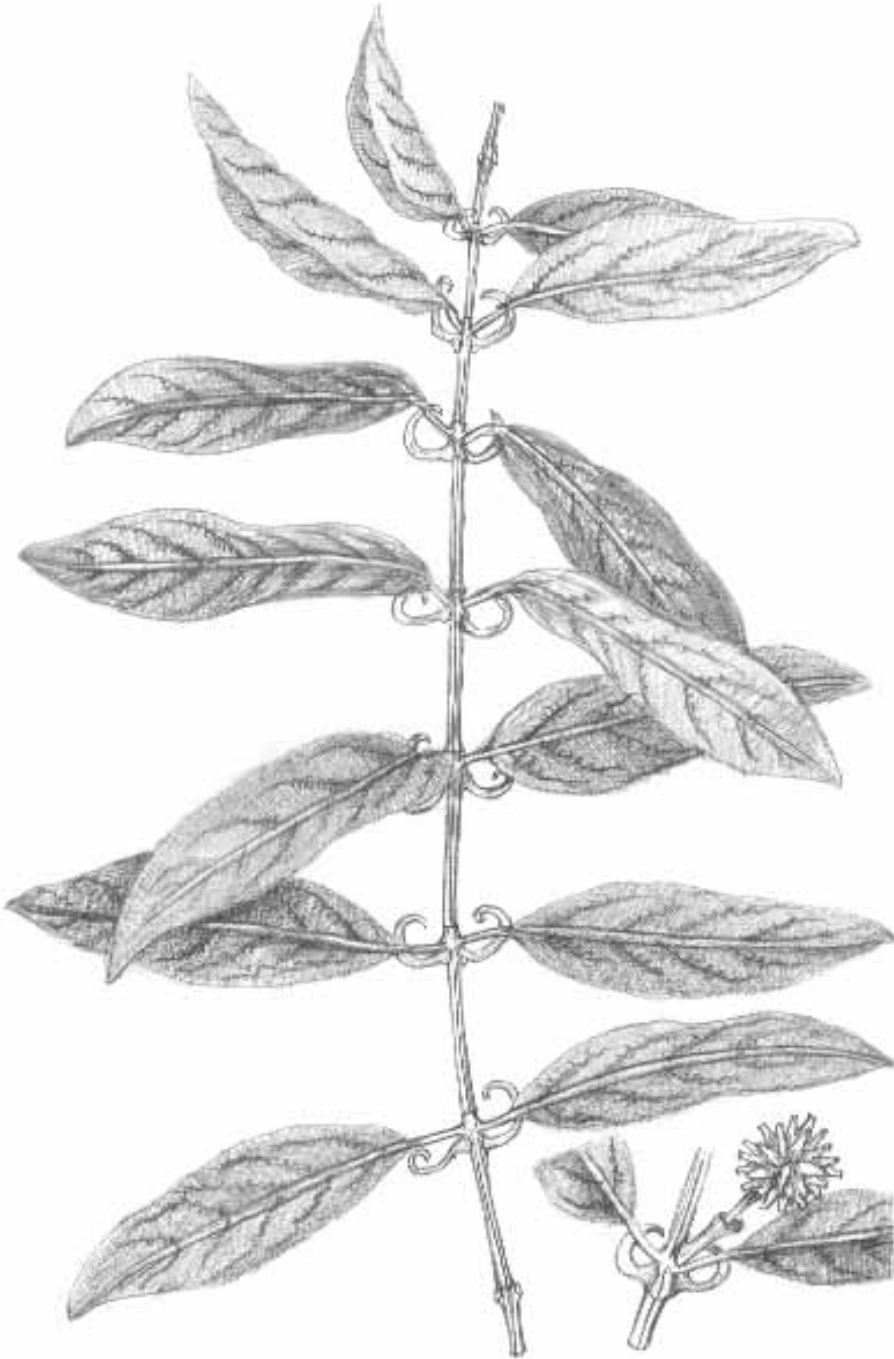
ELSŐ FEJEZET

*„Mindig az okot kutasd, ne a tüneteket  
tüntesd el gyógyszerekkel.”*

*Roland Raymond Rife*

## **A CoD™ -RENDSZER KELETKEZÉSÉNEK TÖRTÉNETE**

**ELŐZMÉNYEK  
ELSŐ TALÁLKOZÁSOK  
ELSŐ EXPEDÍCIÓK  
A KUTATÓCSAPAT  
KONTAKTSZEMÉLYEK ÉS ÁLLOMÁSOK  
TUDOMÁNYOS BIZONYÍTÉKOK  
AZ ELSŐ BETEGEK**



## ELŐZMÉNYEK

Assoc. prof. prof. h. c. mag. dr. Dávid Tamás nemzetközi tudományos hírneve alapján mint kutató meghívásokban részesült, amelyekben felkérték előadások és bemutatások tartására a polygonális dóm-medence-osteotómia technikájáról.

Mag. dr. Dávid évekig tartó kutatómunkája révén prof. Uyka Dieter okl. mérnökkel (bécsi műszaki egyetem, oktatásügyi minisztérium) és prof. dr. Kotz Rainer egyetemi tanárral, a világhírű csontátszellőztetéssel együtt egy műtéti eljárást dolgozott ki, amely az egész világon feltűnést keltett, mivel ez egy új, tudományosan, biomechanikailag megalapozott sikeres sebészeti technikát, módszert ismertetett az embereknél mutatókozó veleszületett csípőficam kezelése területén.

**Az eljárás, a polygonális dóm-medence-oszteotómia (Dávid–Kotz–Uyka) és a hozzá tartozó titánból készült anatómiai, dinamikus kompressziós lemez világszabadalom lett. (Dávid–Uyka, 1986)**

## ELSŐ TALÁLKOZÁSOK

Az ortopédiai sebészeti demonstrációs előadásoknak, utazásoknak egyikén Dél-Amerikában azzal a kéréssel fordultak mag. dr. Dávidhoz, hogy a fenti operációt hajtsa végre egy helybeli sebészcsoporthal, többek között egy indián fiún.

Az operáció sikeres volt és a yanomami indiánok mag. dr. Dávidnak köszönetet mondtak fáradozásaiért gyógynövények formájában, amelyek kimagasló hatását vázolták.

Az indián törzs tagjai, akikhez az indián fiú is tartozott, közölték, hogy itt olyan növényekről is szó van, amelyek a szervezetet méregtelenítik, ellenállóképességét erősítik és vírus-, illetve daganatellenes hatásúak egy különleges, természetes táplálkozással és életmóddal együtt.

Ez a tény mag. dr. Dávidot és kutatócsapatát nagyon érdekelte, és elkezdtek a dél-amerikai növényeket és az őslakók azon phytoterápiás módszereit és rendszereit tanulmányozni, amelyeket az indiánok már évezredek óta sikeresen alkalmaztak és nap mint nap alkalmaznak.

## AZ ELSŐ EXPEDÍCIÓK

A helyzet az volt, hogy a mag. dr. Dávidnak átadott gyógynövényekről semmiféle tudományos botanikai dokumentáció nem létezett. Az átadott anyagmennyiség egyáltalán nem volt elegendő tudományos vizsgálatok elvégzésére. Ez ahhoz vezetett, hogy mag. dr. Dávid nekivágott az Amazonas őserdeinek azzal a céllal, hogy ezeket a gyógynövényeket megkeresse, és hatásuk tudományos feltárását megkezdhesse.

Húsz esztendeig tartó kutatómunkával, az osztrák kutatási és tudományos minisztérium megbízásából sikerült tudományosan feltárni Amazóniában és később TCM dr. Livel Kínában és Délkelet-Ázsiában egy ősrégi fitoterápiás rendszert, amely a **CoD™-Tea és Célzott Táplálkozási Rendszer** alapjául szolgált.

Az őserdő és az indiánok szokásainak ismerete hiányában ez egy vakmerő és nem veszélytelen vállalkozás volt az esőerdő területeire – többnyire Amazónia és később Dél-Kína, Thaiföld mocsaras részeire – bemerészkedni.

## A KUTATÓCSAPAT

Eleinte az expedícióknál azok az indián törzsek (yanomami, makushi, shipibo, kechua...) segítettek, amelyeket mag. dr. Dávid a fenti operáció révén megismert. Ezek sámánjai, „curandero“-i tudták, hova, kihez kell fordulni, és hogy milyen növényekről van szó.

Kutatóútjain mag. dr. Dávid támogatást kapott barátaitól és sportkollégáitól a küzdősportok területéről is. Ezek az erős, edzett férfiak – mint amilyen Norbert Herrmann, Peter Seisenbacher, a kétszeres olimpiai bajnok és világbajnok dzsúdós, valamint Freddy Reichhart – hihetetlenül nagy támaszt jelentettek, hiszen nehezen lehet elképzelni, hogy milyen megerőltetésnek van az ember kitéve ebben a szituációban.

Meg kell birkózni 40–45 °C-os hőmérséklettel és 95%-os páratartalommal, át kell hatolni mocsaras vidékeken, moszkítócsapatok ezrei és mérges kígyók tucatjai, valamint vadul lövöldöző aranyásók kíséretében és személyenként több mint 50 kg-os csomaggal megterhelve.

Ebben az összefüggésben nem maradhat említetlenül az anyagi támogatás és befektetés, egyrészt személyesen assoc. prof. prof. h.c. mag. dr. Dávid és TCM dr. Li családja és barátai részéről, másrészt az osztrák kormány, minisztériumok, bankok (Bank Austria, Girocredit, Erste, Creditanstalt), privát személyek, vállalatok Ausztriából, Izraelből, Európából, ill. az osztrák és svájci szabadkőművesek részéről. Ezek nagyvonalú, önzetlen támogatása – amelyért itt **még egyszer nagyon hálás köszönetet kell mondanunk** – nélkül valószínűleg lehe-

teltennek bizonyult volna az eddigi kiváló tudományos pre-klinikai és klinikai eredményeket elérni.

*Ezúton is hálás köszönetet mondunk mind a több ezer magyar rákbeteg, magyar HCV-pozitív beteg és más súlyos krónikus betegségben szenvedők, mind a saját nevünkben a budapesti ODITECH STÚDIÓ igazgatójának, NASZÁLY Ferenc úrnak és kiváló számítógép-specialista csapatának, Dr. GÖRGEY Katalin főszerkesztő úrnak és a TERMÉSZETGYÓGYÁSZ MAGAZIN munkatársainak, JAKAB Józsefné igazgató úrnak, Dr. BRÓDY Péter úrnak és a BUDAPEST Televízió munkatársainak, GÖRGÉNYI Zoltán főszerkesztő úrnak, BÉKY László, HORVÁTH Kálmán úrnak, a Kossuth/Petőfi Rádió munkatársainak, BÁN Ágnes szerkesztő úrnak, KONDOR Katalin főszerkesztő úrnak, KUBINYI Tamás szerkesztő úrnak, PAPP Ferenc szerkesztő úrnak, Dr. SCHMIDT Péter alpolgármester úrnak önfeláldozó és önzetlen támogatásukért és nemzetközi színvonalú professzionális munkájukért.* Az ő fáradhatatlan munkájuk tette lehetővé a magyar rák-betegek, HCV pozitív és más súlyos betegek, házi orvosok, klinikusok, természetgyógyászok és a nemzetközi CoD™-kutatócsoport messzemenő összefogását, illetve a magyar betegek alapos informálását tudományosan igazolt komplex kezelési lehetőségekről, és elindította a krónikus degeneratív betegségek egyéni, célzott, kombinált kezeléséért és megelőzéséért folytatott harcát hazánkban.



## KONTAKTSZEMÉLYEK ÉS ÁLLOMÁSOK

Időközben 20 expedíciója és számos egyéni utazásai során sikerült mag. dr. Dávidnak és TCM dr. Linek a különböző országokban a legfontosabb területeken (Dél-Amerika, Dél-Kína, Thaiföld, Vietnam ) kutató- és gyűjtőállomásokat kiépíteni.

Az első órák kontaktszemélyei részben megmaradtak ugyan, de sokan jelentkeztek olyanok, akik először is reménykedtek személyes életkörülményeik előremenetelésében, másrészt pedig akik felismerték az esőerdőben szunnyadó bölcsességet, amely a mi high-tech világunk számára még ismeretlen és kieméríthetetlen tudományos forrást nyújt. Mag. dr. Dávid és TCM dr. Li számos utazásai során minden alkalommal meglátogatja a legfontosabb állomásokat, mert ehhez azt kell mondani, hogy mag. dr. Dávid és TCM dr. Li egyike azon ritka fehéréknek, akit az indiánok nem „gringónak” neveznek, akinek sikerült egy mély bizalmi és emberi, baráti bázist az őslakókkal létrehozni. Azt viszont ápolni kell, mivel ezeknél az embereknél a személyes kontaktus a legfontosabb. Ők látni szeretnék azokat, akikkel beszélnek, akiknek és akikkel dolgoznak. Nem elegendő – mint a kereskedelmi életben sokszor szokás – egy faxot küldeni, és az árut megrendelni. Állandó jelleggel jelen kell lenni, és minden munkatársnak – legyen az indián vagy más – be kell bizonyítani, hogy ez az ember más, nem olyan, mint egyike azoknak a „gringóknak”, akiktől félni kell, akik kihasználják, meggyalázzák és bestiálisan meggyilkolják őket, és akiket jogosan halálosan gyűlölnék. Dél-Amerika az indián törzseken elkövetett fosztogatás, mérsárlás, népgyilkosság, genocid történetének ismeretében nem csoda, ha egy ilyen feszült viszony jött létre.

## TUDOMÁNYOS BIZONYÍTÉKOK

Nemzetközi előírások alapján, a WHO szabályainak megfelelően bizonyos paramétereket kellett meghatározni mindazokból a phytoterápiás keverékekből, amelyeket mag. dr. Dávidnak az indiánok küldtek vagy Dél-Amerikából, később TCM dr. Li Kínából, Délkelet-Ázsiából magával hozott.

Főleg olyan paraméterekre terjedt ki a figyelem, mint tudományos hatásbizonyítás, mellékhatás-mentesség és standardizált minőség bizonyítása és gyártási biztosítása. Ezek az értékek több keveréknél sok fáradsággal és rettentő sok költséggel meghatározhatóak voltak, de ezzel bebizonyosodott, hogy az őslakóknak igazuk volt, az ő évezredes phytoterápiás rendszerük számos állítás ellenére nem varázslat, hanem sikeresen évezredek tudtak áthidalni szintetikus gyógyszeripar nélkül, csak a természet, természetes táplálkozás, életmód és a növények segítségével.

A tudományos vizsgálatok összességét – egy nemzetközi rákkutatási együttműködés eredményeit –, mind a fent említetteket, mind a szerkezetfelismerést, a mikrobiológiai és szövettani vizsgálatokat, a tartósításelemzést stb. – hírneves egyetemi intézményekben és kutatóintézetekben (Max Planck Intézet, Harvard Medical School, Dana Farber Cancer Research Institute, Weizmann Institute of Science, AKH Wien 3P...) világhírű tudósok és kutatók végezték el, ezeket tudományos alapon elemezték úgy, hogy ezek a vizsgálatok mindenkor megismételhetők és bizonyíthatók legyenek.

A CoD™-tea – bioaktív komponensek koncentrációjára standardizált minőségű full-spectrum teakeverék, amelynek immunstimuláló, antiangio-genetikus, a daganatsejtek (9 daganattípus esetén) 100%-os apoptózist indító, áttétek képződését akadályozó, tumor- és vírusellenes hatását több világhírű kutatóintézet tudományos alapon bizonyította. Ezeket az eredményeket világszerte a háziorvosok, kezelőorvosok, klinikák, kórházak leletei, többéves tapasztalatai, ill. klinikailag kontrollált open label trial, fázis II. és fázis III. titkosított, kettős vak, placebo-kontrollált multicentrikus, részletesen dokumentált klinikai tanulmányok is alátámasztják.

## A KUTATÓCSAPAT

Az assoc. prof. prof. h.c. mag. dr. Dávid Tamás és TCM dr. Li Qin körüli tudományos kutatócsapat, az **International CoD™ Cancer Research Group, Austrian–Hungarian CellCulture Research Laboratory** munkatársai nagyrészt nemzetközileg elismert hírneves professzorokból, specialistákból tevődik össze, akik magáért az ügyért – harc a rák ellen –, a cél elérése érdekében küzdöttek.

Határtalan idealizmus, fáradhatatlanság, önzetlenség, humanitás, nagylelkűség és áldozatkészség jellemzi ezeket a kutatókat, barátainkat. Könyvünk első részében tisztelettel és hálával megemlíjük mindazokat, akik minden rendelkezésükre álló erejükkel, fáradságot és költséget nem kímélve

önfeláldozóan segítettek ennek a kutatási tervnek, ennek a nemes célnak messzemenő megvalósításában és tudományos kivitelezésében.

## AZ ELSŐ BETEGEK

A kérdéses antitumorális, immunstimuláló növényi keveréket először sejttenyészeteken vizsgálták meg sikeresen, majd állatklinikákon alkalmazták. Ez alatt nem oktan állatkísérletezést, állatkínzást értünk, mert ott a kísérletezés ártatlan egészséges állatokon történik, itt pedig egy új kezelési módszerrel az életveszélyesen megbetegedett állatok kaptak utolsó segítséget.

Az első tudományosan ellenőrzött klinikai sikerek már hamarosan mutatkoztak.

Ennek következményeképpen egyre több kezelőorvos és terminális rákbeteg fordult mag. dr. Dávidhoz, TCM dr. Lihez, kutatóikhoz és tudományos tanácsukhoz, hogy maguk, terminális beteg rokonaik és barátaik a CoD™-Tea és Célzott Táplálkozási Rendszerben részt vehessenek.

**EURÓPAI TERMÉSZET  
ÉS EGÉSZSÉG TÁRSASÁGA  
A HOLISZTIKUS RÁKGYÓGYÍTÁS  
TÁMOGATÁSÁRA  
HAMBURG/NÉMETORSZÁG**

**ÁLLÁSFOGLALÁSA**

**MIT TEHETÜNK RÁK ESETÉN?**

Körülbelül 400 000 ember küzd Magyarországon a rákkal, közülük évente kb. 72 000 hal meg (a szerk. megjegyzése).

**A RÁK KIALAKULÁSA**

Feltételezhető, hogy a napi többmillió sejtosztódás során egyes sejtek hibásan fejlődnek. Ezzel a szervezet rendszerint megküzd, ebből fakadóan a „törvényen kívüli” sejt nem tud továbbfejlődni. A rák kialakulásának kezdetén egy irritáció áll, amely által egy anyagcsere-zavaros, rosszindulatú sejt fejlődik ki. A rendszer most már rossz vágányra térhet. Legtöbbször életbe lép egy „javítás”, sejtelmúlás, vagy ezek a sejtek a természetes ölü sejtek által megsemmisülnek.

Ha ez a felügyeleti rendszer sérült, akkor kialakul a „törvénytelen sejt” manifesztációja (megjelenése) és előáll egy rosszindulatú sejt, ami burjánzani tud, és egy tumort alkot.

Ez kialakít a szervezetben egy bizonyos önállóságot önelátással. A test gondoskodik róla, hogy a tumor elegendő táp- és növekedési anyagot kapjon. A tumorsejtek továbbosztódnak a vér- és nyirokpályákon az egész szervezetben. A szervezet saját magát nagyon jól meg tudja védeni különféle védőmechanizmusok által, és egy jó védekező státusz esetén megsemmisít minden tumorsejtet. Rossz védekező státusz esetén néhány sejt beágyazódhat a test egyes vérbő (jó vérellátású) részén, ahol fejlődhetnek és megnagyobbodhatnak. Csak most először állapítható meg klinikailag a primér tumor. Ezzel egyidejűleg viszont már létezhetnek távoli, mikroszkóppal mérhető metasztázisok (áttétek).

A klinikai medicina szerint egy ember akkor rákbeteg, ha egy tumor jelenléte klinikailag bebizonyítható. Egy bizonyos nagyságú tumor esetén ez képes magát – mint egy parazita (élősködő) – a gazdaorganizmusból táplálni. Képes az immunsejtek támadását kivédeni, a környező szövetet károsítani, és magát a vér- és nyirokpályákon kiterjeszteni.

**A klinikai gyógyászatban létezik egy négyponos tumorprogram:**

1. tumordiagnózis,
2. tumorterápia,

3. mellékhatások kezelése,
4. kivárási fázis (utókezelés-programok)

### Lehetséges okok és irritációk, amelyek a rák kialakulását segítik:

1. öröklöttség – genetikai defekt;
2. test, lélek, tudat;
3. társadalom, pszichés faktorok, érzelmi folyamatok;
4. stressz, nem megoldott élethelyzetek;
5. helytelen táplálkozás;
6. szabadgyökök túlsúlya;
7. elektroszmog, sugárzás, földszugárzás, környezet;
8. gyógyszerek, hormonok, vegyszerek;
9. az immunrendszer gyengesége;
10. a sav-bázis háztartás zavara, túlsavasodás.

### TUMORDIAGNOSZTIKA

1. elektroszmog, thermográfia, radiometria, PET/CT, CT,
2. ultrahang, röntgen, mágnesrezonancia, endoszkopikus eljárás, nukleártechnikai eljárások,
3. tumorbiopszia,
4. laboranalitika,
5. sötét látóterű mikroszkópia,
6. kristályosodásos eljárás,
7. bioelektronikai eljárás, radiesztézia,
8. biokémiai eljárás.

### TUMORTERÁPIA

A beteg kezelése nem ritkán egy „belső testi ütközettel” jár együtt, amiben az általános közérzet, az életminőség és a pszichoszociális közérzet a tumorterápia áldozatává válik.

A klinikai gyógyászat egy bizonyos tehetetlenséget mutat és tűzzel-vassal harcol a tumor ellen pl. kemoterápiával. Ezek a kezelések gyakran rokkantnyugdíjba kényszerítik a beteget.

**A klinikai gyógyászatnak és a holisztikus természetgyógyászatnak eredményei, de eredménytelenségei is vannak. A terápiák kérdésében egy nehéz zsákutcában állunk. Meg kell végre értenünk, hogy az ember több, mint sok szerv együttese és nem kezelhető „symptomatisch organotrop” (szervi tünetre lebontva) és elkülönítve. Az embert teljességében kell látnunk, és az embernek radikálisan változtatnia kell önmagán.**

A klinikai tumorterápia ragaszkodik a tudományossághoz. Pedig tudjuk, hogy sok készítmény nem felel meg ennek az elvárásnak és hogy a tapasztalatgyógyászatból nyert természetgyógyászati tudásnak ugyanolyan eredményei vannak.

### TERÁPIAJAJTÁK

1. operáció, klasszikus-konvencionális, rákterápia,
2. sugárterápia, klasszikus-konvencionális, rákterápia
3. kemoterápia, klasszikus-konvencionális, rákterápia
4. hormonterápia, anti-hormonterápia,
5. biotechnikai, géntechnikai terápia,
6. CoD™-tea, fagyöngyterápia,

7. thymus (THX),
8. anti-angiogenesis (CoD™-tea, ...),
9. táplálékkiegészítés, vitamin A, E, C, CoQ10,
10. táplálkozás, sav-bázis és a szabadgyök-antioxidáns egyensúly biztosítása,
11. orthomolekuláris terápia,
12. enzimterápia,
13. hyperthermia, lokoregionális,
14. psychoonkológia, problémamegoldás,
15. oxigén,
16. Klehr-féle antitest-terápia
17. neuralterápia,
18. béltisztítás, kolon hydroterápia,
19. lézerterápia,
20. népgyógyászati ismeretek.

## BIOLÓGIAI RÁKTERÁPIA

A klinikai orvostudomány három oszlopa mellett (kemo, sugár, operáció) létezik egy negyedik oszlop is, a természetgyógyászat. Ez nem csak a negyedik oszlop, hanem az alapja minden orvosi kezelésnek és gyógyításnak.

A természetgyógyászat a kezelésnek sokféle lehetőségét nyújtja. Az immunrendszer erősítése, az ellenállóerő, a belső öngyógyító erők aktiválása a rák ellen előtérben állnak.

A teljes körű, a tapasztalat talaján nyugvó „komplementer rákterápia” nem helyettesíti a klinikai onkológiai gondozást. Ez egy kiváló kiegészítés és ebben áll a lényege, reményit adva az érintetteknek.

A cél az, hogy a természetgyógyászattal egy tartós tumor- visszafejlődést érzünk el. A terápiának mellékhatás nélkülinek és veszélytelennek kell lennie, és vissza kell segítenie a pácienseket a testi, lelki és psychoszociális épességükhöz. A rák a személyiség legmélyét érintő betegség, egy életkrízis, ezért **„Meg kell változtatnod a testi, lelki mivoltodat – egy új életet kell kezdened!”** Egy teljeskörűen kezelt páciens egy átváltozást él meg. Akkor fog segíteni a tumorterápia, ha a páciens aktívan együttműködik, ha megmozgatja tudatalattiját, ha saját maga is motivált és meggyőződött az együttműködés fontosságáról. Újra és újra bebizonyítják a rákbetagek, hogy tudnak a rákkal együtt élni, és csakis akkor győzhetik le azt, ha önmagukból kötetlen erő, motiváció és hit árad. A páciensek valóságérzékelése és érzelmei befolyásolják az immunrendszert és az agy reakcióit. **A páciens aktív részese a gyógyulási folyamatnak. A gyógyulás nem a kezelő személytől, hanem a páciensről függ. A kezelőorvosok, a rákkutatók csak különböző utakat mutatnak meg, amelyek a zsákutcából kivezetnek, és így részesei a gyógyulási folyamatnak.**

A klinikai gyógyászat csak akkor küzd a tumorról, ha már az egyértelműen felismerhető. Ebben a felismerési nagyságban (0,5–1 cm) a tumor már milliószor szétszóródott a testben. Mit használ nekünk, ha eltávolítjuk a daganatot, ezáltal gyengítjük a szervezetet és lehetőséget adunk sok rákos sejtnak a további burjánzásra!?

A daganatprobléma egy holisztikus, teljes körű probléma. Az egész ember beteg és eluralkodott rajta a rák, és nem szabad azt gondolnunk, hogy eltűnik a rák, ha eltávolítjuk magát a daganatot. A deformált sejtek milliárdjai még keringenek a szervezetben és ezáltal kialakulhatnak az áttétek.

Az immunrendszer státusza sokféle külső és belső faktortól függ. Nagy szerepet játszik a lélektani faktor, a szerelem, a barátok, a meggyőződés az életben, a megelégedettség érzése. Érzelmi impulzusok – mint harag, félelem, öröm – a testben információkká és reakciókká tevődnek át, és továbbítódnak különösen az immunrendszerhez. Mentális folyamatok, érzelmek, öröm, szeretet, gondolatok az agy biokémiai folyamatain keresztül hatnak a testre és így képesek azt beteggé, de egészségessé is tenni!

Vizuális látás, vágyódás, öröm esetleg meggyógyíthatnak egy rákbeteget, de mindenekelőtt nagyon fontos szerepet játszik az immunrendszer erősítésében az A-, E-, C-vitaminokban, szelénben, cinkben, bioaktív tápanyagokban (gyógynövények, teák), nyomelemekben dús táplálkozás, különösen stressz-szituációban és szabadgyökökkel, makromolekulákkal terhes környezeti károsító hatások esetén.

Enzimek segítenek a rákos sejt által kialakított védő övet felosztatni, és ezáltal támadhatóvá teszik a ráksejtet különféle makrofágoknak és faló sejteknek, amelyek a CoD™-tea, a THX és fagyöngy által megerősíthetők és megsokszorozhatók.

Ezen kívül az oxigén maga a halál minden egyes ráksejtnek, amelyek energiájukat az oxigén nélküli erjedésből nyerik (1/2–3/4 óra napi mozgás fontossága friss levegőn!)

A helyes, teljes értékű táplálkozással és egészséges életmóddal a test egy megemelt ellenálló erő állapotába kerül – egy nagy értékű „testsaját” immunvédelem lép reakcióba.

## **A RÁKOS FOLYAMAT MEGÁLLÍTHATÓ, VISSZAFORDÍTHATÓ, A RÁK GYÓGYÍTHATÓ!**

A legújabb, világszerte évtizedek óta sikeres eljárásokhoz, növényi készítményekhez sorolhatjuk a CoD™-Tea és Célzott Táplálkozási Rendszer mellett, vele együtt alkalmazható:

1. Individuálisan célzott kemo-/biológiai terápia
2. Inzulinnal potenciált célzott kemoterápia (IPT - Dr. D. Garcia),
3. Frekvencia-terápia (Dr. R. Raymond Rife),
4. Elektrochemoterápia, percután Bio-elektro-terápia, (Dr. Rudolf Pekar),
4. Elektromedicina (Dr. Robert C. Beck),
5. Biológiai terápia (Prof. dr. G. Enderlein)
6. Linus Pauling Vitamin – Program – nagy mennyiségű C-vitamin egyidejű orális és intravénás adagolása (Szent-Györgyi Albert, Greg Arnold, Abram Hoffer, Cherkasin) valamint a fagyöngy, a pecsétviaszgomba, a csecsemőmirigy készítmények alkalmazása.

Fontos a szervezet belső miliójének radikális átállítása, lúgosítása, a szabad gyök – antioxidáns, a testi, lelki, szellemi egyensúly helyreállítása, a napi aktív mozgás, a természetes

táplálkozás, a sok zöldség, gyümölcs, sok folyadék fogyasztása mellett enyhén lúgos, tisztított víz napi fogyasztása.

## A JÖVŐ ÚTJA

A jövő útja a globális, széles körű rákmegelőzési információ, a primér prevenció, a helyes, természetes táplálkozás és egészséges életmód ismertetésének széles körű kiépítése és az individuálisan kombinált, célzott, biológiai, immunológiai rákterápia bevezetése.

Ehhez a legfontosabb lépés a konszenzus, a szinergizmus létrehozása a konvencionális klinikai orvostudomány, a természetgyógyászat és a hagyományos fitoterápia között.

A rák okának nyílt elismerése (Rife, Weber, Clark, Lakhovsky, Beck, Pekar) forradalmian új lehetőségeket nyit a rák megelőzésére, de főleg a rák okozati gyógyítására a szó legnemesebb értelmében.

Egyik fő célunk legyen – a konvencionális kezelési módokkal EGYÜTT, a sebészet, célzott kemoterápia, sugárterápia, hormonterápia, génterápia előtt, mellett és után a holisztikus, tudományosan igazolt, mellékhatásmentes, kiegészítő, támogató biológiai immunterápia szinergikus alkalmazásával – a szekunder prevenció, az áttétek keletkezésének megelőzése.

## M Á S O D I K F E J E Z E T

*„Meg kell változtatnod testi, lelki mivoltodat.  
Egy új életet kell kezdened!”*

*Robert Young*

## A CoD™ -TEA ÉS CÉLZOTT TÁPLÁLKOZÁSI RENDSZER

### CÉLJAI

### VIZSGÁLATI EREDMÉNYEI

### ALKALMAZÁSI TERÜLETEI

## A CoD™-TEA ÉS CÉLZOTT TÁPLÁLKOZÁSI RENDSZER

Assoc. prof. prof. h. c. mag. dr. Dávid Tamás és TCM dr. Li Qin CoD™-rendszere a különböző növényi keverékeken, a táplálkozási és életviteli útmutatókon alapuló tapasztalatok összessége, amelyekről az Amazonas esőerdeje és Kína őslakói évezredek óta tapasztalatokat szereztek, ezeket táplálkozásukba, életrendjükbe iktatták, sikeresen alkalmazták és nap mint nap alkalmazzák.

Az indiánok ez irányú feljegyzései hiányában és a mégis nagyon különböző életterekre vonatkozóan szükség volt a rendszer szigorú tudományos analizálására és a mai ember életviszonyaira való adaptálására.

Assoc. prof. mag. dr. Dávid és TCM dr. Li CoD™-rendszerének alappillérei az életvitel és táplálkozás radikális, pozitív megváltoztatása, a szervezet méregtelenítése, az ellenállóképeséget serkentő és a daganatképződést gátló teakúra.

A CoD™-tea elkészítési eljárása azonos az őslakókéval, azaz a hatásmechanizmus mindenféle kezeléstől mentes és változatlan.

Táplálkozásunk, életvitelünk esetlegesen szükségessé vált radikális megváltoztatása által az eredeti, ill. kezdeti természetes, életviteli és táplálkozási formákhoz közeledhetünk.

Assoc. prof. prof. h. c. mag. dr. Dávid és TCM dr. Li CoD™-Tea és Célzott Táplálkozási Rendszere egy kombinált rendszer, amely az orvostudomány ismert rákkezelési módszereivel (sebészet, kemoterápia, sugárterápia...) együtt mint kiegészítő, támogató BIOTERÁPIA is alkalmazható, azok pozitív, malignotoxikus hatását jelentősen fokozza, súlyos, káros mellékhatásait viszont egyértelműen csökkenti.

## A CoD™-RENDSZER CÉLJAI:

Általános:

1. Az egészség fenntartása optimálisan működő ellenálló-rendszerrel. **Egészségmegőrzés!**
2. **Betegségmegelőzés** mindenekelőtt a krónikus megbetegedésekre vonatkozóan.
3. **Méregtelenítés, savtalanítás, lúgosítás** az ellenálló-rendszer optimális működése érdekében.
4. **Testi és lelki gyakorlatok növelése** optimálisan működő anyagcsere-folyamattal és kifogástalan szív-érkeringési rendszerrel.
5. **Belső feloldódás és kiegyensúlyozottság** rendezett körülményekkel az élet minden területén.

Különösen daganatos megbetegedések esetén:

1. STABILIZÁLÓDÁS, azaz a jelenlegi állapot rosszabbodásának megakadályozása.
2. A kemo- és/vagy sugárterápia hathatós támogatása.
3. A kemo- és/vagy sugárterápia súlyos mellékhatásainak jelentős csökkentése.
4. Fájdalomcsökkentés.
5. Étvágygerjesztés.
6. Életminőség javítása és az élettartam jelentős meghosszabbítása.
7. A daganatok és áttétek részleges, ill. egyes esetekben teljes remissziója.



## A CoD™-RENDSZER ALKALMAZÁSI TERÜLETEI:

### ELSŐSORBAN:

1. Inoperabilis, kemoterápiarezisztens rákbetegeknél;
2. Terminális, előrehaladott, áttétes rák- és immungyengességben szenvedő betegeknél;
3. Kemo-, sugár- és/vagy hormonterápiával együtt mint additív, szupportív bioterápia;
4. A tumorok sebészeti kezelése előtt vagy után mint támogató és kísérő kezelés (sekunder prevenció);
5. Krónikus megbetegedéseknél, amelyek immungyengességgel és anyagcserezavarokkal függnek össze [rheumatoid arthritis, fekélyes vastagbélgyulladás (Crohn-kór), gyomorfekély, multiple sclerosis, Parkinson-, Alzheimer-kór, asztma, allergia, diabétes, impotencia...]

### DE MÉG EZEN KÍVÜL:

1. az immunrendszer általános gyengeségénél;
2. túl magas vérzsiradék-tartalomnál;
3. krónikus ízületi gyulladásoknál;
4. vírusos megbetegedéseknél (Hepatitis C, Humán papilloma vírus /HPV/, Influenza A és mutációi, Epstein-Barr vírus, /EBV/, Herpesz...);
5. az életminőség és az egészség mint betegségmegelőző fenntartására és javítására.

## A CoD™-RENDSZER POZITÍV KIHATÁSAI

– amelyeket többéves alkalmazása után több tízezer súlyos, terminális rákbetegen világszerte megfigyeltek:

### Testi javulás

1. a fertőzéshajlam elkerülése, csökkenése,
2. a gyomor-bélrendszer működésének javulása,
3. a testi és szellemi teljesítőképesség fokozása,
4. a vérkép és laborértékek javulása,
5. a sebgyógyulás meggyorsulása,
6. gyorsabb betegség utáni helyreállítás,
7. a fáradékonyság csökkenése,
8. a műtétek, a kemo- és radioterápia után a szervezet gyors felépülése.

### Lelki javulás

1. a vállalkozószellem növekedése,
2. a fáradékonyság csökkenése,
3. a depresszióra való hajlamosság csökkenése,
4. a belső egyensúly helyreállása,
5. az akaraterő erősödése,
6. a stressz-ellenállóképesség fokozódása,
7. a koncentrálóképeség fokozódása,
8. a fájdalmak csökkenése vagy teljes megszűnése.

### **FONTOS TANÁCS:**

Mindennemű panasz esetén a CoD™-rendszer használata előtt holisztikus szemléletű bizalmi klinikusok, házi kezelőorvosok tanácsa a mérvadó!

1993 óta kórházakban és klinikákon a klinikai és laboratóriumi vizsgálati eredmények azt mutatták, hogy a **CoD™-Tea-Extrakt és Célzott Táplálkozási Rendszer** mint **additív, szupportív BIOTERÁPIA** elsősorban a következő krónikus, degeneratív betegségeknél volt hatásos:

1. mellrák és áttétei,
2. nem kissejtes tüdőrák,
3. gyomor-, vastag-, végbélrák és áttétei,
6. lymphoma non Hodgkin,
7. prosztatatarák és áttétei,
8. melanoma (bőrrák) és áttétei,
7. csontrák,
8. petefészekrák és áttétei,
9. hólyagrák,
10. leukémia gyermek- és serdülőkorban,
11. elsődleges daganatok utáni áttétek az agyban, tüdőben, májban, csontrendszerben,
12. rheumatoid arthritis, polyarthritis, fekélyes vastagbélgyulladás (Crohn-kór), gyomorfekély, multiple sclerosis, allergia, asztma, Alzheimer-, Parkinson-kór, diabétes, impotencia...

## ÁLTALÁNOS MAGYARÁZATOK

### 1. Mi a RÁK?

Multifaktorális, idült, degeneratív megbetegedés, amely 8-15 év alatt jöhet létre. Idegen nyelven tumor, neoplasma, malformatio, carcinoma, sarcoma.

A rák nem egy szerv, hanem az egész szervezet, a test, a lélek és a szellem idült degeneratív megbetegedése, az egészséges sejtek lassú, fokozatos deformálódásának eredményeképpen (Giesing et al. 2000).

Kialakulásában a genetikai adottságokon kívül egy sor lelki, külső környezeti hatás, pl. a dohányzás, szerves és egyéb vegyületekkel való tartós kontaktus, túlzott alkoholfogyasztás, helytelen, természetellenes táplálkozás, amalgám fogtömések és fém szájimplantátumok, szexuális, párkapcsolati és különféle szociális, társadalmi problémák, öröklődés, s egyéb ismert és kevésbé ismert tényező együttes jelenléte, ezek különböző egyéni kombinációja szükséges a szervezet egyidejű kompenzációs és védekező képességének megromlása, legyengülése mellett.

Maga a daganat nem más, mint a normálistól alakjában és működésében jelentősen eltérő olyan sejthalmaz, amely génkárosodás következtében szaporodásában és növekedésében korlátlan, nem ismeri a szöveti határokat, növekedése igen intenzív, anyagcseréje főleg anaerob körülmények közt jelentős, nagy mennyiségű toxikus anyagot termel, amellyel a szervezet előbb-utóbb nem képes megbirkózni.

A betegség előrehaladtával a konvencionális kezelések ellenére az esetek túlnyomó többségében életveszélyes áttéteket képez, részben vagy teljesen leköti a szervezet immunrendszerét, felhasználja a szervezet rendelkezésére álló tápanyagok jelentős részét, általános oxigénhiányos állapotot, sav-lúg egyensúlyvesztést, elerőtlenedést okozva elősegíti a szervezet végső, idő előtti elmúlását.

A daganatos betegségben szenvedők társadalmi megítélése sajnos nem megfelelő, mert a közgondolkodásban „a rák egyenlő a halállal” tudat az elterjedt.

A rákos beteg sajnos akarva-akaratlanul elszigetelődik a társadalomtól, céljavesztetté válik, így a materiális orvosi alapterápia nem minden esetben hozza meg az elvárható eredményt.

Sajnos hazánk az onkológiai elhalálozások terén nemzetközileg is szégyenletes helyen, azaz az USA-val együtt a világstatisztikában legelöl áll.

Mindezek figyelembevételével a tudományosan igazolt természetes élet- és gyógymódoknak igen nagy a szerepe és jelentősége.

A tudományos kutatás mindenkori naprakész eredményeinek figyelembevételével a következőkben tesszük közzé az általunk javasolt onkológiai-természetgyógyászati kiegészítő, a konvencionális módszereket (sebészet, kemo- és sugárterápia) támogató terápiákat.

## 2. Immunrendszer:

Az immunrendszer feladata az emberi szervezet megvédése minden betegségtől. Minél jobban működik az immunrendszer, annál hatásosabban tudja fő feladatát, a kórokozók elleni védekezést teljesíteni. Természetesen nem feltételezhető, hogy az immunrendszer állandóan 100%-osan működőképes. Individuális, öröklött hajlamok, diszpozíció, táplálkozási szokások és életmód, lelki állapot, hormonstátusz, környezet stb. felelősek immunrendszerünk állapotáért, felkészültségéért.

Ha a szervezet jó állapotban van, csak nagyon kevés kórokozónak van esélye az immunrendszer védősáncát áttörni. Ezekből is csak igen csekély szám az, ami életveszélyes lehet. Ehhez a kis körhöz tartoznak azok a kórokozók, amelyek esetleg rákot vagy rákhoz hasonló betegségeket válthatnak ki.

## 3. Rákképződés:

A rák a rosszindulatú daganat általános kifejezése. Egy sejt elfajzott és elkezd – eleinte észrevétlenül – szaporodni. Ez a szaporodás megállhat, de az évek folyamán fokozódhat is lassan vagy gyorsabban, sőt nagy daganatokká fejlődhet. Ezenkívül egyes rákfajták más szervekben vagy az egész szervezetre elosztva testvérdaganatokat, ún. áttéteket idézhetnek elő. Ez azt jelenti, hogy a daganatok minden szövetstruktúrában felléphetnek.

A rákképződés igen komplex – oka sokoldalú –, kölcsönös, nagy kiterjedésű kémiai jelekkel irányított sejtelváltozás.

A legújabb ismeretek alapján tudományosan igazolt, hogy **sejtszinten a rákot mikrobák okozzák, amelyek az immun-**

rendszer gyengesége esetén mértéktelenül elszaporodnak, megnagyobbodnak, így az immunrendszer sejtjei sem tudják ezeket megsemmisíteni és sejtkárosító, sejtpusztító hatással elindul a rákos folyamat! (R. Rife, H. Clark, A. Weber, R. Pekar, E. Enby)

Ezen elhálózott és komplex összefüggések alapján könnyen felismerhető, milyen fáradságos ennek a területnek a megfigyelése és kutatása. Az ezzel foglalkozó tudományág (az onkológia) folyamatosan fejlődik; egy azonban biztos: a szervezetben történő rákos daganatok növekedésével és ezek szaporodásával kapcsolatos ismereteinket még sokáig nem tekinthetjük teljesnek.

#### 4. Terápiafajták:

A legismertebb és legelterjedtebb, de sajnos ritkán hatásos kezelési módszerek a ráknál a sebészet, a kemo- (785 000 dokumentált rákbeteg esetében az USA-ban a kemoterápia csak 2,5–3%-ban volt hatásos), a sugár-, a hormon- és a génterápia. Ezek a terápiafajták különösen az utóbbi években bizonyos fejlődésen mentek keresztül. De sajnos ennek dacára el kell ismerni, hogy élettartam-meghosszabbító és életminőségjavító hatásuk évtizedeken át nem emelkedett, és az ezekkel a terápiákkal járó kellemetlen, súlyosan káros, gyakran életveszélyes mellékhatásokat nem tudták megszüntetni.

A legújabb sikeres eljárásokhoz, növényi készítményekhez sorolhatjuk a CoD™-tea-rendszer mellett az inzulin által potenciált célzott kemoterápiát, a kombinatív oxigénterápiát, a nagy mennyiségű C-vitamin egyidejű orális és intravénás

adagolását, valamint a fagyöngy- és csecsemőmirigy készítmények alkalmazását, illetve a szervezet belső miliójének átállításához a sok zöldség, gyümölcs fogyasztása mellett enyhén lúgos, tisztított víz napi fogyasztását.

Azt is tudni kell, hogy az utóbbi években világszerte magánrákklidikákon, de már állami klinikákon is ezeket, tízezreket mentettek és mentenek meg – előrehaladott, áttétes „kikezelt”, kemoterápia-rezisztens (MDR) rákbetaegeket – tudományosan igazolt komplementér, additív, alternatív eljárásokkal, gyógynövényekkel. Ezen eljárások többsége mindenki számára anyagilag elérhető és remélem, hogy hamarosan Magyarországon is családi orvosok vagy magán rákkozpontok nagy sikerrel alkalmazni fogják – egyes lobbik ellenállása ellenére – a magyar rákbetaegegyógyulása érdekében.

### A CoD™-TEA ÉS CÉLZOTT TÁPLÁLKOZÁSI RENDSZER A KÖVETKEZŐ SZEMÉLYEK JELENTŐS KÖZREMŰKÖDÉSÉVEL JÖTT LÉTRE:

TCM Dr. Li Qin, Prof. DDr. Apostolos GEORGOPOULOS, DDr. Ernest Balaun, Mag. Brigitte Brem, Prof. Dr. Harald GREGER, Prof. Dr. Otmar HOFER, Prof. Dr. Péter GÁLFY, Doz. Dr. Zsuzsa NEOGRÁDY, Prof. Dr. Balázs SARKADI, Dr. László HOMOLYA, Prof. Dr. Michael MICKSCHE, Prof. Dr. Joao Padilha FILHO, Prof. Dr. Ernő TÚRI, Dir. Zsuzsi JAKAB, Brigitte R. WINKLER, KR. Hans FRANK, NASZÁLY Ferenc és az ODITECH STUDIO munkatársai, Dr. Ferdinand GRAF, Prof. Dr. Ágnes KÉRY, Dr. Antal SIMAI, Dr. István OTT, Prof. Dr.

Rainer KOTZ, Dr. Cid FERREIRA, Dr. Eleonora KRISCHKE, Dr. Gustav TEICHT, Dr. Felipe MIREZ, E. G. PEREZ, Dr. Oliver GYULAVÁRI, Prof. Dr. Reimar BRUENING, Dr. Susan SIMON, Prof. Dr. Robert ZEILINGER, Katalin KONDOR, Dr. Reiner METZGER, Dr. Ludwig LAXHUBER, Prof. Dr. Bilha SCHECHTER, Ing. Gyula PARRAG-UDVARI, OMR. Dr. Felix és Martin WAGNER, Prof. Dr. Pedro ANGULO, Tünde SÁRKÖZI, Elias Jean ZOUENIN, Renato CAMERANI, Alton PRIMUS, John u. Paul SMALL, M. N. COSMOS, Katalin és Zoltán és Csaba WOHNER, Marika RUBIK, Magdolna KISS, Dr. Eleana SALAS, Imelda és Maritza GONZALEZ-HURTADO, Janice MANGAL, Prof. Dr. Olga Lock de UGAZ, Prof. R. Aranda de los RIOS, N. Orlando, Yvette és Visnou LALL, Doz. Dr. Lafayette LAGE, Henrietta VARGA, Prof. Dr. Roberto GUARNIERO, Gabriele OSTERBAUER, Reg. Rat. Franz GERERSDORFER, Peter SEISENBACHER, Alfred Reichhart, Zoltán GÖRGÉNYI, Dr. Péter BRÓDY, Erzsébet FARKAS, Judit KOVÁCS, Ágnes BÁN, Direktor Jürgen BRAUNSCHWEIGER, Michael u. Bärbel DAINARD, Dr. Tamás VÁRADY, Vorstands-Direktor Heinz GEHL, Dir. Gerhard SCHULLER, Inge és Alf ELKANSTALLMEIER, Sekt. chef Dr. Norbert ROZSENICH, Leonora MÖRK, Gabi és Rolf FROBÖSE, Zsuzsa CORDES, Prof. Dr. Simion BOLTE, Dr. Stephen FEINGOLD, Dr. Gyula PÁNSZKY, Prof. Dr. Itamar TSUR, Georges STALDER, Prof. Dr. Dr. h.c. Alois STACHER, Dr. Eva WILLY, Rachel és George ADAM, Hofrat Elisabeth SOPPER, Ricardo MARZO, Doz. Dr. Gerhard BAUMGARTNER, Dr. Veronika DALHEIMER, Dr. Jürgen ARNDT, Heide Maria HAHN, Dir. Piroska POLYÁNSZKY, Dr.

Alois MAIER, Ing. Heinz TRÖSTL, Norbert Hermann és Ulrike HAIDER, Dipl. Ing. Dieter és Saskia HAYDE, Dr. András BAJTAY, Dr. Péter SCHMIDT, Ágnes NAGY, Kinga VINCZE, Prof. Dr. Wolfgang HOLZER, Pál és Ágnes KOSZÓ, Éva PAULINA, Gyula MOLNÁR, dr. György és Györgyi BÁTHORY, Árpád BANKY, Prof. Dr. M. F. IBARGUEN, Doz. Dr. Günther LIEBESWAHR, Assoc. Prof. Dr. Csaba JUHÁSZ, Olga FECER, Dr. Kornél MOTL, Prof. Dr. Yacoov MATZNER, Peter RABL, Prof. Dr. István RÁCZ, Prof. Dr. Ricardo SANCHEZ, Prof. Dr. Franz Josef SKOTTON, Min. Rat. Prof. Dr. Peter és Helga STIEGNITZ, Friedrich-Karl SANDMANN, Prim. Dr. Zoja ANISIMOVNA, Prof. Dr. E. A. MOVSESOVIC, Gen. Dir. Dr. Siegfried SELLITSCH, Dr. Katalin GÖRGEY, Dr. Márta MÁCSAY, Dr. László PAPUTH, Zsuzsi MOLNÁR, Fruzsina SZÉKHELYI, Virág TÖRÖK.

Bécs, München, Budapest, Szeged, Lima, Sao Paulo, Belem, Manaus, Boa Vista, Georgetown, Lethem, Szolnok, Iquitos, Pucallpa, Boston, Győr, New York, Luzern, Quito, Temesvár, Jerusalem, Puerto Maldonado, Tabatinga, Puerto Ayacucho, Hamburg, Caracas, Cuzco, Szentpétervár.

### **FIGYELEM!**

Kizárólag csak eredeti, „originál dr. Dávid“ CoD™-tea-extraktot használjon! (CoD™-HOLOGRAMM!!, Logó, dr. Dávid fényképe, aláírása, CoD™-zárjegy, zsugorfólia!)  
Gyermekek kívánó, terhes és szoptató asszonyoknak a CoD™-tea-extrakt nem ajánlott!

H A R M A D I K F E J E Z E T

*„Az ember a természet része.  
Ha a természet ellen fordulsz,  
önmagad teszed tönkre.”*

*ősi tibeti mondás*

## **A CoD™ -TEAKÚRA**



**A TEÁK ELKÉSZÍTÉSE**

**AZ AJÁNLOTT MENNYISÉG**

**A TEAIVÁS IDŐPONTJA**

**A TEAIVÁS MÓDJA**

**A TEÁK TÁROLÁSA**

## A CoD™ -TEA-EXTRAKT

GMP-előírásoknak megfelelően gyártott, standardizált és ellenőrzött készítmény.

Az osztrák–kínai tudományos kooperációs kutatás kiváló minőségi terméke.

### **FONTOS FIGYELMEZTETÉS:**

A CoD™ -Teakúra és Célzott Táplálkozási Rendszer mint a holisztikus biológiai rákterápia lényeges alkotóeleme, mint támogató, kiegészítő bioterápia, rosszindulatú daganatos betegségben és más krónikus degeneratív betegségben szenvedőknek ajánlott a klinikai rákkezelés (operáció, sugárterápia, kemoterápia, hormonterápia stb.) támogatására, mellékhatásainak jelentős csökkentésére!

A CoD™ -teakúra és Célzott Táplálkozási Rendszer kiegészíti, támogatja, de nem helyettesíti a klinikai rákkezeléseket!

A CoD™ -tea és Célzott Táplálkozási Rendszert a klinikai kezelések előtt, alatt és után folyamatosan, megszakítás nélkül hosszabb ideig kell alkalmazni!

*„A családban előforduló betegségek története valójában nem más, mint az életstílus visszatükröződése.”*

*Dr. Young*

## A CoD™ -TEAKÚRA

A CoD™ -teakúra a CoD™ -gyógyteából – ami túlnyomórészt trópusi növények keveréke –, *zöldteából* és *zsályateából* áll.

A teakúrát több ezer éve bevált rendszer alapján kell alkalmazni.

Ez a rendszer a következőkből áll:

- A. A teák elkészítése
- B. Az ajánlott mennyiség
- C. A teaivás időpontja
- D. A teaivás módja
- E. A teák tárolása

## A. HOGYAN KELL A TEÁKAT ELKÉSZÍTENI?

CoD™ -tea-extrakt:

Tegyünk **10 gramm teaport (2 csapott mérőkanál)** egy kerámia-, agyag- vagy jénai üvegedénybe, öntsünk rá **3/4 liter tiszta, klórmentes ivóvizet** úgy, hogy a teaport teljesen elfedje és elkeveredjen vele. Ezt a keveréket hagyjuk

12 órán át sötét, hűvös helyen állni (fakanállal többször keverjük meg!).

A vízzel, fakanállal többször összekevert teaport a kerámia-, agyag- vagy jénai üvegedényben **30 percig egészen kis lángon, kíméletesen forraljuk**. A tea kihűlése után **tiszta ivóvízzel 3/4 liter összmenyiségre feltöltjük, a forrásnál elpárolgott mennyiség pótlása miatt**.

Jól záródó, sötét, fényvédett üvegben, hűtőszekrény hőmérsékleten tároljuk.

### **CoD™-TEA GRANULÁTUM (30×5g):**

Naponta 1×5g (1 tasak) granulátumot 2,5 dl langyos vízben – fakanállal alaposan elkeverve – oldja fel és étkezés előtt 1 órával fogyassza!

### Zöldtea:

Forraljon fel **1/4 liter friss tiszta ivóvizet**. Öntse rá a forrásban lévő vizet **2,4 gramm zöldteára** (két csapott evőkanál) és hagyja **6 percig állni**. Átszűrés után (ne használjon fémszűrőt) a zöldtea iható. Vigyázni kell azonban, hogy **csak a Sencha fajtának** a legjobb és biológiailag termesztett változatát használja.

Esetleges koffeinérzékenység esetén 30 másodperccel az első felforralás után öntsük le a vizet, és a már leszűrt tea-levelekkel ugyanúgy, mint az előbb leírtakban, készítsük el a teát és hagyjuk 6 percig állni.

### Zsályatea:

1,2 gramm (1 púpozott teáskanál) zsályateát 1/8 liter forrásban lévő vízben 3 percig forralunk. Átszűrés után (fémszűrőt ne használjunk) a zsályatea iható állapotban van.

Lehet több adagot is egyszerre készíteni és azután a zsályateát hidegen fogyasztani. Ügyeljen azonban arra, hogy sohase főzzön egyszerre többet, mint 2 napra való adagot!

Ügyeljen arra is, hogy eredeti zsályatea legyen (a Földközi tenger vidékéről)!

## **B. MIBŐL MILYEN MENNYISÉGET FOGYASZSZON NAPONTA?**

### CoD™-tea-extrakt:

#### MEGELŐZÉSRE:

Napi 1/4 liter szobahőmérsékleten, mézzel vagy citrommal ízesítve. *Folyamatos fogyasztása főleg idősebb emberek számára különösen ajánlatos! (I. Ember et al., 2005)*

#### SÚLYOS BETEGSÉG ESETÉN:

Az elérni kívánt hatásnak megfelelően – súlyos krónikus, degeneratív betegség esetén – maximálisan 10 gramm teapor = **3/4 liter (3×1/4 liter vagy 6×1/8 liter) teát naponta szobahőmérsékleten a zaccal együtt**. (A zaccot joghurttal, kefirrel elkeverve is elfogyaszthatjuk!)



**FONTOS:**

Fogyasztás előtt minden esetben adjunk 1/4 liter teához 1-2 citrom kiperéselt levét és kevés mézet!

Zöldtea:

**FELTÉTLENÜL** fogyasszon 1/4 litert naponta melegen!  
A kínai zöldtea elengedhetetlen alkotóeleme a CoD™-Tea-Extrakt és Célzott Táplálkozási Rendszernek súlyos rákos megbetegedés esetén! (Tachibana et al., 2004)

Zsályatea:

3× 1/8 litert naponta melegen vagy szobahőmérsékleten.

**C. A TEAFogyasztás helyes időpontja:**CoD™-tea-extrakt:

A napi mennyiség 1/3-át a reggeli, 1/3-át az ebéd és 1/3-át a vacsora előtt. Ha a reggeli mennyiség sok lenne, akkor ossza el a fennmaradó részt ebédre és vacsorára, de arra mindig ügyeljen, hogy a teát mindig evés előtt 1/2 órával, 1–2 citrom levével és kevés mézzel, gyorsan kortyolva igya meg!

Zöldtea:

Naponta 1/4 litert röviddel étkezés után!  
(Tachibana et al., 2004)

Zsályatea:

1/8 litert röviddel az étkezés előtt.

**D. MILYEN MÓDON KELL A CoD™-TEA-EXTRAKTOT Fogyasztani?**

A CoD™-tea-extrakthoz fogyasztás előtt 1/4 liter teához 1–2 citrom kiperéselt levét és kevés mézet adjon hozzá, és keverje meg! (Ne használjunk fém kanalat)!

**E. HOGYAN KELL A TEÁKAT TÁROLNI?**

Száraz, hideg és sötét helyen tároljuk. A dobozt a teakivétel után azonnal zárjuk le légmentesen.

**Gyermekek számára nem elérhető helyen tároljuk!** A már elkészített és még el nem fogyasztott teát fénytől védve, hűtőszekrényben +4°C-on tároljuk.

A feldolgozásra kerülő értékes gyógynövényeket minőségük, tisztaságuk és eredetiségük szempontjából lelőhelyükön és Európában államilag hitelesített laboratóriumban bevizsgálják, bioaktív hatóanyag-tartalmukat meghatározzák és standardizált, garantált koncentrációra beállítják.

**FONTOS!**

A CoD™-tea-extrakt kémiai szennyeződésektől, vegyszerektől, tartósítószerektől, színezőanyagoktól, mesterséges aromaanyagoktól, valamint cukortól és édesítőszerektől mentes természetes teakeverék!

NEGYEDIK FEJEZET

*„Legyen napi táplálékod – napi gyógyszered”  
Hippocrates*



## **A CoD™ CÉLZOTT TÁPLÁLKOZÁSI RENDSZER**

**TÁPLÁLKOZÁSI ÉS ÉLETVITELI  
TANÁCSADÓ**

TCM dr. Li Qin  
és assoc. prof. prof. h. c. mag. dr. Dávid Tamás

## BEVEZETÉS

A következő oldalakon leírtak arra a kérdésre adnak választ, hogy **milyen módon változtathatunk lassan, de radikálisan helytelen táplálkozási szokásainkon és életstílusunkon!**

Különösen a **helytelen táplálkozási szokások megváltoztatása céljából ajánlatos a háziorvos véleményét kérni.** Ő többnyire ismeri betegei életkörülményeit, tisztában van a betegség során alkalmazott terápiák mellékhatásaival, tehát segítségünkre lehet egy megfelelő diéta kidolgozásában, életviteli kérdések tisztázásában.

**A következő táplálkozási tanácsok célja – mint mindig alkalmazható egészségmegőrző, betegségmegelőző és gyógyulást elősegítő bioterápia – a helytelen táplálkozás megelőzése és a vele járó életstílussal együtt a szervezet öngyógyító erejének és természetes ellenállóképességének jelentős erősítése, a fájdalmas panaszok csökkentése, a krónikus megbetegedések megelőzése, ill. kezelésének alátámasztása és ezek hatásának fokozása.**

A kórházi osztályokon általában folyik táplálkozási tanácsadás, mindezek ellenére rendkívül fontos és érdemes figyelembe venni a következő oldalakon leírtakat.

Ezen útmutató célja, hogy a beteg a kórház elhagyása után is **helyesen étkezzen** és ezáltal **egyedül javíthasson közérzetén, általános állapotán.**

Az itt leírtak természetesen nem tudják és nem is céljuk a szakemberek személyes tanácsait pótolni.

## TÁPLÁLKOZÁSI TANÁCSOK

A táplálkozás az élő szervezetek számára a kémiai folyamatok összességének természetes üzemanyaga. A szervezetek nagyszerű módon és ösztönszerűen értik a tápanyagok helyes kiválasztását. De itt is, mint mindenhol, érvényes a szabálytól eltérő híres kivétel. Ennél a kivételnél sajnálatos módon a „homo sapiens”-ről, tehát az emberről van szó. Csak az embernek sikerült viszonylag rövid időn belül ebben az életfontosságú folyamatban oly nagy mértékű rendellenességet létrehozni, amely egy táplálkozási káoszba vezette. A tűz és a gabonamalmok a természetes és egészséges táplálkozás ellenségei. Ezek nélkül nem léteznek denaturált, széjjelfőtt és vitaminkárosodott élelmiszerek. Sőt még a dohányipar is elképzelhetetlen dohány nélkül. Még súlyosabban érint bennünket az élelmiszerek kémiai anyagokkal történő tartósítása.

A permetezőszerek éves szinten felhasznált mennyiségéből minden lakosra 1/2 kg tiszta mérgeg jut, mindezt szervezetünknek kell leépítenie.

Sajnos nagyon nehéz a veleszületett, ill. örökölt helytelen táplálkozási és életviteli szokásokat úgy megváltoztatni, hogy visszatalálhassunk ennek helyes kiegyensúlyozott formájához.

A CoD™ táplálkozási és életviteli tanácsadó szolgáljon segítségül és ösztönözzön **a helyes táplálkozás és életmód révén krónikus, degeneratív betegségek megelőzésére, egészséges testi és lelki állapotunk helyreállítására.** Számos táplálkozási terápia, tilalom, szabály, valamint tisztos és komolytalan tanácsok kísértenek bennünket nap mint nap a médiumok révén.

Egyre újabb állítólagos felmérések és kutatási eredmények ejtenek bámulatba, és biztatnak egyre modernebb és természetellenesebb táplálkozási formákra. Nem szándékunk a diéták végtelen tárházát tanácsainkkal bővíteni. Sokkal inkább szolgáljanak ezek segítségül és útmutatóként egy értelmes, természetes és egészséges táplálkozás elérésében.

A táplálkozásfiziológia elméletének mindig az ember származásának és fejlődésének kell kiindulópontként szolgálnia. Őseink évmilliók során az őserdőkben nyert természetes tápanyagokra voltak utalva, egy szóval teljes mértékben nyerskosztevők voltak. De nem csak nyerskosztevők, hanem útmutatói is a tápanyag-szelektálásnak. Persze kényszeredetten, mivel számukra a ma ismert és szokásos táplálék-összevegyülés ismeretlen volt.

A tápanyag-szelektálás alapelve a szénhidrátok és fehérjék időeltolódással történő felvétele (három órányi szünettel).

Az ember csak akkor volt képes módosítani táplálkozási szokásait, amikor a tüzet megismerte.

A jelenlegi étkezési szokásokat az ízek, a kényelem, a modern, haladó gondolkodás és a konyhaművészet határozzák meg, de főleg az élelmiszeripar és az élvezeti cikkek iparának gazdasági érdekei.

E negatív fejlődés perfekcionálása csupán az utolsó 50 év alatt járt sikerrel a nagyipar, a táplálékok tartósítása, a mikrohullám és az egész világon elterjedt reklámok révén, amely következményeként az értéktelen, káros és gyorskielégítő, laktató koszthoz való elcsábítással járt, sőt nem egy esetben káros szenvedéllyé is vált.

Ezek a démoni állapotok szerencsére reverzibilisek. Az ember mind pozitív, mind negatív értelemben alkalmazkodóképességgel rendelkezik. Mivel mától kezdve optimisták szeretnénk lenni, **radikálisan le kell győznünk az örökölt, ránk nevelt, elsajátított és megkedvelt, de káros és negatív étkezési szokásainkat.**

A következő feltüntetett CoD™ tanácsoknál kérjük, gondoljon olvasás közben a fent említett sorokra, hiszen azok megértése kulcs a CoD™ táplálkozási tanácsok összefogásához, tudatosításához, amelyeknek célja nem a súlycsökkentés, hanem az étvágygerjesztés, a felépítés és a vitalizálás.

Ebből a szempontból nézve irányuljanak fáradozásai radikálisan a **természetes táplálékellátásra**, különösen az eddigi táplálék-összeállításra tekintettel. Mind szervezete kémiai üzemének, mind ízlelőképességének egy radikális átállási folyamatra van szüksége, amely individuálisan bizonyos időt vesz igénybe.

*„Az Új Biológia azt állítja, hogy csupán egyetlen betegség létezik. Tudom, hogy sokan úgy érzik, ez nehezen hihető, de hiszem, hogy ez így van. Ez a betegség a test túlsavasodása, ami alapvetően a felborult életmódnak, étkezésnek és gondolkodásnak köszönhető. Ez a túlsavasodás vezet sejtszintű károsodáshoz, és ahogy a sejtek kezdenek tönkremenni, mikroorganizmusok alakulnak ki belőlük. Ezután a testben megtörténik a mikroorganizmusok túlszaporodása, és ahogy ezek erjesztik a testünkben lévő cukrot, ahogyan erjesztik a fehérjéinket és zsírunkat, mérgezőanyagokat termelnek, ame-*

lyeket savaknak nevezünk. Ezek produkálják azokat a tüneteket, amelyek betegségként foglalhatók össze. Tehát csupán egy kezelés van. Ha csak egy megbetegedés van, akkor csak egy kezelés létezik, és ez a kezelés természetesen nem más, mint megszakítani ennek a felborult életmódnak, étkezésnek és gondolkodásnak a ciklusát, és lúgosítani, energizálni a testünket. A túlsavasodás megelőzésére a „rákellenes” lúgos belső mielő biztosítása megfelelő megoldás, amely biztosítja az immunrendszer optimális működését, a krónikus, degeneratív betegségek, az öregedés megelőzését.”

Dr. Young

## A CoD™-RENDSZER 10 FONTOS TÁPLÁLKOZÁSI TANÁCSA

Az optimális, minőségileg és mennyiségileg értékes táplálkozás vezérfonala egy **kiegyensúlyozott, teljes értékű vegyeskoszt** hozzávetőleges viszonya legyen:

60% szénhidrátok  
25% zsírfélék  
15% fehérjék

80% lúgosító  
20% savas táplálék

### 1. Kalóriamennyiség:

Naponta legfeljebb 2000–2500 Kcal, nemtől, kortól, súlytól, magasságtól, anyagcserétől, foglalkozástól, egészségi állapottól és a házi orvos jóváhagyásától függően.

### 2. Napi étkezések száma és terjedelme:

25% reggeli  
15% tízórai  
25% ebéd  
15% uzsonna  
20% vacsora

### 3. Zöldségfélék, saláták, gyümölcsök, diók:

Fő táplálékként szerepeljenek étkezésében, lehetőleg **BIO-termények** legyenek (BIO-termény: azok a zöldségek és gyümölcsök, amelyek permetezéstől, vegyszeres kezeléstől, növekedést serkentő kémiai növénytápkóktól mentesen termesztettek), a szezonnak megfelelően éretten fogyasztandók. Minél rövidebb a termés, ill. a szedés és a fogyasztás közötti idő, annál hatásosabb a tartalma és íze.

### 4. Fehérjék:

Fő része növényi eredetű **fehérjékből** származzon, elsősorban **szójabab**-termékekből és diókból.

Kiegészítőként **hetente 3-szor hal és sovány baromfi** fogyasztása fedezi az állati fehérjék igényét.

## 5. Zsírok és olajok:

Legyenek **növényi eredetűek**. Lehetőleg telítetlen zsírsavakat tartalmazzanak (**olíva-, lenmag-, tökmag-, napraforgó-, búzacsíra- és szójaolaj**).

## 6. Szénhidrátok:

Mindenekelőtt hántolatlan **rizs és burgonya, gabonatermékek**, kenyér, péksütemény és tésztafélék formájában.

## 7. Tejtermékek:

**Kizárólag sovány tejből készült termékek** (túró, joghurt, kaurkázusi **kefir**), kevés tejföl, főleg kecske-, juh- és kancatejből készült sajtok, termékek.

## 8. Édesítés, só és fűszerek:

Csak **mézzel** és természetes alapanyagból készült gyümölcslevekkel édesítsen.

**Sót** csak nagyon **minimálisan**, fűszert csak friss kerti fűszernövényekből használjon.

## 9. Folyadékmennyiség és folyadék-összetétel:

A szervezetnek a salakmentesítés és a méregtelenítés szempontjából **legalább napi 2–3 liter folyadékmennyiségre van szüksége!** Cukormentes **teák** (lásd CoD™-teakúra), frissen préselt hígított **gyümölcs- és zöldséglevelek**, valamint **tiszta, meleg ivóvíz** (szénsavmentes ásványvíz vagy lúgosított ivóvíz) legyen a folyadékészükséglet fő része. Lehetőleg mellőzze a kávé, a szénsavas italokat, valamint a szeszes italt.

# Ügyeljen ivóvize kifogástalan minőségére!

## 10. Ételek elkészítése fogyasztása, tárolása:

Táplálkozzon lehetőség szerint kívánatosan elkészített **nyers termékekből**. Ha ez nem megoldható, akkor a termékek **párolása** vagy rövid főzése ajánlatos. **Kerülje a sütést, a grillezést, a frittőzést és a mikrohullám használatát**. Készítsen el mindent kisebb mennyiségben frissen, általában egy étkezésre valót. Az almát és a paradicsomot ne hámozza le, a narancs és grépfrút fehér héját ne távolítsa el. Ügyeljen élelmiszerének megfelelő tárolására (világos vagy sötét helyen, hűtve vagy szobahőmérsékleten).

### A táplálékkészítés módja fontossági sorrendben:

ideális	nyers állapotban
elfogadható	párolva
<b>ROSSZ</b>	főzve
<b>NAGYON ROSSZ!</b>	grillezve, sütve, frittőzve!

Harapjon le kis falatokat és **rágjon meg mindent nagyon alaposan**, csak akkor nyelje le a táplálékot, amikor már majdnem folyékonyvá vált, ezzel elősegítjük – a nyál segítségével – a szájban az előemésztést. **A vacsora este 6 óra körül mint a nap utolsó étkezése, kb. 3 órával a lefekvés előtt fogyasztandó!**

A táplálékok ideális hőmérséklete evéskor szoba- és testhőmérséklet között ajánlatos.

**Semmi esetre se legyen túl meleg vagy túl hideg.**

## ÁLTALÁNOS ÚTMUTATÓK A TÁPLÁLÉK-ÖSSZETÉTEL FOKOZATOSAN TÖRTÉNŐ ÁTÁLLÍTÁSÁRA

### I. AJÁNLTATOS TÁPLÁLÉKOK:

Élelmiszerek, amelyek részben koncentrált hatóanyagokat tartalmaznak a tumorketkezés, -megelőzés érdekében.

#### NAPONTA:

1. Gyümölcs: 1 db alma, de főleg déligyümölcs nyersen.
2. Zöldségfélék: Főleg **sárgarépa**, kukorica, karalábé, paprika, **paradicsom**, karfiol, **brokkoli**, cukkini, **mindenféle káposztafajta**, sóska, spenót
3. Olíva-, lenmag-, tökmag-, búzacsíra- és szójaolaj
4. Juhsajt sovány joghurttal és egy evőkanálnyi lenmagolajjal összekeverve.
5. Olívaolaj (naponta 2×2 evőkanálnyi) meleg sovány tejjel összekeverve.
6. 5 g sörélesztő, 3–5 gerezd friss fokhagyma

Kísérelje meg a felsorolt tápanyagokat ételleibe beépíteni, pl. salátáit készítse el az említett olajok egyikével és természetes almaecettel. Tízórára fogyasszon pl. hántolatlan gabonából készült kenyeret vagy péksüteményt zsírtalan joghurttal és lenmagolajjal összekevert juhsajttal.

*Ügyeljen a zöldségek és gyümölcsök kiválasztásánál a szezon-árakra! Ha az áru a túl hosszadalmas szállítás alatt érett csak be, úgy annak hatóanyagai nagy mértékben lecsökkentek.*

Örvendetes, hogy vannak olyan gyümölcs- és zöldségfélék, amelyek természetes hatóanyagait a hosszabb tárolás nem befolyásolja (káposzta, kelkáposzta, alma stb.).

#### HETENTE:

*Étrendjébe okvetlenül illesszen vitamindús, ásványanyagban és nyomelemben tartalmas tápanyagokat!*

Vitaminban és ásványanyagban dús gyümölcsök és zöldségfélék közé különösen a bogyós gyümölcsök, majd papaja, **banán**, valamint **sárgarépa**, **brokkoli**, **káposzta**, **kelkáposzta**, **paradicsom**, **hagyma** és **fokhagyma** tartoznak. A saláták elkészítéséhez az egészséget serkentő **természetes almaecet** ajánlatos.

- **szénhidrátban dús koszt:** hántolatlan rizs és gabonafélék, kenyér és tésztafélék
- **fehérjékben dús koszt:** növényi eredetű fehérjedús táplálékok, pl. **szójababtermékek** és hüvelyes növények; állati eredetű fehérjék, pl. **hal**, sovány, bőr nélküli baromfi (hetente legfeljebb 3-szor).

A legmagasabb fehérjeértékek elérése az ismert ősrégi kombináció által lehetséges **„burgonya+tojás”** (400 gramm burgonya + egy tojás, vagy 200 gramm burgonya + 1/2 tojás).

## II. KERÜLENDŐ TÁPLÁLÉKOK

A következő ételekből **csak ritkán** és csak nagyon keveset fogyasszon:

- **Tejtermékek:** a sovány joghurt és sajt, valamint az ezen alapuló termékek kivételével,
- **Tojás:** hetente legfeljebb 3 tojássárgája,
- **Bárány- és kecskehús.**

## III. RADIKÁLISAN KERÜLENDŐ TÁPLÁLÉKOK

A következő termékek **feltétlenül kerülendők** és a jövőben ne is szerepeljenek étrendjében:

### Húsfélék:

Sertéshús, marhahús, kolbász, szalámi, szalonna, sertés- és marhahúsból készült felvágottak, belsőségek, sült hús, füstölt hús, szózott vagy pácolt hús.

### Zsíros hal, valamint tengeri állatok:

Zsíros fajták, konzerves termékek, amelyek kémiai anyagok, tartósítószerrel, színezőanyagok hozzáadásával készültek, valamint a környezet által befolyásolt termékek.

**Vigyázat, a tengeri halak és kagylók fémtartalma káros!**

### Zsíros tejtermékek:

Zsíros sajtjélék, margarin, különösen a félzsíros margarin.

## Növényi eredetű termékek:

Permetezett és trágyázott vagy sugárbehatásos termékek, liszttermékek, mint pl. a fehér- és szürkeliszttermékek.

### Fűszerek:

Erős ill. csípős fűszerek, mint pl. chili, erős bors és paprika, valamint szintetikus fűszerek, rejtett magas sótartalmú fűszerek (leveskocka).

### Édességek, édesítőszerrel:

Cukor, cukorpótló, csokoládé, valamint minden cukorral és cukorpótlóval készített termék és fagyalt.

### Tartósítószerrel:

Ételek, amelyek kémiai anyagok, tartósítószerrel, színezőanyagok hozzáadásával készültek.

### Normális koszt:

Egyszerinél többször felmelegített ételek.

**Az ismételt felmelegítés, a mikrohullám káros!**

### Italok:

Minden ital, amely kémiai anyagok, tartósítószerrel, színezőanyagok hozzáadásával, cukorral vagy cukorpótlóval készült, valamint a szeszes ital és a kávé.

Az ilyen formájú táplálkozási és életviteli átállás életbevágóan változtatja meg eddigi szokásait.



Viszont ha ez az átállási folyamat sikerrel jár, rá fog döbenni arra, hogy az eddig előnyben részesített ételek nagy része íztelenné vált, a természetes táplálékok pedig ezzel szemben ízletesebbnek tűnnek, és fogyasztásuk élvezettel jár.

#### IV. ITALOK

A szervezet méregtelenítése, a belső miliő lúgosítása és salakmentesítése céljából törekednünk kell nagy mennyiségű (naponta 2-4 liter) folyadék fogyasztására!

Az alkalizált víz tudományosan bizonyított jótékony hatásai:

*Rosszindulatú daganatok növekedésének lassulása.*

*A telomer rövidülés és sejtelhalás indítása rákos, deformált sejtekben.*

*Javuló húgysavszint köszvényben.*

*Javuló májfunkció májbetegségben, cirrózisban, májgyulladásban.*

*Gyomor-, nyombélfekély javulása, kiújulás gátlása.*

*Javuló koleszterinszint, angina, infarktusrizikó csökkenése.*

*Javulás allergiás állapotokban – asztma, dermatitisz, kiütések.*

*Javulás autoimmun-betegségeken – reuma, SLE, kollagén betegségek.*

*Bélgyulladások, Crohn-betegség javulása.*

*Javuló vércukor- és HbA1C-értékek cukorbetegségben.*

*Javuló perifériás keringés fekélyek esetén is.*

*Javulás általános tünetekben, mint krónikus fáradtság, székrekedés.”*

Dr. S. Kulin, 2006

Az assoc. prof. mag. dr. Dávid Tamás és dr. Li Qin féle CoD™-Tea-Extrakt és Célzott Táplálkozási Rendszer a már említett teakúra mellett, amely magában is fedezi a napi 2–4 liter (szuperhidratálás) folyadékszükségletet, kiegészítőként ajánljuk még a következő italokat:

#### Alkalizált víz:

Naponta 3×1/8–1/4 liter lassan kortyolgatva.

#### Citromlé!

3–4 frissen kiperéselt citrom leve, CoD™-teával, ivóvízzel legalább 1/2 literre hígítva, a délelőtt és délután folyamán kis kortyokban fogyasztva ajánlatos.

#### Frissen préselt gyümölcslevek!

Friss gyümölcs (BIO-termék) szezontól függően 1/4 l gyümölcslé ivóvízzel 1/2 literre hígítva a délelőtt folyamán kis kortyokban fogyasztva ajánlatos.

#### Frissen préselt zöldséglevek!

Lehetőleg vitaminokban és ásványi anyagban gazdag zöldségekből (BIO-termék): főleg sárgarépából, céklából, szezontól függően 1/4 l zöldséglé ivóvízzel 1/2 literre felhígítva a délután és este folyamán kortyonként fogyasztva ajánlatos.

**Ivóvíz:**

Kiegészítőként **klórmentes friss víz vagy szénsavmentes ásványvíz.**

Az italok édesítők nélkül, esetleg csekély mennyiségű méz-zel fogyasztandók.

A gyorsabb és alaposabb tápanyagfelvétel elősegítése érdekében **a folyadékok kortyonkénti fogyasztása ajánlatos.**

## V. VITAMINOK, NYOMELEMEK ÉS ÁSVÁNYI ANYAGOK

*„Még senki sem halt meg a világon vitamin-túladagolásban.”*  
M. Rath

### **RENDKÍVÜL FONTOS!**

Egészítse ki napi étrendjét holisztikus „CoD™ Vital Plus” vitaminkészítménnyel vagy a következő vitaminokkal, nyomelemekkel, ásványi anyagokkal, enzimekkel, antioxidánsokkal – családi- vagy kezelőorvosa beleegyezése, tanácsa és ajánlata szerint.

Vitamin A	.....<1600 i.E.
Vitamin B-komplex	.....2× naponta
Vitamin B <sub>12</sub>	.....6 µg
Niacin	.....50 mg
Vitamin C	.....3000–5000 mg (mint magnesium és kalcium ascorbat)
Vitamin D	.....400 i.E.
Vitamin E	.....<100 i.E.

Acetyl L-carnitin (ALC)	.....500 mg
L-proline	.....4×500 mg
Koenzim Q10	.....30 mg
L-lysine	.....4×500 mg
Kalcium	.....1000 mg
Magnézium	.....120–400 mg
Vas	.....18 mg
Cinkcitrát	.....18 mg
Selenomethionin	.....500(–1500) µg
Redukált L-glutathion	.....45 mg
Alpha lipoic sav	.....30 mg

(i.E. = nemzetközi egység)

Feltétlenül beszélje meg családi orvosával és/vagy holisztikus kezelőorvosával az alábbi tudományos közleményt és támogassa rák elleni harcát orális (napi 5000 mg) és intravénás (hetente 3×10 000 mg!) C-vitamin adagolással!

*„A vér telítése C-vitaminnal megöli a baktériumokat, vírusokat, gombákat és csökkenti a kemo- és sugárterápia súlyos mellékhatásait.”*

Brooks

*„Két nagy klinikai tanulmány – (87 000 asszony, 45 000 férfi) a Harvard Orvostudományi Egyetemen, Bostonban – egyértelműen bebizonyította, hogy sok C-vitamin napi fogyasztása nem okoz vesekőképződést, és a vesekőképződés rizikója sem nagyobb.”*

M. Rath

„A rákbetegek majdnem 100%-ánál extrém magas C-vitamin-hiányt lehet megállapítani.”

Linus Pauling

## „INTRAVÉNÁSAN ALKALMAZOTT C-VITAMIN, MINT RÁKTERÁPIA – HÁROM ESETTANULMÁNY”

Greg Arnold, *Canadian Medical Association Journal*, 2006. március 26.

A 20. század egyik legnagyobb C-vitamin specialistája, ajánlója az egészség megőrzésére Linus Pauling volt, az egyetlen ember, aki két Nobel-díjat (1) nyert. Ismert volt, hogy naponta 18 gramm C-vitamint (2) vett magához, hogy jelentősen támogassa a rák kezelését. Pauling kutatásai (3) bizonyították, hogy **terminális** (előrehaladott áttétes, „kikezelt” kemoterápiarezisztens, reménytelen rákbetegek – a szerkesztő megjegyzése) **rákbetegek, akik naponta 10 000 mg = 10,0 gramm C vitamint vettek magukhoz 4,2-szer hosszabb élettartamot (több mint 210 napot) értek meg, mint a kontrollcsoport (csak 50 napot).** Egy másik tanulmányban nem terminális (4) betegek, akik naponta 10,0 gramm C-vitamint fogyasztottak **átlagban, 300 nappal tovább éltek**, mint a kontrollcsoport.

E korai tanulmányokkal szemben a Mayo klinika tanulmányai (5,6) nem tudták igazolni a C-vitamin jótékony hatását mint az alternatív rákterápia fontos részét (7).

Ez a különbség abban rejlik, hogy a C-vitamint szájon át, orálisan vagy intravénásan alkalmazzák.

**LINUS PAULING** tanulmányaiban **INTRAVÉNÁSAN** és **ORÁLISAN** együttesen alkalmazta a C-vitamint, míg a Mayo klinika tanulmányai csak orálisan alkalmazzák.

A legújabb kutatások kimutatták, hogy nagyon nagy mennyiségű C-vitamin adagolásával a plazmakoncentráció „csak mérsékelten” emelkedik, ha orálisan alkalmazzák, de ha ugyanazt a mennyiséget intravénásan adják a betegeknek, a plazmakoncentráció **25-ször magasabb lesz, mint a ráksejtekre mérgező, toxikus plazmakoncentráció (8).**

Mivel bebizonyosodott, hogy a C-vitamin **INTRAVÉNÁS** adagolása magas vérkoncentrációt biztosít, egy új tanulmány (9) kimutatta, hogy kórházak, klinikák, amelyek C-vitamint alkalmaznak – kemoterápia helyett –, a rák **remisszióját (zsugorodását, szétesését) figyelték meg.**

### 1. esettanulmány:

51 éves asszony, veserák, tüdőáttétek – 65 gramm C-vitamint fogyasztott hetente 10 hónapon át egyedüli gyógyszeres kezelésként. Amellett szedett még csecsemőmirigy-, pajzsmirigy-kivonatot, (30 mg naponta) és N-acetylcisteint (1500 mg naponta). Ámbár **a daganat 10 hónap után eltűnt**, ő folytatta a dohányzást és a daganat 4 év múlva visszatért, amely már nem reagált C-vitamin-kezelésre.

## 2. esettanulmány:

49 éves férfi, hólyagrák – 30 gramm C-vitamint kapott kétszer hetente 3 hónapon át, utána 1×30 grammot minden 1–2 hónapban 4 éven át, **egyedüli rákkezelésként**. A beteg személyes komplementer kezelése egészen nagyszabású volt: **alpha lipoic sav (100 mg/nap), lenolaj (3000 mg/nap), szelén (400 mikrogramm/nap), glucosamine-chondroitin 2000 mg/nap) és glutathione**. Örömkre szolgál, hogy a beteg daganata eltűnt és a **beteg rákmentes maradt 9 éven át**.

## 3. esettanulmány:

66 éves asszony, konvencionálisan nem kezelt „Stádium III-as diffúz B-lymphoma”. Egy rendkívül rossz prognózis. A beteg a kemoterápiát visszautasította, **ahelyett sugárterápiát választott C-vitamin terápiával, 15 gramm C-vitamint fogyasztott kétszer hetente 2 hónapon át, 15 grammot 1–2-szer hetente, 7 hónapon át és utána 15 grammot minden 2.–3. hónapban 1 éven át**.

Az év végén a daganat eltűnt és a beteg „normálisan egészséges” maradt 10 éven át. Ebben az esetben a kutatók elismerik, hogy **a hatás összefüggött a C-vitamin intravénás (infúziók) adagolásával**.

**Összefoglalva megállapíthatjuk, hogy a C-vitamin alkalmazása a rákterápiában megnöveli az antioxidánsok magas vérkoncentrációját, amely csak a C-vitamin INTRAVÉNÁS és ORÁLIS együttes, egyidejű adagolásával érhető el, különösen előrehaladott, áttétes rákos betegeknél.**

*„Ha pontosan megértjük a vitaminok működését, és megfelelően alkalmazzuk őket, akkor az emberi szenvedést olyan mértékben tudjuk majd csökkenteni, amit ma még a legnagyobb agy sem képes elképzelni.”*

*„A vitamin olyan anyag, amely akkor okoz betegséget, ha nem esszük meg.”*

Szent-Györgyi Albert, 1939

## **J. O. PACHMANN: A C-VITAMIN HATÁSAI**

1. Erős antioxidáns – semlegesíti a szabad gyököket az agyban, a vérben, a sejtekben, a sejtmagban,
2. javítja az oxigénszállítást,
3. elősegíti a koleszterin leépítését,
4. támogatja a máj méregtelenítő működését,
5. elősegíti a vasfelvételt (+50%) a táplálékból,
6. támogatja a karnithin szintézist,
7. kontrollálja a hisztaminkoncentrációt, csökkenti az allergiahajlamot,
8. erősíti az immunrendszert,
9. támogatja a hormonháztartást, a neuro-transzmitterek képződését (noradrenalin, dopamin),
10. fokozza a reakció- és koncentrációkészséget,
11. lényeges szerepet játszik a kollagén-produkcióban,
12. erősíti a kötőszövetet, csökkenti a stresszhatásokat,
13. lassítja az öregedést,

14. élethosszabbító – 800 mg plusz naponta – 5 évvel hosszabb életelvárás (klinikai tanulmány eredménye 11 000 résztvevővel),
15. meggyorsítja a sebgyógyulást,
16. megakadályozza a gyomorrák kialakulását,
17. méregtelenítő (cyanidok, formaldehyd, acetaldehyd, nitrózamin, nikotin, higany, ólom...).

„A C-vitamin elősegíti a gamma-interferon képződését, így véd rák ellen.”

L. Pauling

„90 klinikai tanulmány igazolja egyértelműen, hogy C-vitamin és más antioxidánsok gátolják a mellrák kialakulását.”

Gladys Block

„A C-vitamin gátolja a gyomorrák keletkezését és segíthet a rák gyógyításában. Magas C-vitamin-koncentráció 90%-kal gátolja a *Helicobacter pylori* szaporodását a gyomorban.”

Brooks

„A C-vitamin elősegíti a szervezetben, a sejtekben az oxigén-szállítást és az energiatermelést a sejtek mitochondriumában.” (mitochondrium = a sejt energiagyára)

M. Rath

### „A C-vitamin és a hosszú élet”

„A London School of Hygiene and Tropical Medicine (A Trópusi Orvostan és Higiénia Iskolája) kutatói jelentik, hogy azok az idősek, akik vérének magas a C-vitamin-tartalma, **tovább élnek**, mint azok, akiknél ez a szint alacsony.”

„800 mg C-vitamin naponta szájon át az étkezés mellett 5 évvel hosszabb életelvárást tesz lehetővé.”

Clark Centrum

### „Mégiscsak csodaszer a rákellenes C-vitamin?”

„A C-vitamin újonnan felfedezett tulajdonságai adhatnak magyarázatot arra, hogy a vitamin miként lehet képes akadályozni a tumorok, illetve szívbetegségek kialakulását. Ezt állapították meg az egyesült államokbeli Oregon Egyetem és az NCI kutatói.

A vizsgálat eredményei abba az irányba mutatnak, hogy a C-vitamin az egyik legfontosabb tényező abban az összetett folyamatban, amelynek révén a szervezet megszabadul az anyagcsere során keletkező sejtkárosító anyagoktól, gátolva ezzel a tumoros sejtosztódást.”

### „Fontos felfedezés a C-vitaminról”

„Amerikai kutatók fontos felfedezést tettek a C-vitamin emberi szervezetre gyakorolt hatásáról. Az új eredmények segítenek tisztázni a C-vitamin szerepét a rák és a szívbetegségek megelőzésében” – adta hírül az amerikai tudományos akadémia lapja (PNAS).

„A C-vitamin az emlősök májában szintetizálódik, kivéve az embert, a majmokat és a tengerimalacot, akikben nem képződik C-vitamin, **ezért azt rendszeresen pótolni kell.**

A mérések megtörténtek. Az eredményeket átszámítottuk egy 70 kilogrammos ember testsúlyára. Tehát ha egy állat, amely a következő listán szerepel, 70 kg lenne, akkor ennyi lenne az a mennyiség, amit naponta megtermel.

A **kecske** naponta degeszre eszi magát zöldfélékkel, ennek ellenére a szervezete is előállít még további **13 300 mg**-ot, azaz több mint 13 g-ot (átszámítva egy 70 kg-os testsúlyú emberre). A **nyúl 15 820 mg**-ot, a **patkány 10 500**, a **kutya 2800 mg**-ot.

A hidegvérű és lassú anyagcseréjű **kígyó** sem éri be kevesebbel, mint **700 mg/nap** és még a lassan döcögő **teknős**-nek is szüksége van **490 mg**-ra (a fenti számítást használva).”

**Patrick J. D. Bouic, Ph.D.:** „The Immune System Cure”  
„Dr. Robert Cathcart és mások alkalmaztak **intravénásan C-vitamint a Hepatitis C-vírus megsemmisítésére.** Az 50–100 grammos adag intravénásan általánosságban megállította az akut Hepatitist 2–4 nap elmúltával és 1 héten belül elpusztította a vírusok javát. ”

### Linus Carl Pauling

Amerikai kémikus (1901–1994). 1954-ben kémiai Nobel-díjat kapott. 1962-ben Nobel-békedíjjal tüntették ki. **Kutatásai szerint napi 10 gramm (10 000 milligramm) C-vitamin jelentősen megnöveli a rákos betegek túlélési idejét.** Ő és mun-

katársai úgy találták, hogy a már kialakult szív- és érrendszeri károsodások is javulhatnak ekkora adagok hatására, **sőt szerintük szükség is van ennyi vitaminra az immunrendszer és az idegi-hormonális rendszer megfelelő működéséhez.** Pauling nem csak tudós volt, hanem az emberiség sorsáért aggódó és felelősséget vállaló, nagyszerű ember is.

### Selye János (1907–1982)

Világhírű magyar orvos, aki hatalmas lépést tett a valódi egészségügy létrejötté felé azzal, hogy felfedezte, minden betegség közös kiváltó oka a stressz. Ez azonban a hivatalos orvoslás által elfogadhatatlan adat, mert alapjaiban rázná meg mai felépítményét, ezért aztán az orvosok teljesen figyelmen kívül hagyják.

### Szent-Györgyi Albert (1893–1986)

Szent-Györgyi 1917-ben szerzett orvosi diplomát a budapesti egyetemen. Amikor a Cambridge-i Egyetemen (1927, 1929), illetve a rochesteri (Minneapolis állam, USA) Mayo Alapítványnál (1928) dolgozott, Szent-Györgyi talált egy szerves, redukáló hatású vegyületet, azt növényi nedvekből és mellékvesekéreg-kivonatból elkülönítette, és hexuronsavnak nevezte el (ma aszkorbinsavnak hívjuk). A hexuronsav azonos a skorbutellenes C-vitaminnal. 1947-ben a Woods Hole-i (USA) Izomkutató Intézet igazgatója lett. Itt a sejtosztódást kiváltó tényezőkkel és ennek nyomán a rák keletkezésének okaival kapcsolatos kutatásokat irányította. **1937-ben a C-vitamin szerepével – a rákellenes harcban – kapcsolatos felfedezéseiért orvosi-élettani Nobel-díjat kapott.**

**REFERENCIÁK:**

- 1 „The Linus Pauling Papers” posted on the National Library of Medicine Website <http://profiles.nlm.nih.gov/MM/Views/Exhibit/narrative/nobel.html>.
- 2 „Fighting Cancer” posted on <http://www.longislandpress.co.uk/fightingcancer/vitamin.html>.
- 3 Cameron E, Pauling L. Supplemental ascorbate in the supportive treatment of cancer: prolongation of survival times in terminal human cancer. Proc Natl Acad Sci USA 1976; 73: 3685–9.
- 4 Cameron E, Pauling L. Supplemental ascorbate in the supportive treatment of cancer: reevaluation of prolongation of survival times in terminal human cancer. Proc Natl Acad Sci USA 1978; 75: 4538–42.
- 5 Moertel CG. High-dose vitamin C versus placebo in the treatment of patients with advanced cancer who have had no prior chemotherapy. A randomized double-blind comparison. N Engl J Med 1985; 312: 137–41.
- 6 Creagan ET, Moertel CG, O'Fallon JR, et al. Failure of high-dose vitamin C (ascorbic acid) therapy to benefit patients with advanced cancer. A controlled trial. N Engl J Med 1979; 301: 687–90.
- 7 Bernstein BJ, Grasso T. Prevalence of complementary and alternative medicine use in cancer patients. J Clin Oncol 2001; 15: 1267–72.
- 8 Leung PY, Miyashita K, Young M, et al. Cytotoxic effect of ascorbate and its derivatives on cultured malignant and non-malignant cell lines. Anticancer Res 1993; 13: 475–80.

- 9 Sebastian J. Intravenously administered vitamin C as cancer therapy: three cases. CMAJ 2006, 174: 937–942.
- 10 Linus Pauling, N.Koskull: „Das Vitamin Program – Topfit bis ins hohe Alter!”
- 11 Cheraskin, Ringsdorf, Sisley: „Vitamin C, so nötig wie Sauerstoff.”

**„A Koenzim Q10 a sejtanyagcsere, a sejt energiatelepének, a mitochondriumnak, a sejt energiatermelésének irányítója”**

*P. Mitchell, Nobel-díj, 1978*

**„A Koenzim Q10 és a mitochondrium együttműködésének kvantitatív és kvalitatív zavara, a Koenzim Q10, az antioxidáns-, az oxigén- és az energiahiány rákhoz, reumához, multiple sclerosishez, fekélyes vastagbélgyulladásához, Alzheimer-, Crohn-, Parkinson-kórhoz, asztmához, impotenciához, másodlagos cukorbetegséghez, allergiához vezethet. Azon készítmény, vegyület, mely terminális, előrehaladott idűlt, degeneratív betegeknek megemeli a Koenzim Q10 és az antioxidánsok vérszintjét, az megállíthatja vagy visszaszoríthatja a kóros folyamatot.”**

*P. Nurse, T. Hunt, L. Hartwell, Nobel-díj, 2001*

**CoD™ VITAL-PLUS****60×5 gramm**

VITAMIN-, ÁSVÁNYIANYAG-, AMINOSAV- ÉS ANTIOXIDÁNS-TARTALMÚ ÉTREND-KIEGÉSZÍTŐ KÉSZÍTMÉNY

OÉTI 2483 / 2005

A vitaminok az emberi szervezet számára nélkülözhetetlen anyagok. A szükséges mennyiséget külső forrásból, a táplálkozással kell bejuttatni a szervezetünkbe.

A kiegyensúlyozott, megfelelően vegyes étrend ugyan fedezi a szervezet számára szükséges vitaminokat, ásványi anyagokat és a többi tápanyagot, illetve biológiailag értékes anyagot, de sajnos táplálkozásunk nem minden esetben ilyen.

**Ezért szükség lehet a vitaminok, ásványi anyagok, antioxidánsok pótlására. Különösen fontos lehet ez idős korban, betegségben szenvedő, így esetleg nem megfelelően táplálkozó, vagy nehéz fizikai munkát végző, stresszes életet élő személyeknél csakúgy, mint dohányzás, alkohol vagy egyéb élvezeti szerek fogyasztása esetén.**

Az antioxidánsok hozzájárulnak a szervezetünkben zajló káros oxidatív, így a sejtöregedési folyamatok gátlásához. Fontos szerepet töltenek be a szervezet védekező rendszerében, így egészségünk megőrzésében.

Az aminosavak közül különös fontosságúak az L aminosavak, mert ezekből épülnek fel – az élő sejt állományának nélkülözhetetlen alkotórészei – a fehérjék.

A **CoQ10 (Koenzim Q10) antioxidáns** és részt vesz a szervezet sejt szintű energiatermelő folyamataiban.

A **lutein** antioxidánsként kiemelt szerepet tölt be a szem egészségének megőrzésében.

Az **epigallokatechin-gallát** és az **alfa-liponsav** szintén antioxidáns hatású anyagok, így részt vesznek szervezetünk védekező rendszerének működésében.

A **kalcium** fontos az egészséges csontozat és fogazat kialakításához és megtartásához, továbbá az izom- és idegrendszer működéséhez.

A **magnézium** szerepet játszik a fehérjék, szénhidrátok, zsírok anyagcseréjében, az izom- és idegrendszer, valamint a keringési rendszer működésében.

A **vas** a vérvérvétel egyik fontos résztvevője.

A **cink és a szelén** szervezetünk antioxidáns rendszerének fontos elemei.

**Adagolás:** felnőtteknek az egészség megőrzésére napi 1×5gr, betegség esetén naponta 2×5 gr étkezés után.

A tasak tartalmát 1 dl langyos vízben, tejben vagy üdítő italban fakanállal alaposan elkeverve oldja fel és fogyassza.

A **CoD™ Vital-Plus** cukrot, ízesítő anyagot nem tartalmaz.

A termék fogyasztása nem ajánlott azon személyeknek, akik a készítmény bármely összetevőjével kapcsolatban korábban túlérzékenységet tapasztaltak.



## TÁPÉRTÉKADATOK:

Energiatartalom	40 kJ (9,5 kcal)/10 g
Fehérje	1618,0 mg/10 g

**Aminosavak:**

L-lizin HCL	800,0 mg/10 g
L-prolin	800,0 mg/10 g
L-metionin	18,0 mg/10 g
Szénhidrát	720 mg/10 g
Zsír	0,0 mg/10 g

**Vitaminok**

	10 g (napi adag)	RDA %*
Vitamin C (mg)	2000	3333,3
Niacin (mg)	315	1750
Vitamin E (mg)	100	1000
Pantoténsav (mg)	5	83,3
Vitamin B <sub>6</sub> (mg)	4	200
Vitamin B <sub>1</sub> (mg)	2,5	178,6
Vitamin B <sub>2</sub> (mg)	2	125
Vitamin A (RE) µg		
Béta-karotin formájában	550	68,7
Folsav (µg)	400	200
Vitamin D (µg)	10	200
Vitamin B <sub>12</sub> (µg)	7,5	750

**Ásványi anyagok**

Kalcium (mg)	800	100
Magnézium (mg)	300	100
Cink (mg)	18	120
Vas (mg)	18	128,6
Szelén (µg)	50	62,5

\*RDA = felnőtteknek, a gyógyszeripar által ajánlott napi bevitel

**Egyéb hatóanyagok:**

Alfa-Liponsav (mg)	30
Q10 Koenzim (mg)	20
Epigallokatechin-gallát (mg)	10
Lutein (mg)	1

A csomagolás 30 napi adagot tartalmaz.

**FELHASZNÁLÁSI JAVASLAT:**

A napi ajánlott mennyiség krónikus, degeneratív betegségek megelőzésére 5 gramm, súlyos betegség esetén 10 gramm.

Ezt 2 részletben (2×5 g) vízben, tejben vagy gyümölcslemben feloldva igyuk meg. A CoD™ *Vital-Plus* port a folyadékban a mellékelt fakanállal alaposan keverjük meg.

A napi ajánlott mennyiségnél többet ne fogyasszunk!

Kisgyermek elől elzárva tartandó!

Az étrend-kiegészítő fogyasztása nem helyettesíti a vegyes étrendet.

**KIZÁRÓLAGOS FORGALMAZÓ:**

CoD™ Kft., H-9155 Lébény, Vörösmarty utca 15.

Tel.: 06-96-564-428, Fax: -360-666

E-mail: codtea-extract@t-online.hu

Honlap: www.codtea.oditech.hu

## ÉTRENDI ÉS IDŐBEOSZTÁSI JAVASLATOK

*Reggel és délelőtt folyamán 1 pohár gyümölcslé:*

- 7.00 1/4 liter CoD™-tea 1–2 citrom levével
- 7.25 1/8 liter zsályatea
- 7.30 reggeli, citromlé 3–4 citromból, vitaminok és nyomelemek bevétele, reggeli után 1/4 liter zöldtea!
- 10.00 tízórai
- 12.30 1/4 liter CoD™-tea 1–2 citrom levével
- 12.55 1/8 liter zsályatea
- 13.00 ebéd, vitaminok és nyomelemek bevétele ebéd után!
- 15.30 uzsonna

*Délután és este folyamán 1 pohár zöldséglé:*

- 17.30 1/4 liter CoD™-tea 1–2 citrom levével
- 17.55 1/8 liter zsályatea
- 18.00 vacsora
- 22.00 lefekvés, alvás

## MENÜJAVASLATOK

**Reggeli:**

**Citromlé** 3–4 citromból ivóvízzel 1/4 literre felhígítva

1. alma, alma- vagy **sárgarépalé** (1/4 liter!)
2. rozskenyér túróval, kefirrel, **articsókalé**
3. pirított vegyes gabonakenyér, mézzel, **céklalével**
4. vegyes gabonakenyér kecske-/juhsajttal, articsókalé, **káposztalé**

**Tízórai:**

1. paradicsom-, **almalé**
2. **szőlő-, alma- és sárgarépalé** + 2 evőkanál olívaolaj
3. **joghurt, kefir** reszelt banánnal, müzlivel

**Ebéd:**

1. **mizóleves**, zöldbab-, vajbabfőzelék, **főtt csirke vagy hal**, banán
2. zöldségleves mizóval, tök-, káposztafőzelék, tojás, gyümölcs
3. mizóleves, párolt hal rizzsel és cukkinivel, gyümölcs mézzel és citromlével
4. rizsleves, párolt köles-tofu (tofu - szójatermék), vegyesfőzelék, sárgarépalé

**Uzsonna:**

1. **joghurt**, 2 evőkanál olívaolajjal, céklalé
2. paradicsom-, pitypanglé
3. uborka **joghurttal** és **fokhagymával** (4 gerezd!), **mária-tövislé**, korpakenyér kecskesajttal, zellerlé

**Vacsora:**

1. zöldségsaláta főtt **tempehvel** (szójatermék)
2. párolt vajbab **tofuval** (szójatermék)
3. burgonya juhsajttal, pitypangsaláta
4. spenót főtt pulykahússal, gyümölcssaláta

„A rendszeres napi aktív mozgás hatalmas lépés a javulás felé”

John Lust

## ÉLETVITELI TANÁCSOK

Eltekintve az előzőkben leírt korlátozottságoktól – örökölt hajlam, környezet –, a módosított életvitel lehetőséget nyújt életünk minőségének befolyásolására.

Azok a tényezők, mint feszültség, lazítás, mozgás, pihenés, alvás, optimizmus, depresszió, öröm, gyász, stressz, segítőkészség, egoizmus stb. egy része általunk befolyásolhatóak és hozzájárulhatnak ahhoz, hogy jobban vagy rosszabbul érezzük magunkat.

**Soha ne hagyjunk ki egyetlen lehetőséget sem életminőségünk pozitív irányba történő megváltoztatására!**

**Az életöröm-szabályozás** tényezőinek testi és lelki bőségéből készültek a következő pontok a CoD™-rendszer számára összeállításra **az ellenállóképesség, az öngyógyító erő, a vérkeringés, az izomzat, a testi mozgékonyág és lelki stabilizálódás javítása, elérése érdekében.**

Ezek a gyakorlatok lehetőleg **friss, tiszta levegőn** történjenek az egyéni teljesítőképességhez mérten.

**A tanácsok individuális használatának terjedelme érdekében** – a szívmegethelés és vérkeringés szempontjából – **feltétlenül összeegyeztetendő és megbeszélendő a kezelő- vagy háziórvossal!**

## A CoD™-RENDSZER 10 FONTOS ÉLETVITELI TANÁCSA

### 1. Testi, lelki MÉREGTELENÍTÉS és lazítás:

Szauna, gőzfürdő, masszázs jelentős tényezők legalább henteente egyszer.

**TESTI MÉREGTELENÍTÉS** egyik jelentős módszere az ún. EDTA-Chelation-terápia (főleg iparközei településeken, nagyvárosokban élőknek ajánlott!).

#### **FONTOS:**

Lényeges lépés krónikus betegségek megelőzésére vagy leküzdésére az amalgám (tallium) fogtömések azonnali eltávolítása! (előtte 2 héttel bőséges C-vitamin-fogyasztás ajánlott!)

### 2. Vérkeringést serkentő tényezők:

**Sporttevékenység** (úszás, biciklizés, futás, tornázás, asztalitenisz, szex, sétálás stb.) közepes megterhelésig, egészségi állapotához és egyéni teljesítőképességéhez mérten, napi 2 vagy több órás sétálás (1–6 km!), vagy/és intenzív szexuális élet, kirándulás (fontos szabály: testi tevékenysége mellett találjon mindig időt társalgásra).

### 3. Légzőgyakorlatok:

Az erek aktiválására és a sejtek oxigénnel való ellátása céljából.

#### 4. Nyújtózkodó, tágító gyakorlatok:

A mozgékonyág megtartása és javítása érdekében.

#### 5. LELKI MÉREGTELENÍTÉS, lazító gyakorlatok:

Mint meditációs, autogén-tréning, jóga, életenergia-gyakorlatok (PCE) stb. Vigyázat, kezdők kizárólag szaktanácsadó mellett gyakoroljanak!

#### 6. Fény és napsugár:

Mértékletes napozás fontos, a hypophysis nagy mennyiségű fényt igényel a hangulat erősítésére és befolyásolására. Ezen a téren is mindennemű túlzás kerülendő, mint pl. a tűző napon történő hosszabb napozás.

#### 7. Testledörzsölés:

A vérkeringés és izomzatserkentés növelésére dörzsölje le a testét naponta 2-szer forró vízbe mártott törölközővel; a vízbe előzetesen cseppentsen egy kávéskanál borsmentaolajat.

#### 8. Helyes testápolás:

**Napi kétszeri teljes testtisztálkodás, háromszori fogmosás és fehérműváltás magától értetődő!**

A napi testápolás ne károsítsa a bőr sav- és zsírtartalmát. Erős kémiai szerek, szappanok, dezodorok, parfümök kerülendők. Ügyeljen e cikkek természetes származására és használjon „pH-semleges” cikkeket.

#### 9. Béltisztaság – higiénia:

Házi- vagy kezelőorvosa beleegyezésével és pontos útmutatása alapján hetente 3-szori beöntés hígított kávéval (1:10) vagy 1/2 liter kamillateával.

#### 10. FONTOS POZITÍV BEFOLYÁSOK:

**Szellemi, lelki szint emelése** irodalommal, biztató beszélgetések barátokkal, színházlátogatás, kulturális érdeklődések, utazások, mozgás a tiszta levegőn, hobbik.

#### **Kielégült, aktív, rendszeres, gyakori (heti 2–6) szeretkezés pozitív hatásai:**

1. testedzés, „nincs jobb sport mint a szex”
2. a szív működés és vérkeringés stabilizálása,
3. **stresszredukció,**
4. a magas vérnyomás csökkentése,
5. **az immunrendszer erősítése**  
(immunglobulin A fokozott termelése),
6. **fájdalomölő** (béta-endorphin) hormon kiválasztása,
7. **az agysejtek fokozott regenerációja,**
8. **az anyagcsere aktiválása,**
9. a káros LDL Cholesterin csökkentése,
10. **az élettartam jelentős meghosszabbítása (10 év) fokozott somatotropin-termelés következtében.**

**Javítsa életkörülményeit,** szükséghez és lehetőséghez mérten – pl. munkahely, baráti kör!

**Erősítse optimizmusát, szívéllyességét, segítőkészségét!**

Összefoglalva mondható, hogy kiegyensúlyozott életkörülmények (különösen család, baráti kör és foglalkozás), boldog, rendszeres, intenzív szexuális élet – lényeges tényezők az életminőség optimális elérése érdekében.

### Légzőgyakorlatok

*Szabadban vagy nyitott ablaknál*

A fáradtság leküzdésére és az anyagcsere-folyamat aktiválására a következő tradicionális és egyszerűen elvégezhető légzőgyakorlatok ajánlatosak:

#### Jóga légzőgyakorlat:

Álljon vigyázállásba, lélegezzen be mélyen az orrán keresztül, tartsa a levegőt a tüdejében, hajoljon le és fújja ki lassan, alaposan a levegőt, felsőtestével előrehajolva nyitott szájon keresztül.

Ezután egyenesedjen ki újra, tegyen néhány térdhajlítást, majd kezdje a gyakorlatot előlről és ismétlje meg néhányszor. (*Kundalini jóga*)

#### Buddhista légzőgyakorlat:

Üljön kiegyenesedett felsőtesttel és kinyújtott lábakkal, kinyújtott karját tegye vízszintes helyzetbe, lélegezzen az orrán keresztül és tartsa tüdejében a levegőt. Hajoljon felsőtestével előre, de lábai maradjanak kinyújtva. Ameddig bírja, tartsa meg ezt a helyzetet. Ezután felsőtestével egyenesedjen ki újra, szájon keresztül alaposan lélegezzen ki. Ezt a gyakorlatot ismétlje meg néhányszor.

Próbálja meg ezeket a légzőgyakorlatokat vagy csak ezek egyikét a **napi vitalizáló program**jába beékelni. A gyakorlatok időpontjával a **legajánlatosabb a reggel**, de napközben is pl. fáradtság esetén is végezhető, de semmi esetre sem teli gyomorral.

Próbáljon meg naponta legalább 3-szor teljesen kikapcsolódni és koncentráljon ezekre a gyakorlatokra. Mindkét esetben ügyeljen a has-, még jobban a rekeszizomlégzés helyes alkalmazására.

**Sokszor figyelmen kívül hagyott tényezők egészségi problémákat okozhatnak:**

- nem megfelelő cipő,
- helytelen ülési lehetőségek,
- rossz testtartás.

Ezek sok esetben a hátgerinc – mint csontvázunk gyenge pontja – hibás tartásának okozói. Ezáltal fellépő ingerek különböző tüneteket és fájdalmakat okozhatnak.

- helytelen fekvőhelyek, matracminőség,
- helytelen szobahőmérséklet és páratartalom.

Sok esetben ezek alvási zavarok okozói lehetnek.

## **MAGYAR ONKOTERÁPIAI PROGRAM 2004**

*Béky L., Dávid T.*

A Nemzetközi CoD™ Rákkutató Csoport, (Lébény–Bécs–ChengDu), valamint az AURA Természetgyógyászati Gyó-

gyító és Oktató Központ (Budapest) több évtizedes kutatómunkával kidolgozta az onkológiai orvosi terápiák kiegészítő, támogató, öngyógyító módszereinek rendszerét.

Ennek a módszernek az a lényege, hogy a hivatalos orvostudomány által ajánlott és végzett sebészeti, radiológiai és kémiai terápiák hatékonyságának lényeges javítása, támogatása érdekében milyen kiegészítő és támogató eljárásokat kell alkalmazni ahhoz, hogy a szervezet méregtelenítését és ellenállóképességét a legelőnyösebben befolyásolhassuk, s ennek eredményeképpen a szervezet minden téren minél előbb felépítse önvédő, öngyógyító rendszerét.

#### ALAPELVEINK:

**Az ELSŐDLEGES MEGELŐZÉS, a széles körű ismeretterjesztés kiépítése.**

A holisztikus biológiai rákterápia a konvencionális kezelésekk mellett, a kórházi kezelésekk előtt, alatt és után valamennyi tudományosan igazolt, nemzetközileg elismert komplementer készítmények és módszerek egyénileg célzott kombinációival történik.

**A MÁSODLAGOS MEGELŐZÉS, az ÁTTÉTKÉPZŐDÉS-MEGELŐZÉS** stratégiájának kidolgozása, széles körű ismertetése, bevezetése és alkalmazása.

#### FILOZÓFIÁNK:

A nem valami ellen történő küzdelem, hanem a kitűzött cél érdekében történő hosszú távú, együttes munkálkodás, a háziorvosok, klinikusok, pszichoterapeuták, természetgyógyászok, rákkutatók emberi és szakmai együttműködésével, összefogásával.

Ennek érdekében a mindenkori egészségi-betegségi állapot figyelembevételével a hozzánk fordulóval meghatározzuk az élettartam meghosszabbításán, valamint az emberhez méltó életminőség biztosításán keresztül az elérendő életcél, ami lehet pl. a gyerekek érettségije, vagy az unoka megszületése stb., majd közösen, a mindenkori alkat, anyagcseretípus, pszichoszociális helyzet figyelembevételével megállapítjuk az ehhez vezető utat.

Nincs tehát mindenkire érvényes protokoll, csak általános alapelvek, amelyeket minden esetben személyre szólóan állítunk össze.

Filozófiánk szerint annyiféle rákbetegség van, ahány rákbeteg, mert abban vagyunk egyformák, hogy mindenki különbözik a másiktól. Ezért vannak alapelvek és nem mindenkire érvényes protokollok.

#### FELADATAINK:

Legelső, hogy a szervezet valamennyi sejtjének normális alapregulációs feltételei megteremtődjenek, kialakuljon elsősorban a laza rostos kötőszövetben az a helyzet, hogy minden

sejt képes legyen egymással egészséges biokémiai és bioelektromos belső informatikai rendszerrel kommunikálni.

A daganatos betegségek esetében ezt a belső informatikai rendszert oly nagy teher éri, hogy a szervezet energiaháztartása, energiakészlete a megbomlott állapot kompenzációjára fordítódik, az oxigénhiány, a CoQ10 hiánya és a sejtek energiahíányos állapota egyre fokozódik (P. Nurse et al 2001, Nobel-díj) s magára az öngyógyításra és az alkotó életre egyre kevesebb jut.

Ezért érzi magát a daganatos beteg fáradtnak, cselekvőképetlennek, ezért keseredik el, mert a lélek kész és a test erőtlen.

## GYAKORLATI TEENDŐK

### 1. MÉREGTELENÍTÉS

Először is megteremteni a már többletként jelentkező toxikus anyagok és a daganatsejtek elpusztulásával termelődő még több mérgező anyag folyamatos eltávolítását a szervezetből úgy, hogy a keringésben mindenkor jelen lévő káros anyagok mennyisége ne haladja meg azt a küszöbértéket, ami a szervezet számára már visszafordíthatatlan önmérgezést is előidézhet.

### 2. AZ IMMUNRENDSZER FELÉPÍTÉSE, AKTIVÁLÁSA

Ezzel egy időben immunológiai egyensúlyt teremteni, a legyengült, leromlott, károsított immunrendszert felépíteni azért, hogy a sokoldalúan megterhelt szervezet ne legyen áldozata a deformált sejtek elszaporodásának és a különféle másodlagos, harmadlagos fertőzéseknek.

### 3. A SZABADGYÖKÖK ÉS AZ ANTIOXIDÁNSOK EGYENSÚLYÁNAK HELYREÁLLÍTÁSA

Ez az egész szervezet valamennyi sejtjének alapregulációs harmonizálását jelenti, az immunológiai és hormonális vezérlésen keresztül, a vegetatív idegrendszer szimpatikus és paraszimpatikus egyensúlyának megteremtésével.

### 4. A TERMÉSZETES, HELYES TÁPLÁLKOZÁS AZONNALI MEGKEZDÉSE

A szervezet méregtelenítésével, a természetes, helyes táplálkozás megkezdésével, a belső miliő lúgosra átállításával lehetővé válik a harmonikus, erős immunrendszer felépítése, amelynek képesnek kellene lennie a deformált előrákos és rákos sejtek megsemmisítésére.

### 5. A DEFORMÁLT DAGANATOS SEJTEK KÉPZŐDÉSÉNEK MEGÁLLÍTÁSA ÉS/VAGY PROGRAMOZOTT ELHALÁSUK (APOPTÓZIS) BEINDÍTÁSA

Igy tudjuk megállítani a degenerációs folyamatot, a deformált sejtek képződését, valamint beindítani a daganatsejtek apoptózisát, azaz a daganatsejtek programozott sejthalálát.

### 6. STRESSZREDUKCIÓ

Törekedni kell arra, hogy a stressz mértéke ne haladja meg a kompenzációs lehetőséget, mert a folyamatos stressz jelentős energiavesztést és az immunrendszer tudományosan bizonyított komoly szintű legyengülését okozza.

## 7. AZ AMALGÁM FOGTÖMÉSEK ELTÁVOLÍTÁSA

A rendkívül kényes sav-lúg egyensúly biztosítása a táplálkozás és életmód radikális átállításával az egyik legkörültekintőbben végzendő feladat.

Rendet kell teremteni a szájüregben mint mikrorendszerben, ez azt jelenti, hogy sem amalgám (tallium), sem más idegen anyag nem maradhat ott.

A szervezetben, ha a bevitt folyadékok koncentrációja – pl. cukros italok – meghaladják a sejtekben lévő koncentrációt, azzal a sejten belüli és sejten kívüli folyadékok indokolatlan besűrűsödését segítjük elő, s ez nagymértékben rontja az egész szervezet belső és külső informatikai rendszerét.

A könnyen oldódó szénhidrátok nemcsak a szájüreg, hanem az egész szervezet normális működését több oldalról is károsíthatják.

## 8. A RENDSZERES NAPI MOZGÁS ÉLETMENTŐ SZEREPE

Meg kell teremteni az oxigénhiányos állapot helyett az oxigénnel jól ellátott állapotot.

Ahhoz, hogy az oxigén életfontosságú szerepét jól betölthesse, helyre kell állítani az optimális kapilláris keringést, azaz a szervezet mintegy 80–100 ezer kilométeres hajszálérhálózatának kifogástalanul kell működnie.

Ez a gyakori friss levegőn történő mozgással, szakszerűen, tudományosan összeállított légzőgyakorlatokkal történik.

## 9. AZ ANTIOXIDÁNSOK, VITAMINOK, NYOMELEMEK, ENZIMEK, AMINÓSAVAK ÉS FLAVONOIDOK, VALAMINT VALAMENNYI BIOLÓGIAILAG AKTÍV ANYAG HIÁNYÁNAK FOLYAMATOS PÓTLÁSA

Elő kell segíteni a vitaminok, makro-, mikroelemek, enzimek és egyéb biológiailag aktív anyagok szervezetbe juttatását, felszívódását, mégpedig először vízben oldott formában /Rácz et al. 2002/. Meg kell teremteni a rendkívül káros sejtkárosító, sejtdedeformálódást is okozó szabadgyökök redukálásának feltételeit, mégpedig a szervezet valamennyi közbülső anyagcsere-folyamatában, ezért olyan nagy mennyiségű, természetes antioxidánst, vitamint, aminosavat, makro-, mikroelemet és flavonoidot kell a szervezetbe juttatni, amelyek minden szinten képesek ezt a feladatot maradéktalanul ellátni.

## 10. BE KELL INDÍTANI AZ ANGIOGENESIS (DAGANATOT TÁPLÁLÓ EREK KÉPZŐDÉSE) GÁTLÁSÁT

Meg kell teremteni az angiogenesis-gátlás feltételeit, ez pedig azt jelenti, hogy a daganat táplálásához ne alakuljanak ki újabb és újabb erek.

*(J. Folkman, 1972, P. Gálfy et al. 1996)*

## 11. MEG KELL TEREMTENI A HARMONIKUS MIKROBIOLÓGIAI RENDET

Meg kell teremteni a szervezetben a mikrobiológiai rendet, mert az oxigénhiányos, savas irányba eltolódott állapot a gombáknak kedvez, normális esetben viszont elsősorban a



bifidus, thermofilus és acidofilus családnak van helye. Ezt megelőzően szükséges olyan anyagok alkalmazása, amelyek a már nem kívánatos mikrobákat szaporodásukban gátolják, de nem teremtenek rezisztenciát.

A bélbarát baktériumcsalád szervezetbe juttatásával egy időben fontos a praebiotikus, azaz a probiotikus flóra táplálásához szükséges anyagokat is a szervezetbe juttatni.

## 12. CSÖKKENTENI KELL AZ IDÜLT, DEGENERATÍV GYULLADÁSOS ÁLLAPOTOT

Meg kell teremteni az idült, degeneratív gyulladós állapot lassú, de fokozatos terheltégi szintjének csökkentését.

Ez elsősorban a vastagbél nyálkahártyájának abszolút hibátlan morfológiai és funkcionális állapotára vonatkozik, mert ennek megléte vagy hiánya alapjaiban meghatározza a testbe visszaszívódó víz strukturális állapotát, ez pedig alapvetően befolyásolja a szervezet energiaszintjét.

## 13. HARMONIKUS ELEKTROMÁGNESES TERET KELL TEREMTENI

Meg kell teremteni a geopáthia- és elektroszmogmentes környezetet, s egyben elősegíteni a természetes környezetet, hogy a torzító elektromágneses terek helyett harmonizáló elektromágneses terek domináljanak.

## 14. MINDENT CSAK A TESTI-LELKI TEHERBÍRÓ KÉPESSÉG SZINTJÉN SZABAD VÉGEZNI

Valamennyi feladatot csak lassan, nagyon gondosan, az

emberi és tudományos felelősség teljes tudatában szabad végrehajtani, mert a pozitív hatások mellett úgynevezett terápiás reakciók is kialakulhatnak, amelyek esetleg lázzal, rossz közérzettel, egyes tünetek fokozódásával járhatnak.

(A. Schaefer, 2003)

## 15. A LELKI TERÁPIA ÓRIÁSI JELENTŐSÉGE (S. FREUD) – A LELKI EGYENSÚLY HELYREÁLLÍTÁSA

Törekedni kell a vegetatív idegrendszer szimpatikus-paraszimpatikus egyensúlyi állapotának kialakítására, mert a tartós szimpatikus túlsúly felborítja az egész szervezet belső egyensúlyát.

Fokozni kell az ellazító, relaxáló, meditációs módszerek ismeretét, s mindezeket az öngyógyítás, a testi-lelki harmónia megteremtésének szolgálatába állítani.

Törekedni kell a hit erejével, a belső látás kialakításával a lelki egyensúly helyreállítására.

## 16. A VALÓDI ÉRTÉKREND KIALAKÍTÁSA

Ki kell alakítani az álértékrend helyett a természetközeli értékrendet, s meg kell találni a társadalomban azt a helyet és helyzetet, amiben az egyén képességei, vágyai és lehetőségei egymással hosszú távon arányban vannak.

## 17. DIETETIKA ÉS FUNKCIONÁLIS ÉLELMISZER-KIEGÉSZÍTÉS

Tévesnek ítéljük meg a hosszú, sokszor hetekig tartó léböjtöket, a különböző áltudományos diétákat. A túlböjtölés a szervezetben általánosan a szénhidrátok, fehérjék, zsiradékok, vi-

taminok, makro- és mikroelemek, enzim és egyéb biológiai-  
lag aktív anyagok hiányához vezet, s ez a rákos folyamatot  
felgyorsíthatja.

Az étrend lehetőleg ökológiailag és biológiai-  
lag szennyezett helyről származó nyers zöldségeket és gyü-  
mölcsöket is tartalmazó, gabonára, tojásra, sovány hal-  
ra és szárnyasra alapozott, jól emészthető, vegyszerekkel,  
tartósítószerrel, ízesítőszerrel nem kezelt természetes  
élelmiszerekből álljon, amely lehetőleg tartalmazzon  
minden olyan funkcionális biológiai élelmiszer-kompo-  
nentet, amely az élet optimális fenntartásának alapjaihoz  
és a betegséggel kapcsolatos többletterhek megoldásá-  
hoz szükségesek.

Ezek a szezonális, lehetőleg lila, piros és sárga színű zöld-  
ségek, gyümölcsök, a gabonafélék közül elsősorban a zab  
és a köles, valamint a rizs.

A színes zöldségek-gyümölcsök tartalmazzák a biológiai-  
lag aktív anyagokat, amelyek a korábban említett feltételek-  
nek megfelelnek.

## **MILYEN TERMÉKEK AZOK, AMELYEK HITELE- SEN HASZNÁLHATÓAK FEL A TERÁPIÁBAN?**

A méregtelenítéshez, az apoptózis beindításához, az idült,  
degeneratív gyulladások csökkentéséhez, a szabadgyökök  
lekötéséhez, a mikrobiológiai rendterápia kialakításához, a

sav-lúg egyensúly megteremtéséhez és a létfontosságú im-  
munológiai feladatok ellátásához, valamennyi emésztési,  
felszívódási, egyéb sejtszintű alapregulációs feladat  
elvégzéséhez, elsősorban az optimális terminális oxidáció,  
az antioxidánsok és szabadgyökök, a CoQ10-mitochondri-  
um optimális viszonyának (P. Nurse, T. Hunt, L. Hartwell,  
2002) és ezen keresztül a testi-lelki-szellemi harmónia meg-  
teremtéséhez felhasználhatóak azok az EU- és hazai  
engedélyezett, természetes alapanyagú teák, funkcioná-  
lis étrend-kiegészítők és készítmények, amelyek hatékonysá-  
ga tudományosan megalapozott, nemzetközileg is elismert,  
hiteles, kontrollált klinikai vizsgálatokkal igazolt.

*(T. David, Q. Li, A. Georgopoulos 2003)*

A fentiek közül kiemelkedő hatású a **CoD™-Tea-Extrakt** és  
Célzott Táplálkozási Rendszer, amely évezredek tapasztala-  
tokon és több évtizedes nemzetközi tudományos kutatási ko-  
operáció eredményeként preklinikai vizsgálatok és place-  
bokontrollált, titkosított, kettős-vak klinikai tanulmányokon  
alapuló bioaktív összetevőkre standardizált, nemzetközi  
szinten is törzskönyvezett készítmény. (T. Dávid, Q. Li,  
A. Georgopoulos, P. Gálfy, Zs. Neogrady, R. Bruening,  
B. Sarkady, L. Homolya, R. Kotz, L. Laxhuber, R. Metzger,  
M. Miksche, Z. Anisimovna, A. Movszeszovics, B. Schechter,  
S. Bolte, I. Ember, E. Nádas, Zs. Orsós, M. Mácsay, L. Paputh,  
J. Kosáry, O. L. de Ugaz, A. Schaefer et al. 1983–2006)

A CoD™-Tea és Célzott Táplálkozási Rendszer mint ADDITÍV, SZUPPORTÍV BIOTERÁPIA az immunrendszer felépítésére, erősítésére, a daganatos folyamatok megállítására, illetve visszaszorítására, megszüntetésére – a konvencionális kezelésekkel együtt – mint holisztikus gyógymód, a BIOLÓGIAI RÁKTERÁPIA LÉNYEGES ALKOTÓELEME, de kiválóan alkalmas idült, degeneratív betegségek MEGELŐZÉSÉRE is.

Mindezek mellett ismert a biológiai daganatkezelés számtalan, tudományosan és klinikailag is bizonyított formája pl. a fagyöngykúra, a fotodinamikus terápia, thermoterápia, hormonterápiák, különféle hydroterápiák, s egyéb lelki és testi síkon ható rendszerek, amelyek kombinatív alkalmazása minden esetben nagyon megalapozott klinikai, szakorvosi és természetgyógyászati tudás és tapasztalat alapján, gondos egyedi elbírálás függvényeként kerülhet alkalmazásra.

A különféle masszázsz, energetikai és egyéb terápiák alkalmazása csak a kifejezetten erre a célra szakosodott, nagy tapasztalattal és gyakorlattal rendelkező szakembertől fogadható el.

A jövő rákkezelési módszere, a konzervatív és biológiai terápiák célzott, kombinatív összessége, amely tartalmazza az elsődleges és másodlagos megelőzést, a tényleges terápiát, valamint az utókezelést is, amelynek valamennyi eleme klinikailag és tudományosan egyértelműen bizonyított, s minden esetben egyedileg kerül összeállításra.

Béky László  
természetgyógyász,  
intézeti igazgató

Assoc. prof. prof. h.c. mag. dr. Dávid Tamás  
elnök, tudományos főigazgató,  
International CoD™ Cancer Research Group

Budapest 2004 őszén

## A HELYES TÁPLÁLKOZÁS ÉS ÉLETVITEL – EGÉSZSÉGÜNK TARTÓPILLÉREI

A helyes táplálkozás és életvitel álljon hétköznapjaink középpontjában.

A CoD™-Tea-Extrakt és Célzott Táplálkozási Rendszer tanácsai szolgáljanak alapul egy **egészségesebb, jobb és természetesebb táplálkozás**, valamint egy **pozitívabb életvitel** eléréséhez, segítsenek az egészségtelen és betegséget előidéző szokások kiküszöbölésében, **életminőségünk és közérzetünk javításában**.

Ez az átállás nem a testben, hanem a fejben kezdődik. Ezért tanácsos az eddigieket intenzíven tanulmányozni, átgondolni és egy individuálisan, gyakorlatilag lehetséges módot kidolgozni a napi, heti, havi program tervezésének kidolgozásában. Ez a terv fáradozásaink segítségével és támasza lesz.

A cél elérése érdekében kívánjuk a szükséges kitartást, hogy a CoD™-rendszer, amely már több tízezer alkalmazója esetében sikerrel járt, harmonizálja a test, a lélek és a szellem kapcsolatát.

Nemzetközi CoD™ Rák Információs  
és Prevenciók Központ Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány



Ö T Ö D I K F E J E Z E T

*„Aki egy emberéletet ment, megmenti a világot”*

*Albert Schweitzer*

**A MAGYAR CoD™ RÁK  
INFORMÁCIÓS ÉS PREVENCIÓS  
KÖZPONT KIEMELKEDŐEN  
KÖZHASZNÚ ALAPÍTVÁNY  
ELSŐ INFORMÁCIÓJA  
SÚLYOS KRÓNIKUS, DEGENERATÍV  
BETEGEKNEK ÉS HÁZIORVOSAIKNAK**

Nemzetközi CoD™ Rák Információs és Prevenció Központ  
Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány

H-9155 LÉBÉNY, Pf.: 9, HUNGARY

TEL./FAX: 06-96/360-539

06-96/360-590

06-30/687-1499

E-mail: [codtea-extract@t-online.hu](mailto:codtea-extract@t-online.hu)

Internet honlap: <http://codtea.oditech.hu>

## KEDVES HÖLGYEM, URAM!

A magyar CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központ Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány az Ön és betegtársai érdekében kéri, hogy a CoD™-Tea és Célzott Táplálkozási Rendszer kúra előtt és alatt minden 4–6 hónapban rendszeresen, felszólítás nélkül, küldje el nekünk postán vagy faxon a következő vizsgálati eredményeinek másolatát:

Utolsó zárójelentés pontos diagnózissal

Kórszövettani vizsgálat eredménye

Röntgen, ultrahang, CT, MRI, PET, csontscintigráfia kiértékelése  
**Részletes laborvizsgálati eredmények**, főleg: diff. vérkép, vérsüllyedés, máj- és veseértékek, alk. phosphatase, natrium, kalium, kalcium, IMMUNSTÁTUSZ!, CD-69 funkció teszt, Redox potenciál-analízis, Randox, TIRNA-teszt, TUMORMARKER értékek, mint CEA, CA 15–3, CA 19–9, CA 125, PSA, AFP...

Ezenkívül:

- **Rövid táplálkozási beszámolót** – napi dohányzás?, alkoholfogyasztás?, zsír/hús és zöldség/gyümölcs aránya?, folyadékmennyiség?, mozgás, sport? – mivel táplálkozott, hogyan élt az utolsó tíz évben betegsége előtt?
- **Rövid lélektani beszámolót** – mikor és milyen súlyos lelki bántalmak, sorscsapások érték (pl.: 1996 – súlyos autóbaleset, válás, munkanélküliség, stressz, viszálykodások)
- **Fogászati állapotot** – amalgám vagy fém fogtömések, fémhidak száma, helye!?
- **Fémprotéziseket** – miből? mióta? hol?

## SEGÍTSEN SEGÍTENI!

Becsületére és emberségére kérjük továbbá a CoD™-tea fogyasztásának elkezdése után személyes tapasztalatait, megfigyeléseit, véleményét (jobb általános állapot, étvágy, munkabírás, fájdalommentesség, súlygyarapodás, jókedvűség, daganat zsugorodása, hőemelkedés a teaivás után stb...) rendszeresen félévenként velünk írásban közölje és csatolja legújabb leletei másolatát is!

Ezen vélemények, tapasztalatok, kórházi, klinikai, laboratóriumi leletek (melyek természetesen adatvédelem alatt állnak), kiértékelésével tudnak orvosaink, családi orvosaik Önnek, családjának és sok súlyos krónikus beteg ember-társának hazánkban és világszerte még hatékonyabban segíteni!

Ha további információra van szüksége, kérjük, lépjen összeköttetésbe központunkkal!

Köszönettel, szívélyes üdvözlettel  
 tartós javulást és jobb életminőséget kívánunk!

Nemzetközi CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központ  
 Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány

9155 LÉBÉNY, Pf.: 9, TEL./FAX: 06-96/360-539, /360-590  
 E-mail: [codinfo1@t-online.hu](mailto:codinfo1@t-online.hu), [www.codtea.oditech.hu](http://www.codtea.oditech.hu)

## KÉRJÜK, SEGÍTSEN, HOGY SEGÍTHESSÜNK!

*Kedves Hölgyem / Uram!*

Mellékelten küldjük tájékoztatónkat és 24 éves tudományos kutatásunk eredményeinek rövid összefoglalását (preklinikai vizsgálatok és klinikai tanulmányok). Kérjük, látogassa meg részletes honlapunkat is: <http://codtea.oditech.hu>). Tapasztalatait, kérdéseit a leletekkel (adatvédelem biztosított) együtt faxon, e-mailen vagy telefonon várják orvosaink.

### TAPASZTALATAIM

a CoD™-Teával és Célzott Táplálkozási Rendszerrel

H. Ferencné, 1941.

Diagnózis: Mellrák, gerincáttétek

2000. márciusban írta: „Kemoterápia-rezisztens voltam. 1999. június óta iszom a CoD™-teát. A mostani röntgenvizsgálat nemcsak az áttétek eltűnését igazolta, hanem az orvosok csodálkozására a két szétesett, áttétes csigolya helyén új csontszövet képződött. Kiválóan érzem magam.”

---



---



---



---



---

*Kérjük, írja le tapasztalatait és küldje vissza Információs Központunkba, hogy másokon is SEGÍTHESSÜNK!*

## CoD™ -TEA-EXTRAKT ADJUVÁNS BIOTERÁPIA RÁK, INFLUENZA A, HEPATITIS C ÉS IMMUNGYENGESÉG ESETÉN

Assoc. prof. prof. h.c. mag. dr. Thomas Dávid, TCM dr. Q. Li, prof. dr. A. Georgopoulos, prof. dr. P. Gálffy, assoc. prof. dr. Zs. Neogrady, prof. dr. H. Greger, prof. dr. A. Hofer, dr. L. Laxhuber, dr. R. Metzger, prof. dr. R. Zeilinger, prof. dr. R. Kotz, prof. dr. I. Rácz, prof. dr. S. Bolte, prof. dr. B. Sarkadi, dr. L. Homolya, prof. dr. B. Schechter, prim. dr. S. Z. Anisimovna, prof. dr. E. A. Movsesovic, dr. M. Mácsay, dr. L. Paputh, prof. dr. I. Ember, dr. Zs. Orsós, dr. E. Nádasi, assoc. prof. I. Kiss.

Preklinikai, in vitro vizsgálati eredmények:

1. Falósejt – phagocytosis teszt.  
Eredmény: a falósejtek aktivitásának 95%-os, jelentős emelkedése.
2. Fehérvérsejt- és lépsejtteszt.  
Eredmény: határozott immunerősítő hatás.
3. Nyiroksejtek kalciumtartalmának mozgósítása.  
Eredmény: igazolt aktiválás.
4. MDR1-fehérjével mutatott kölcsönhatás.  
Eredmény: a calcein – AM – kiválasztás gátlása és ezáltal az MDR1-től függő transzportfunkció gátlása.
5. Chorio-Allantoid-Membrán-teszt.  
Eredmény: érképződést gátló hatás a chorio-allantoid-membránban.

6. *IL-2, IL-6, IL-8 és TNF-alfa termelés kiváltásának vizsgálata endothel-sejtekben.*  
Eredmény: az interleukin-2, az interleukin-6, az interleukin-8 és a daganatelhálást okozó TNF-alfa faktor lényegesen fokozott termelésének kiváltása endothelsejtekben.
7. *Valódi betegek rákos sejtjein végzett megvalósíthatósági vizsgálat.*  
Eredmény: egy klasszikus sejtosztódást gátló szerrel kombinálva különlegesen erős növekedés-, szaporodás-gátló és kemoterápia-rezisztenciát oldó hatás mell- és tüdőráksejteken, ill. az MDR petefészekráksejtek szaporodásának gátlása.
8. *Funkcionális hatásvizsgálat ráksejtkultúra-rendszereken.*  
Eredmény: határozott szaporodás-gátló hatás leukémia- és mellráksejteken.  
A CoD™-tea-koncentrációk specifikusan és koncentrációtól függően hatnak és a ráksejtek anyagcsere-aktivitásának lényeges és felgyorsított csökkenéséhez vezetnek.
9. *Kemoterápia-rezisztenciát oldó hatás mellráksejteken.*
10. *Apoptozist (programozott sejthalált), daganatsejtelhalást előidéző hatás vizsgálata.*  
Eredmény: a CoD™-tea 100%-os apoptozist idézett elő J-111, MMT, CaCo2, MG-63, HelaS3, HT-29, illetve A-549 daganatsejtekben, szemben a Trichostatin A (kemoterápia) 47%-os, 14%-os, 13%-os, ill. 43%-os hatásával.
11. *COX-2 és LOX gátlása A-549 (tüdőrák) és MMT (mellrák) sejtekben.*

12. *A CoD™-tea-extrakt cytoprotektív hatású.*
13. *CASPASE-3 fokozott aktiválása a korai apoptózis indításához J-111 (leukaemia) és CaCo2 (vastagbélrák) sejtekben.*
14. *A CoD™-extraktnak jelentős antivirális hatása herpeszoster, influenza-A, HIV, HPV és EBV ellen tudományosan igazolt. Többszörösen kontrollált vizsgálatok bizonyítják, hogy a CoD™ – a BoD™-extraktal együtt – in vitro a Hepatitis C vírust megsemmisíti, fázis II. klinikai tanulmányok folyamatban vannak.*
15. *A p53, Ha-ras, Bcl2, HER2 és c-myc gén rákkeltő hatásokra létrejövő génexpressziójának gátlása, illetve a DNS károsodásának javítása valamennyi vizsgált szervben (tüdő, máj, vese, thymus, nyirokcsomó, csontvelő), a CoD™-tea kemopreventív hatásának bizonyítása.*

### A CoD™-TEA-EXTRAKT HATÉKONYSÁGA ÉLŐ SZERVEZETBEN

Open label, fázis II. és fázis III. titkosított, kettős-vak, placebo-kontrollált, multicentrikus klinikai tanulmányok

1. *Az emberi immunrendszerre kifejtett hatása, a falósejtek tapadó- és mozgásképségének, valamint a falósejt-aktivitásnak a vizsgálata:*
  - 1.1 *A fehérvérsejtek (granulociták) tapadására kifejtett pozitív hatás;*
  - 1.2 *A falósejt-aktivitás erősen szignifikáns növekedése;*

- 1.3 A betegek rossz kezdeti értékei esetén is valamennyi vizsgált paraméternél rendkívül erős aktivitáссерkentő hatás mutatkozott;
- 1.4 Az immunglobulin-koncentráció jelentős emelkedése (15–20%);
- 1.5 Nyirokszövet-daganat (lymphoma non Hodgkin) növekedésének és szaporodásának gátlása csecsemőmirigy-hiányos szőrtelen egerekben;
- 1.6 Emlődaganat és bőrrák növekedésének gátlása kutyákon és macskákön;
- 1.7 A CoD™ -extrakt (0.7%) jelentősen serkenti a PMN ROI produkciót (75–285%) és a PMN falósejt-aktivitást (15–25%) tüdőrákos és mellrákos betegekben;
2. A CoD™ - és a BoD™ -extrakt együttesen több hónapos kezelés után megsemmisítheti a HEPATITIS C vírust a fertőzött betegekben, májértékeik és általános állapotuk egyidejű normalizálódásával. (5 éves klinikai megfigyelés és virológiai/laboratóriumi vizsgálatok eredménye);
3. Tüdő-, mell-, gyomor-, vastagbél-, csont-, petefészek- és prosztatárák, melanoma, lymphoma non Hodgkin progressziójának gátlása, ill. az állapot stabilizálása >6500 terminális, előrehaladott, áttétes rákbeteg 61%-ában. (14 éves, klinikailag kontrollált megfigyelések /open label trial/, esettanulmányok, kórházi, klinikai röntgen-, CT, MRI, PET, laborleletek etc. és fázis II. ill. fázis III. titkosított, kettős-vak, placebokontrollált, multicentrikus klinikai tanulmányok eredményei);

4. CoD™ -tea-extrakt tartós fogyasztása után tüdő-, mell- és vastagbélrák esetén a Karnofsky-index szignifikáns javulását (+19%) és a fájdalom jelentős csökkenését (–18%) figyelték meg (Prim. Dr. Z. Anisimovna, 5 hónapos open label klinikai tanulmány, 67 terminális, áttétes rákos beteggel három onkológiai klinikán Szentpétervárott, 2001);
5. A CoD™ tea-extrakt jelentősen támogatja a kemo- és sugárterápia pozitív hatását;
6. Növeli a terminális betegek vérében a Coenzim Q10 (+22,8%), a totális antioxidánsok (+27,7%), ill. a vitamin A, B12, C, E, folsav, vas, cink és szelén koncentrációját (+15%–+60%);
7. Csökkenti a CEA, CA125, CA15–3, PSA, AFP tumor-marker és alk. foszfatáze értékeket (15-40%);
8. Redukálja a kemo- és sugárterápia súlyos, káros mellékhatásait;
9. Normalizálja a terminális, áttétes rákbetegek vérképét, máj-/veseértékeit;
10. Meghosszabbítja a betegek élettartamát;
11. Jelentősen javítja életminőségüket, fájdalommenteséget, mozgásképeséget is biztosítva. (Fázis II. és III., titkosított, placebokontrollált, kettős-vak, multicentrikus klinikai tanulmányok eredményei.)
12. Kontrollált és kórháziilag dokumentált klinikai esettanulmányok bizonyítják, hogy a CoD™ -tea-extrakt immungyengeség, rheumatoid ízületi gyulladás, Crohn-kór (idült fekélyes vastagbélgyulladás), multiple sclerosis, Alzheimer- és Parkinson-kór, asthma és allergia ellen is hatásos lehet.



## A COD™ TEA-EXTRAKT MELLÉKHATÁS- MENTESSÉGE ÉLŐ SZERVEZETBEN:

Akut, szubakut és krónikus toxicitás meghatározása:

Akut 24 óra	NMRI-egértörzs	LD50:2188,00 mg/kg
Szubakut 12 hét	NMRI-egértörzs	LD50:1213,40 mg/kg
Krónikus 6 hónap	Wistar-patkány	LD50:1213,40 mg/kg

## STATISZTIKAI KIÉRTÉKELÉSEK

1993–2006 közötti eredmények több mint 6500 terminális Stádium IV., előrehaladott, áttétes, többnyire kemoterápia-rezisztens rákbetegnél

**61% STABILIZÁLÓDÁS, GYÓGYULÁS**

ebből:

**3% teljes remisszió**

**23% részleges remisszió**

**35% stabilizálódás,**

azaz növekedésstop és jobb laborértékek

A kiértékelések a következő vizsgálati eredmények, leletek alapján történtek: röntgenfelvételek, CT, ultrahang, tumormarker, diff. vérkép, immunstátusz stb., valamint a kórházak, klinikák és laboratóriumok leletei és általános laborértékei, klinikusok, háziorvosok és betegek objektív és szubjektív beszámolóit.

## INFORMÁCIÓ:

Nemzetközi CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központ  
Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány,  
9155 Lébény, Pf.: 9. Reg. sz.: 51080  
Adószám: 18983883–1–08,  
Támogatási számla: CIB Bank  
Nr.: 10700031–43827406–51100005  
Tel./Fax: 06–96/360-539, /360-590  
E-mail: [codinfo1@t-online.hu](mailto:codinfo1@t-online.hu)  
Internet-honlap: <http://codtea.oditech.hu>

Ajánlott irodalom és tudományos közlemények:

1. dr. Dávid Tamás: „Őserdők patikája – Életminőség Rák és Immungyengeség esetén” 160 oldal, Akadémiai Kiadó, Budapest, 1996.
2. Balogh István: „Gyerekrák – egy apa küzdelme fia életéért” Auróra Kiadó, Budapest, 1997.
3. Dávid Zsanna: „Ráksztori – Énregény a rákról” 179 oldal, Egész-Ember-ség Alapítvány a Rákbetegekért, 5000 Szolnok
4. Ralph W. Moss Ph. D: „Herbs against Cancer” „CoD™-Tea (Austria)” p. 183–187. Equinox Press, Brooklyn, New York, USA
5. Prof. Dr. Dr. h. c. Alois Stacher: „Ganzheitliche Krebstherapie” Seite 215–219., Wien, Austria.
6. Dr. Thomas David: „Miracle Medicines of the Rainforest – a Doctors revolutionary Work with Cancer and AIDS

- patients" Edition Inner Tradition International, One Park street, Rochester, Vermont, USA
7. David, T., Li Q. et al.: „CoD™-Tea-Extract – an additive Biotherapy for Cancer and Immunodeficiency" Minerva Medica, in Abstract of the Congress Dr. Fabio Firenzuoli: „Herbal Medicines and Cancer" Firenze, Italy, 2001
  8. David, T., Li Q., Georgopoulos, A., Gálfy, P. et al.: „CoD™-extract – an adjuvant Biotherapy for Cancer Hepatitis C and Immunodeficiency" in Abstract of the Congress „I. Reunion Internacional del Genero Uncaria", Iquitos, Peru, 2001.
  9. David, T., Li Q. et al.: „CoD™-extract – an adjuvant Biotherapy for Cancer, Hepatitis C and Immunodeficiency" in Abstract of the Congress of the „Aniversario de 450 anos de la Universidad Nacional San Marcos", Lima, Peru, 2001.
  10. David, T., Li. Q. Georgopoulos A., Gálfy, P. et al.: „CoD™ Té – una mezcla de las plantas medicinales de la Amazonia, una bioterapia aditiva contra Cáncer, Hepatitis C y Inmunodeficiencia, (Resultados de los investigaciones preclínicos de 19 anos, estudios clínicos de 9 anos) in Abstract of the IV. Congreso Mundial de la Medicina Tradicional, Lima, Peru, 2002.
  11. Dr. Thomas David: „Sademetsän parantavat YRTIT" Edition Tammi, Helsinki, Finland
  12. Dr. Thomas David: „Medizin der Schamanen – Lebensqualität bei Krebs und Immunschwäche" VGS Verlag, Köln, BRD

13. Dr. Thomas David: „Medicina šamanù" Edition IKAR, Praha, Czech Republik
14. Dr. Thomas David: „Medicina šamanov" Edition IKAR, Bratislava, Slovakia
15. Dott, Thomas David: „La Medicina degli Sciamani" Edizioni IL PUNTO D'INCONTRO, Via Sansigoli 34, 36100 Vicenza, Italia, 1999.
16. Dr. Fabio Firenzuoli: „Herbal Medicines and Cancer" <CoD™ Tea-Extract – an additive Biotherapy for Cancer, Hepatitis C and Immunodeficiency> Minerva Medica, Firenze, Italy, 2001.
17. Bruening, R.: „CoD™ Tee – eine Spezialernährung für Krebspatienten", Erfahrungsheilkunde, 1/ 2003.
18. Prof. Dr. Thomas Dávid, TCM dr. Qin Li: „CoD™ Tee gegen Krebs" COMED, 2006/X.



HATODIK FEJEZET

*„Inkább fizess az egészség megőrzéséért,  
mint a betegségért.”*

*ősi tibeti mondás*

**PREKLINIKAI ÉS KLINIKAI  
TANULMÁNYOK EREDMÉNYEI**

**OPEN LABEL,  
FÁZIS II. ÉS FÁZIS III.,  
TITKOSÍTOTT, KETTŐS-VAK,  
PLACEBOKONTROLÁLT,  
MULTICENTRIKUS  
KLINIKAI TANULMÁNYOK**

**VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK**

**STATISZTIKAI KIÉRTÉKELÉSEK**

## VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK

A tropikus és szubtropikus növények különböző teakeverékének fogyasztása, valamint a táplálkozási és életviteli tanácsok alkalmazása – amelyek együtt képezik a CoD™-Tea-Extrakt és Célzott Táplálkozási Rendszer összességét – szinergikusan támogatják a szervezet védekező és öngyógyító rendszerét. A CoD™-rendszer alkalmazásával a rák fellépése több oldalról is megakadályozható, éspedig keletkezésében, növekedésében és kiterjedésében. A CoD™-rendszer alkalmazásával (teakúra, táplálkozás, életvitel) a következő eredmények mutathatók fel.

1. A máj, vesék és a bélrendszer működésének jelentős támogatása, **a szervezet savtalanítása, lúgosítása, a szervezet méregtelenítő folyamatainak különleges erősítése.**
2. **A szervezet védekező rendszerének támogatása, stabilizálása, jelentős stimulálása, a betegek életminőségének jelentős, tartós emelése, teljesítőképességének fokozása, súlygyarapodás és fájdalomcsillapítás mellett** (különösen releváns terminális rákbetegeknél).
3. **A terminális rákbetegségben és immungyengeségben szenvedő betegek élettartamának jelentős meghosszabbítása.**
4. **A rosszindulatú sejtburjánzás megakadályozása** az egyedi szervezet védekezőrendszere által.
5. **A rosszindulatú sejtburjánzáshoz vezető erek szaporodásának és növekedésének gátlása (antiangiogenesis), amely a daganatsejtek táplálékkal való ellá-**

- tásának rosszabbodását vagy megszűnését vonja maga után.
6. **MDR1-protein (MDR-multidrugrezisztens fehérje) funkciójának gátlása, ezáltal a kemo- és radioterápia hatásának fokozása és meghosszabbítása** érhető el, **e terápiák súlyos mellékhatásainak egyidejű csökkentésével.**
  7. **Az immunrendszer futár- és jelző anyagai termelésének pozitív befolyásolása** (IL-2, IL-6, IL-8, TNF-alfa produkció) az endothelsejtekben, amely hozzájárul a további **daganatáttétek képződésének megakadályozásához.**
  8. **A ráksejtek 100%-os apoptózisának (programozott sejthalálának) indukciója, beindítása** J-111 (leukémia), MG-63 (csonttrák), A-549 (tüdőrák), MMT (mellrák), vastagbél- (HT-29), prosztatata- és bőrrák sejtvonalakon.
  9. **MDR petefészekrák-sejtek szaporodásának gátlása.**
  10. **A p53, Ha-ras, Bcl2, HER2 és c-myc gén rákkeltő hatásokra létrejövő génexpressziójának gátlása és a DNS károsodás kijavítása** valamennyi vizsgált szervben (tüdő, máj, vese, thymus, nyirokcsomó, csontvelő...), **a CoD™-tea kemopreventív hatásának bizonyítása.**

**Advanced Cancer Medicine and Alternative Methods** – világkongresszus: Bécs és Bad Aibling  
Díszelőadás a CoD™ Tea-Extrakt tudományosan bizonyított hatásairól. (Összefoglaló)

**CoD™ Tea-Extrakt-adjuváns Biotherápia rák és immungyengeség esetén.**

Assoc. Prof. Prof. h.c. Mag. Dr. Thomas Dávid, TCM Dr. Q. Li, Prof. DDr. A. Georgopoulos, Prof. Dr. P. Gálfy, Doz. Dr. Zs. Neogrady, Prof. Dr. H. Greger, Prof. Dr. A. Hofer, Dr. L. Laxhuber, Dr. R. Metzger, Prof. Dr. R. Bruening, Prof. Dr. R. Zeilinger, Prof. Dr. R. Kotz, Prof. Dr. S. Bolte, Prof. Dr. B. Sarkadi, Dr. L. Homolya, Prof. Dr. B. Schechter.

**Preklinikai vizsgálati eredmények:**

Falósejt – phagocytosis teszt:

Eredmény: **a falósejtek aktivitásának 95%-os emelkedése.**

Fehérvérsejt- és lépsejtteszt:

Eredmény: **határozott immunerősítő hatás.**

Nyiroksejtek kalciumtartalmának mozgósítása:

Eredmény: **igazolt aktiválás.**

MDR1-fehérjével mutatott kölcsönhatás:

Eredmény: **a calcein – AM – kiválasztás gátlása** és ezáltal az MDR1-től függő transzportfunkció gátlása.

Chorio-Allantoid-Membrán-teszt:

Eredmény: a chorio-allantoid-membránban **érképződést gátló hatás** (antiangiogenezis).

IL-2, IL-6 és IL-8 és TNF-alfa termelés kiváltásának vizsgálata endothelsejtekben:

Eredmény: **az interleukin-2, az interleukin-6, az interleukin-8**

**és a TNF-alfa lényegesen fokozott termelésének kiváltása endothelsejtekben.**

Valódi betegek rákos sejtjein végzett megvalósíthatósági vizsgálat:

Eredmény: egy klasszikus sejtosztódást gátló szerrel kombinálva **különlegesen erős növekedés-, szaporodásgátló és kemoterápia-rezisztenciát oldó hatás, illetve az MDR petefészekráksejtek szaporodásának gátlása.**

Funkcionális hatásvizsgálat ráksejtkultúra-rendszereken:

Eredmény: **határozott szaporodásgátló hatás leukémia- és mellráksejteken.** A CoD™ -tea koncentrációk specifikusan és koncentrációtól függően hatnak, **a ráksejtek anyagcsere-aktivitásának lényeges és felgyorsított csökkenéséhez vezetnek.**

**Kemoterápia-rezisztenciát oldó hatás mellráksejteken:**  
Apoptózist (programozott sejthalált), daganatsejt-elhalást előidéző hatás vizsgálata:

Eredmény: a CoD™ -tea 100 %-os apoptózist idézett elő J-111, MG-63, MMT, HT-29, HeLaS3, ill. A-549 daganat-sejtekben, szemben a Trichostatin A (kemoterápia) 47%-os, 14%-os, ill. 43%-os hatásával.

CASPASE-3 aktiválása HT-29 és A-549 ráksejtekben

COX-2 és LOX gátlása A-549 és MMT sejtekben

NOS gátlása vs. curcumin CaCo2, A-549 és MMT sejtekben.

A p53, Ha-ras, Bcl2, HER2 és c-myc gén rákkeltő hatásokra létrejövő génexpressziójának gátlása és a DNS károsodás kijavítása valamennyi vizsgált szervben (tüdő, máj, vese, thymus, nyirokcsomó, csontvelő...), a CoD™ -tea kemopreventív hatásának bizonyítása.

# A CoD™-TEA-FOGYASZTÁS HATÁSA „SHORT-TERM” TESZTRENDSZERBEN ONKO- ÉS TUMORSZUPPRESSZOR GÉNEK EXPRESSZIÓJÁRA

Orsós Zsuzsa<sup>1</sup>, Nádasi Edit<sup>1</sup>, Dávid Tamás<sup>2</sup>, Ember István<sup>1</sup>, Kiss István<sup>1</sup>

1. Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Orvosi Népegészségtani Intézet, Pécs
2. Nemzetközi CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központ Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány, Lébény

## Kulcsszavak:

CoD™-tea, macskakarom, kemoprevenció, génexpresszió

## Összefoglalás

Napjainkban egyre nagyobb számban jelennek meg különböző recept nélkül kapható gyógyhatású készítmények. Ezen termékek nagy része – sajnálatos módon – nem rendelkezik hatékonyságukat igazoló, megfelelően alátámasztott eredményekkel.

Intézetünkben korábban kidolgoztunk egy olyan tesztrendszert, amely alkalmas potenciális kemopreventív szerek hatékonyságának kimutatására, ellenőrzésére. Ebben a rendszerben a kísérleti állatokat kémiai karcinogénnel kezeljük, majd ennek hatására az onko- és tumorszuppresszorgén-expressziók jelentős mértékben emelkednek. Ha a vizsgálatban a karcinogén indukcióval párhuzamosan vagy előtte a

lehetséges kemopreventív hatású készítményt is megkapják az állatok, akkor a kontrollcsoport segítségével lehetőségünk nyílik a feltételezett védőhatás becslésére.

Jelen munkánkban egy gyógynövénykeverék, a CoD™-tea potenciális kemopreventív hatását vizsgáltuk a fenti tesztrendszerben, ismételt 40 mg/ttkg dózisú dimetilbenz(a)ant-racén (DMBA) expozíció után. Mindegyik karcinogénkezelést követően 24, 48 és 72 óra múlva az állatokat túlaltattuk, majd a szerveikből c-myc, Her2, Ha-ras, K-ras, Bcl-2, p53 génexpressziókat mértünk. Az így kapott génexpressziókat a DMBA-val kezelt, de CoD™-teát nem kapott kontrollállatok szerveiből mért génexpressziókhöz viszonyítottuk.

**A folyamatos CoD™-tea-kezelés csökkentette a kémiai karcinogén indukálta emelkedett onkogén-expressziókat, illetve szignifikánsan fokozta a p53 tumorszuppresszor gén aktivitását, és ugyancsak fokozta a sejtciklusszabályozásban részt vevő Bcl-2 génexpresszióját is.**

**Rövid távú vizsgálatunk tehát igazolta a CoD™-tea onko-tumorszuppresszor gén szintű hatását, amely alapján feltétlenül indokolt a kemopreventív hatás kiterjesztett karcinogénitási vizsgálatokban való tesztelése.**

## Bevezetés

Az elmúlt években jócskán megnőtt azoknak a kereskedelmi termékeknek a száma, amelyek preventív „csodaszerekként” jelentek meg a drogériák polcain. Ezen termékek jótékony hatását legtöbbször csak a gyártók, forgalmazók szuggesz-

tív véleménye, illetve a szereket használók visszajelzései alapján ismerjük. Sajnálatos módon a termékek nagy része nem rendelkezik olyan független, megbízható vizsgálatokkal, amelyek tudományos kísérletekkel alátámasztva – minden kétséget kizáróan – vizsgálnák az adott termék hatékonyságát. Nincs pontos ismeretünk arról, hogy a termék használata valóban eredményez-e javulást; illetőleg ha tapasztalunk javulást, akkor természetesen azt sem könnyű megítélni, hogy az valóban a termék hatóanyagainak köszönhető-e.

Az elmúlt évtizedekben egyre nagyobb figyelmet szentelünk a természetes alapú gyógymódoknak, egyre többen nyúlnak vissza a régi receptekhez, egyre több fitokemikáliáról derült ki, hogy daganatmegelőző hatással rendelkezik. Gondoljunk csak például a Michio Takaoka által 1940-ben leírt *Verum grandiflorum*-ban található resveratrolra (1)! Ezután csaknem 40 év telt el, míg felfedezték, hogy a resveratrol igen magas koncentrációban található meg a szőlő héjában is, sőt szintézise fokozódik, ha a növényt káros ultraibolya-sugárzás, vagy gombás fertőzés éri (2), így védve önmagát a káros behatásoktól. Biológiai hatása hamarosan ismertté vált; a resveratrol gyulladáscsökkentő, antioxidáns, kemopreventív hatása közismert lett (3, 4). Napjainkra pedig már az is bizonyossá vált, hogy a mediterrán országokra jellemző híres „francia paradoxon” háttérében többek közt a vörösborfogyasztással összefüggő magas resveratrolbevitel állhat.

A CoD™-tea 1995-ben került forgalomba, Európa több országában kapható, táplálék-kiegészítőként regisztrált, potenciális daganatmegelőző hatással rendelkező növények komp-

lexe. A kivonat fő hatóanyagai az *Uncaria* sp. (*U. tomentosa*) és *Tabebuia* sp. (*T. avellaneda*). A Rubiaceae családba tartozó *Uncaria* nemzetségbe körülbelül 30 faj tartozik, közülük talán a legismertebb az *Uncaria tomentosa*, a macskakarom. A macskakarom az Amazonas mentén lévő országokban őshonos, gyógyhatását már évszázadokkal ezelőtt a dél-amerikai sámánok is ismerték, és gyakran használták. A macskakarom 17 különböző alkaloidot tartalmaz (Laus, 1997), többek közt kinonsav-glikozidokat, tanninokat, flavonoidokat. Az *Uncaria tomentosa* legtöbbször vizsgált aktív komponensei a pentaciklikus oxindol alkaloidok. A pentaciklikus oxindol alkaloidok *in vitro* serkentik az endotelsejtekben a limfocitaproliferációs szabályozó faktor termelését. (6). Az első bizonyítottan egészségre jótékony hatással lévő oxindol alkaloidokat 1967-ben mutatták ki a macskakaromból (6), viszont azt csak a 90-es évek végén fedezték fel, ha az ősi indián szertartásoknak megfelelően a macskakarom kérgét vizes közegben egy éjszakán át forralták, majd ezt a kivonatot vizsgálták, ez az oldat ugyancsak hatékonyan növelte a DNS-repair működését, segítve ezáltal a DNS-károsodások kijavítását; serkentően hatott az immunsejtek működésére, és gátolta a gyulladásszerű reakciókat, annak ellenére, hogy az elkészített kivonat gyakorlatilag mentes volt az oxindol alkaloidoktól (<0.05%). A macskakaromból készített vizes kivonat aktív alkotórészeként a kb. 8%-ban jelen levő karboxil-alkilésztereket jelölték meg (7, 8, 9). Williams 2001-es vizsgálata szintén leírja, hogy a macskakarom antivirális, antibakteriális, antioxidáns és immuno-moduláns hatással rendelkezik.

A *Tabebuia avellanedae* (Bignoneaceae) szintén évszázadok óta ismert gyógynövény Dél-Amerikában (11). A belőle készített gyógyszereket évtizedeken át használták Észak- és Dél-Amerikában különböző antivirális, antimikrobiális, antiparazitás kezelésekben, illetve gyulladásgátlóként (12, 13, 14). Korábban a benne lévő szaponinokat, flavonoidokat, kumarint és a természetes antibiotikumokat nevezték meg főbb hatóanyagokként, (14, 15), de mára már a legtöbb tanulmány egyértelműen a *Tabebuia avellanedae*-ben lévő kinonokat nevezi a fő aktív komponensnek (13, 15).

Jelen munkánkban a CoD™-tea extraktum feltételezett kemopreventív hatását vizsgáltuk. A modell azon a tényen alapul, hogy a kémiai karcinogének, mint például dimetilbenz(a)antracén, 1-nitropirén, emelkedett onko- és/vagy tumorszuppresszor génexpressziót okoznak a különböző szerveikben, már 24, 48 vagy 72 órával a kezelés után (16, 17, 18, 19). Mivel a fokozott génexpressziók hosszú távú kísérletekben jó korrelációt mutattak a daganatképződéssel, korai biomarkerekként használhatók a daganatkialakulás kockázata szempontjából (20, 21). Korábbi vizsgálataink alapján ez a modell alkalmasnak bizonyult kemopreventív hatású készítmények tesztelésére is (22). Ekkor a pozitív kontrollcsoportokban tapasztalható, kémiai karcinogén által indukált onko- és/vagy tumorszuppresszor génexpresszió emelkedését ezek az anyagok jelentős mértékben csökkentették, így a karcinogén expozíció káros hatását képesek voltak redukálni vagy némely esetben ki is védték (23).

Vizsgálatunk során a CoD™-tea onko- és tumorszuppresszor génekre gyakorolt hatását vizsgáltuk a fenti, génexpresszió-változásokon alapuló kemoprevenziós tesztrendszerben. Célunk annak a hipotézisnek az ellenőrzése volt, hogy a CoD™-tea a dimetilbenz(a)antracén (DMBA) kémiai karcinogén által indukált génexpressziókat részben leszorítja, illetve részben a p53 szuppresszor gén aktivitásának növelése révén a genom integrációjának fenntartásához hozzájárul.

### Megbeszélés

Vizsgálatunk eredményeinek értelmezése az onkogének expressziója tekintetében meglehetősen könnyű: **a DMBA hatására fokozódott onkogén-expressziók egyértelműen az onkogén-aktiváció jelének tekinthetők, ezért ezek mérséklése kemopreventív hatásra utal.** A p53 tumor szuppresszor génről tudjuk, hogy fontos szerepe van a genom integritásának megőrzésében azáltal, hogy DNS-károsodás bekövetkezése esetén a sejtciklust a G<sub>1</sub> fázisban leállítja, időt biztosítva arra, hogy a DNS repair folyamatok a keletkezett hibákat kijavítsák.

Ha ez megtörtént, akkor a sejtosztódás elindulhat, ha nem, akkor pedig **a p53, más génekkel kölcsönhatásban apoptózisba viszi a sejtet.** E szabályozás lényege, hogy károsodott genetikai állományú sejtek lehetőleg ne osztódhassanak tovább, mert az daganatképződés alapjául szolgálhat.



Kémiai karcinogén kezelés általában önmagában is emeli a p53 expressziót, ami egy reaktív folyamatnak tekinthető, vagyis a sejt védekezése a karcinogén hatások ellen.

CoD™-tea-itatás hatására a p53 overexpresszió még nagyobb mértékű lesz, azaz a védekezés mértéke fokozódik. Vizsgálatunkban a talált összes génexpresszió-változás közül a p53 volt a legmarkánsabb, ami arra utal, hogy ezt a kulcsfontosságú folyamatot a vizsgált növényi kivonat kedvező irányban befolyásolta.

A Bcl-2 antiapoptotikus gén, expresszió-emelkedése feltehetően a p53 overexpresszió következménye azért, hogy a sejt nyugalmi állapotban maradjon. A Bcl-2 expresszió növekedése egyébként néhány kivételtől (pl. a 12. napi DMBA-kezelés után a thymusban) eltekintve nem érte el a p53-expresszió-változás mértékét, vagyis a hatások eredője mindenképpen az apoptózis, illetve a sejtsztódás gátlása irányába mutat.

A hatás kinetikáját tekintve azt mondhatjuk, hogy a 24 órás értékek általában kisebb eltérést mutattak, 48 óra múltán a génexpresszió-változások kifejezettebbek voltak, és 72 óra múltán voltak a legnagyobbak. Ez arra utal, hogy a karcinogén kezelés után a sejtek védekező mechanizmusa még hosszabb idő elteltével is aktívan működik és próbálja a hosszabb távú károsodásokat kivédeni. Ezért is fontos a folyamatos kemopreventív kezelés.

A karcinogén kezelés után az eltérések elsősorban az onkogén-expressziók terén voltak szembetűnőek, a p53 expressziót illetően a CoD™-tea nagyjából hasonló mértékű (20% körüli) expresszió-emelkedést okozott.

A CoD™-tea itatásos vizsgálata során tehát kétségtelenül bebizonyosodott annak génexpresszió-szintű hatása.

Ezek a korai biomarkereken alapuló kísérletek alkalmasak arra, hogy mintegy gyors tesztként funkcionálva képet alkothassunk a vizsgált anyag potenciális kemopreventív hatásáról.

**Az ilyen vizsgálatok azért is nagyon fontosak, mert tudományos alapot és bizonyítékot szolgáltathatnak valamely készítmény tényleges hatására vonatkozóan.** Az utóbbi években a természetes alapú készítmények olyan mértékben terjedtek el a gyógyszertárakban, drogériákban, hogy áttekintésük – különösen az e téren tájékozatlanok számára – szinte lehetetlen. Természetesen minden gyártó azt állítja, hogy a terméke rendkívül kedvező hatású az azt fogyasztók egészségére, de kevesen tudják ezt a kedvező hatást szakmai érvekkel, bizonyítékokkal alátámasztani. Ez különösen fontosá teszi az általunk kidolgozott és alkalmazott módszert, amellyel korai biomarkerek segítségével (tehát viszonylag rövid idő alatt) nyerhetünk hasznos információt a kemopreventívnek tartott anyagok hatásáról.

A CoD™-teát illetően, a gyártó által megadott protokoll szerint elkészítve a vizsgálatok bebizonyították a DMBA által okozott onkogén-overexpressziókat csökkentő, vagyis potenciális kemopreventív hatást.

## Irodalom:

1. Takaoka M.: Of the phenolic substances of white hellebore (*Veratrum grandiflorum* Loes. fil.). J. Fac. Sci. Hokkaido Imp. univ. 1940. Ser. III 3, 1–16.
2. Langcake P., Pryce R. J.: A new class of phytoalexins from grapevines. *Experientia* 1977. 33. 151–152.
3. Shen F., Chen S. J., Dong X. J., Zhong H., Li Y. T., Cheng G. F.: Suppression of IL-8 gene transcription by resveratrol in phorbol ester treated human monocytic cells. *J Asian Nat Prod Res* 2003. 5. 151–157.
4. Olas B., Wachowicz B.: Biological activity of resveratrol. *Postepy Hig Med Dosw* 2001. 55: 71–79.
5. Laus G., Brossner D., Keplinger K.: Alkaloids of Peruvian *Uncaria tomentosa*. *Phytochemistry* 1997. 45. 855–860
6. Keplinger K., Laus G., Wurm M., Dierich M. P., Teppner H.: *Uncaria tomentosa* (Willd.) DC. – Ethnomedicinal use and new pharmacological, toxicological and botanical results 1999. *J Ethnopharmacol* 64. 23–34.
7. Sandoval M., Charbonnet R.M., Okuhama N. N. et al.: Cat's claw inhibits TNF $\alpha$  production and scavenges free radicals: role in cytoprotection. *Free Radic Biol Med* 2000. 29. 71–78.
8. Sheng Y., Pero R.W., Wagner H.: Treatment of chemotherapy-induced leukopenia in the rat model with aqueous extract from *Uncaria tomentosa*. *Phytomedicine* 2000. b. 7. 137–143.
9. Mammone T., Akesson C., Gan D., Giampapa V., Pero R. W.: A Water Soluble Extract from *Uncaria tomentosa*

- (Cat's Claw) is a Potent Enhancer of DNA Repair in Primary Organ Cultures of Human Skin. *Phytotherapy Res* 2006. 20. 178–183.
10. Williams J. E.: Review of antiviral and immunomodulating properties of plants of the Peruvian rainforest with a particular emphasis on *Una de Gato* and *Sangre de Grado*. *Alternative Medicine Review* 2001. 6. 567–79.
11. de Santana CF, De Lima O, D'albuquerque IL, Lacerda AL, Martins DG: Antitumoral and toxicological properties of extracts of bark and various wood components of *Pau d'arco* (*Tabebuia avellanedae*). *Rev Inst Antibiot* 1968. 8. 89–94.
12. Ueda S., Umemura T., Dohguchi K., Matsuzaki T., Tokuda H., Nishino H., Iwashima A.: Production of anti-tumour-promoting furanonaphthoquinones in *Tabebuia avellanedae* cell cultures. *Phytochemistry* 1994. 36. 323–325.
13. Pinto C. N., Dantas A. P., De Moura K. C., Emery F. S., Polequevitch P. F., Pinto M. C., De Castro S. L., Pinto A. V.: Chemical reactivity studies with naphthoquinones from *Tabebuia* with anti-trypanosomal efficacy. *Arzneimittel-forschung* 2000. 50. 1120–8.
14. Machado T. B., Pinto A. V., Pinto M. C. F. R., et al.: In vitro activity of Brazilian medicinal plants, naturally occurring naphthoquinones and their analogues, against methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*. *Int J Antim Agents* 2003. 279–284.

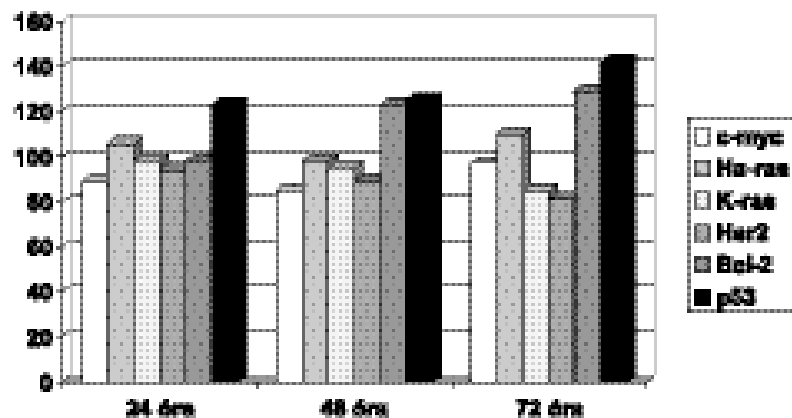
15. Miranda F. G. G., Vilar J. C., Alves I. A. N., Cavalcanti S. C. H., Antonioli A. R.: Anticonceptive and antiedematogenic properties and acute toxicity of *Tabebuia avellanedae* Lor. ex Griseb. inner bark aqueous extract. *BMC Pharmacol* 2001. 1. 6.
16. Imaida K., Lee M. S., Land S. J., Wang C. Y., King C. M.: Carcinogenicity of nitropyrenes in the newborn female rat. *Carcinogenesis* 1995. 16. 3027–30.
17. Osaka M., Matsuo S., Koh T., Sugiyama T.: Loss of heterozygosity at the N-ras locus in 7,12-dimethylbenz(a)anthracene-induced rat leukemia. *Mol. Carcino-genesis* 1997. 18. 206–212.
18. Ember I., Horváth R., Kiss I., Kertai P.: Onkogének expressziójának és amplifikációjának vizsgálata kémiai-lag indukált patkányleukémiában. *Magyar Onkológia*. 1996. 3: 119–122.
19. Ember I., Kiss I., Pusztai Zs.: Effect of 7,12- dimethylbenz(a)anthracene on onco/suppressor gene action in vivo: A short-term experiment. *Anticancer Res.* 1998. 18. 445–448.
20. Ember I., Pusztai Zs., Gyöngyi Z., Kiss I.: 1-Nitropyrene induces elevated expression of oncogenes and tumor suppressor genes 24 hours after treatment in CBA/Ca mice. *Anticancer Research*. 2000. 20: 1563–1566.
21. Gyöngyi Z., Nádasi E., Varga Cs., Kiss I., Ember I.: „Long-term” effects of 1-Nitropyrene on oncogene and tumor suppressor gene expression. *Anticancer Research*. 2001. 21. 3937–3940.

22. Czakó Gy., Varga M., Orsós Zs., Varga Cs., Ember I., Kiss I.: Effect of a plant extract on the expression of onco/suppressor genes in mice. VII. Int. Conf. of Anticancer Res., *Anticancer Res.* 2004. 24. 3462.
23. Kiss I., Orsós Zs., Szabó L., Ember I.: In vivo effects of a plant extract (Flavin7) on Onco/tumor Suppressor gene expression. *Int. J. of Molecular Medicine* 2005. 1. 16.
24. Chomczynski P., Sacchi N.: Single step method of RNA isolation by acid guanidinium thiocyanate phenol chloroform extraction. *Anal. Biochem* 198. 162. 156–159.



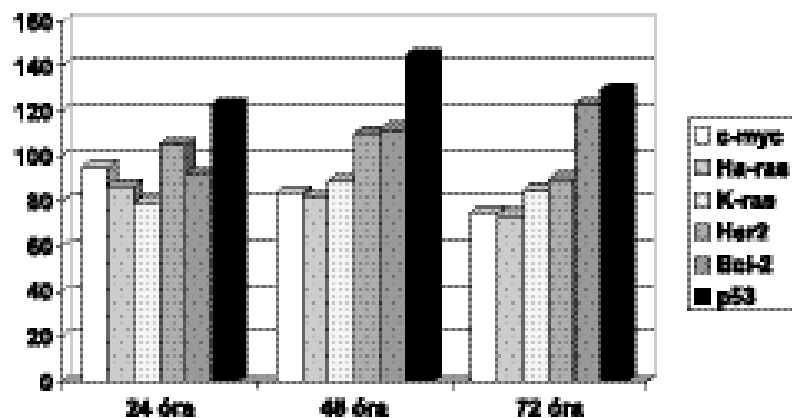
### 1. ábra: Génexpresszió-változások CoD tea-kezelés hatására (máj), dupla dózis

/0. naptól folyamatos CoD tea-kezelés, a 6. napon DMBA-kezelés, majd azután génexpressziók mérése (a CoD tea-kezelés nélkül, DMBA-kezeléssel kontrollálva %-ában)/



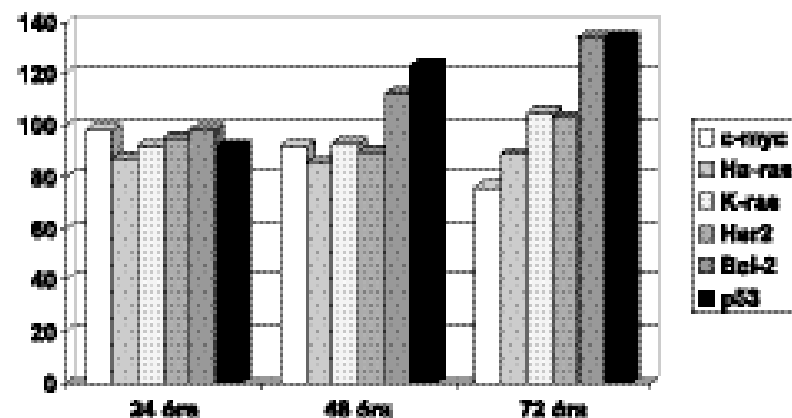
### 2. ábra: Génexpresszió-változások CoD tea-kezelés hatására (lép), dupla dózis

/0. naptól folyamatos CoD tea-kezelés, a 6. napon DMBA-kezelés, majd azután génexpressziók mérése (a CoD tea-kezelés nélkül, DMBA-kezeléssel kontrollálva %-ában)/



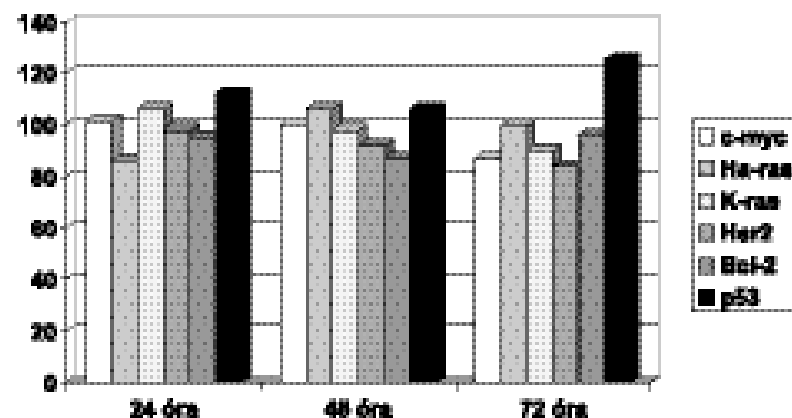
### 3. ábra: Génexpresszió-változások CoD tea-kezelés hatására (tüdő), dupla dózis

/0. naptól folyamatos CoD tea-kezelés, a 6. napon DMBA-kezelés, majd azután génexpressziók mérése (a CoD tea-kezelés nélkül, DMBA-kezeléssel kontrollálva %-ában)/



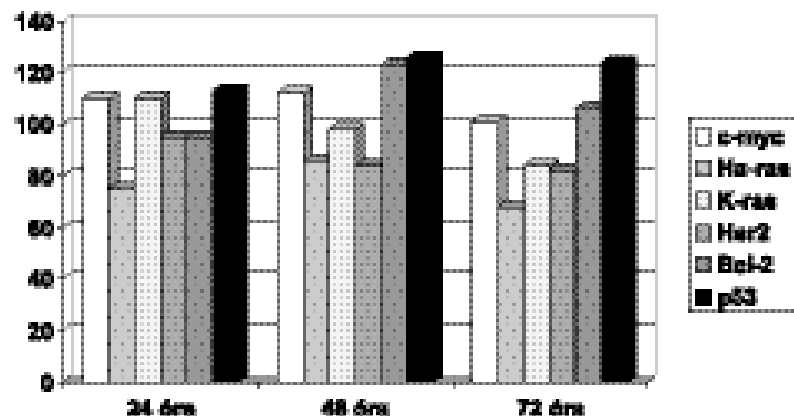
### 4. ábra: Génexpresszió-változások CoD tea-kezelés hatására (vese), dupla dózis

/0. naptól folyamatos CoD tea-kezelés, a 6. napon DMBA-kezelés, majd azután génexpressziók mérése (a CoD tea-kezelés nélkül, DMBA-kezeléssel kontrollálva %-ában)/



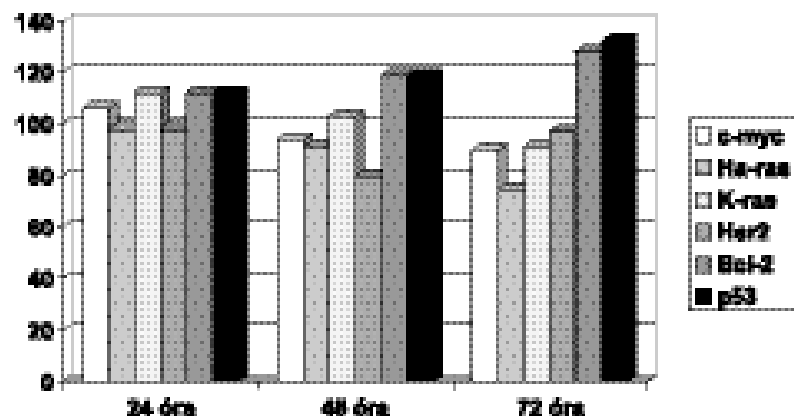
### 5. ábra: Génexpresszió-változások CoD tea-kezelés hatására (thymus), dupla dózis

/ 0. naptól folyamatos CoD tea-italás, a 6. napon DMBA-kezelés, majd ezután génexpressziók mérése (a CoD tea-italás nélkül, DMBA-kezelés kontrollok %-ában)/



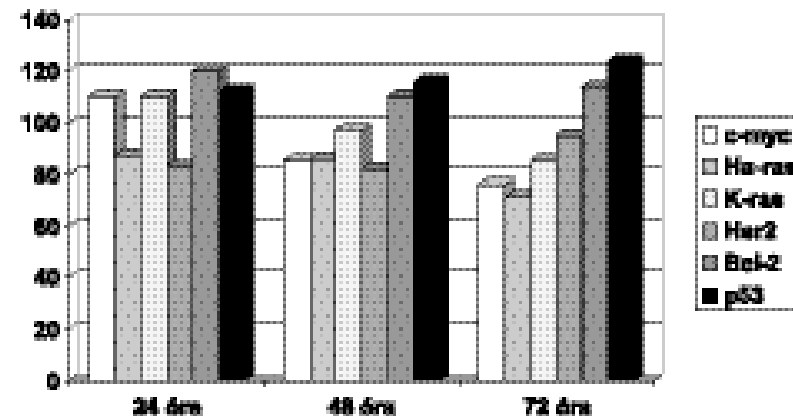
### 6. ábra: Génexpresszió-változások CoD tea-kezelés hatására (nyirokcsomó), dupla dózis

/ 0. naptól folyamatos CoD tea-italás, a 6. napon DMBA-kezelés, majd ezután génexpressziók mérése (a CoD tea-italás nélkül, DMBA-kezelés kontrollok %-ában)/



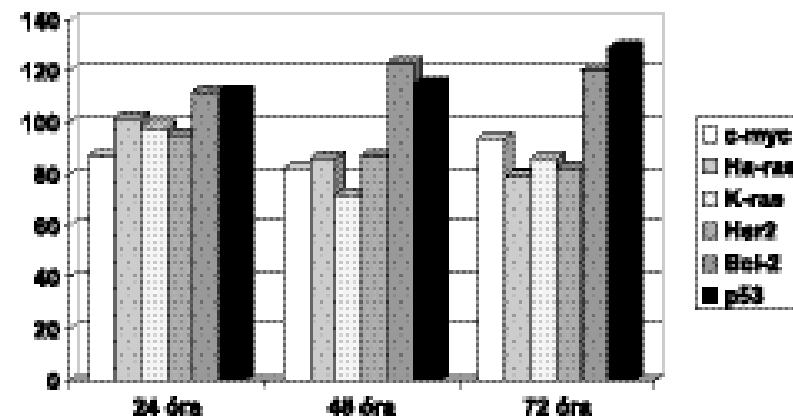
### 7. ábra: Génexpresszió-változások CoD tea-kezelés hatására (máj), dupla dózis

/ 0. naptól folyamatos CoD tea-italás, a 12. napon DMBA-kezelés, majd ezután génexpressziók mérése (a CoD tea-italás nélkül, DMBA-kezelés kontrollok %-ában)/



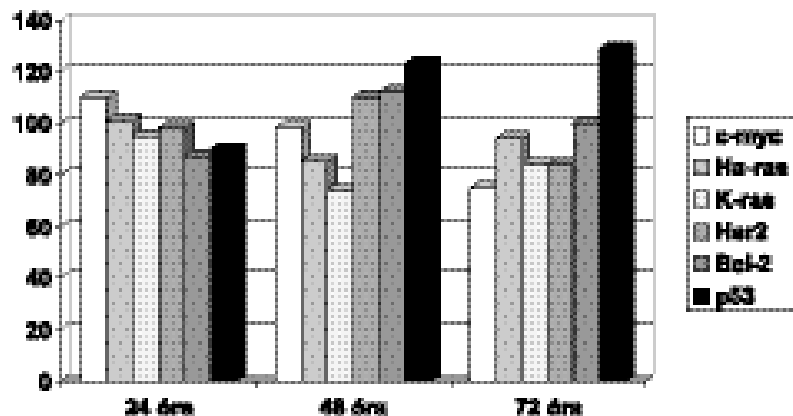
### 8. ábra: Génexpresszió-változások CoD tea-kezelés hatására (lég), dupla dózis

/ 0. naptól folyamatos CoD tea-italás, a 12. napon DMBA-kezelés, majd ezután génexpressziók mérése (a CoD tea-italás nélkül, DMBA-kezelés kontrollok %-ában)/



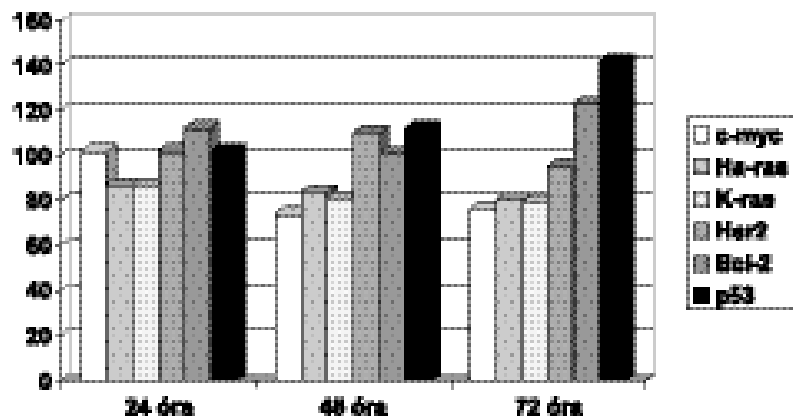
### 9. ábra: Génextpresszió-változások CoD tea-kezelés hatására (tüdő), dupla dózis

/ 0. naposí súlyosabb CoD tea-ítatás, a 12. napon DMBA-kezelés, majd további génextpressziók mérés (a CoD tea-kezelés nélkül, DMBA-kezelés kontrollok %-ában)/



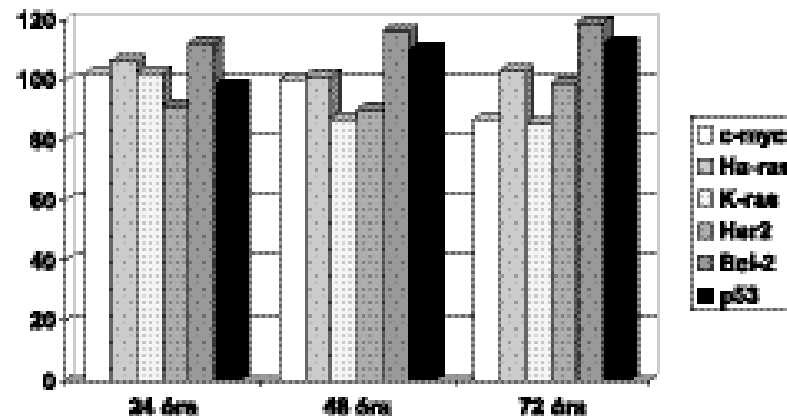
### 10. ábra: Génextpresszió-változások CoD tea-kezelés hatására (vese), dupla dózis

/ 0. naposí súlyosabb CoD tea-ítatás, a 12. napon DMBA-kezelés, majd további génextpressziók mérés (a CoD tea-kezelés nélkül, DMBA-kezelés kontrollok %-ában)/



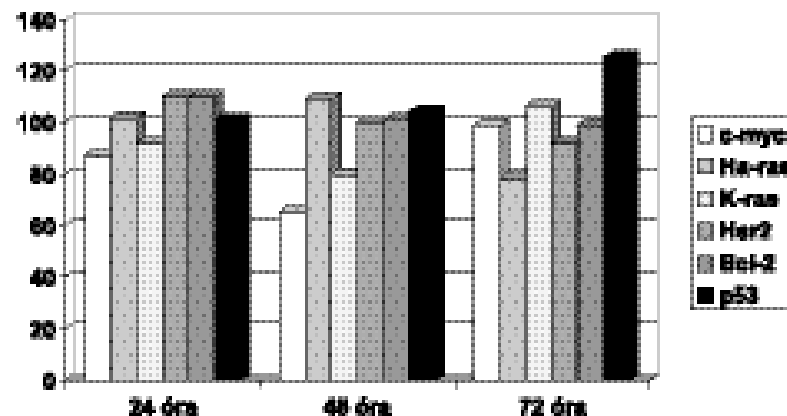
### 11. ábra: Génextpresszió-változások CoD tea-kezelés hatására (thymus), dupla dózis

/ 0. naposí súlyosabb CoD tea-ítatás, a 12. napon DMBA-kezelés, majd további génextpressziók mérés (a CoD tea-kezelés nélkül, DMBA-kezelés kontrollok %-ában)/



### 12. ábra: Génextpresszió-változások CoD tea-kezelés hatására (nyirokcsomó), dupla dózis

/ 0. naposí súlyosabb CoD tea-ítatás, a 12. napon DMBA-kezelés, majd további génextpressziók mérés (a CoD tea-kezelés nélkül, DMBA-kezelés kontrollok %-ában)/



Acta Pharmaceutica Hungarica 72. 92-96.2003

## **A CoD™-TEA ANTIOXIDÁNS ÉS SZABADGYÖK-ELIMINÁLÓ HATÁSAINAK LABORATÓRIUMI VIZSGÁLATA**

Laboratory studies of antioxidant effect and free radical  
elimination of CoD™-tea.

*Kosáry Judit, Aubrecht Erzsébet, Kopási Szilárd,  
Myszlográd Rita*

Szent István Egyetem Élelmiszertudományi Kar,  
Alkalmazott Kémia Tanszék,  
1518 Budapest, Villányi út 31.

### Összefoglalás

Laboratóriumi körülmények között, in vitro vizsgáltuk a daganatgátló hatású CoD™-teaporból készített tea-főzet gyökélimináló tulajdonságait. Ennek érdekében antioxidáns hatását, lipid-peroxid elimináló képességét és redukáló kapacitását mértük, valamint a lipoxigenáz aktivitás pH függésének segítségével lipoxigenáz izoenzim összetételére következtettünk.

Megállapítottuk, hogy a CoD™-tea-főzet antioxidáns hatása és lipid-hidroperoxid elimináló képessége összemérhető az aszkorbinsavével, egy csésze CoD™-tea-főzet redukáló kapacitása pedig 11–13 mg aszkorbinsavénak felel meg. A lipoxigenázok hőérzékenysége ellenére a CoD™-tea-főzet erősen savas közegben (pH 4.5) igen erős lipoxigenáz aktivitást mutatott (1102 U / g teapor). Feltételezzük, hogy a CoD™-teapor ezen tulajdonságai hozzájárulnak daganatgátló hatásához.

A CoD™-tea-extrakt természettudományos vizsgálatokkal bizonyított, 100%-osan természetes, adaptogén, kemo-prevenziós, kemoszenzibilizáló, táplálék-kiegészítő (regisztrált Ausztriában, az EU-ban, az USA-ban, Szlovákiában, Német-, Cseh- és Oroszországban...), amely mindennemű mellékhatás nélkül a szervezet elsődleges méregtelenítését, ellenálló képességének jelentős erősítését, öngyógyító erejének aktiválását, a kemo- és radioterápia pozitív hatásának szignifikáns fokozását, mellékhatásainak jelentős csökkenését szolgálja, segítséget nyújt a daganatképződés gátlásában és áttétek megelőzésében tüdő-, mell-, gyomor-, vastagbél-, prosztatata-, csont- és petefészekrák, melanoma ill. lymphoma non Hodgkin esetén.

A CoD™-tea-extrakt hozzájárul terminális rákbetegek élettartamának jelentős meghosszabbításához, fájdalmak igazolt csökkentéséhez és emberhez méltó életminőségük biztosításához.

## KLINIKAI TAPASZTALATOK HOSSZABB IDŐTARTAMON BELÜL 1993–2006

Assoc. prof. mag. dr. Dávidnak és TCM dr. Linek sikerült mind Ausztriában az „**Österreichisches ZellKultur-Forschungslabor**“-ral, mind Magyarországon, Budapesten, ill. Lébényben és számos más városban (New York, Luzern, Jerusalem, Szentpétervár, München, Bécs, Komárom, Temesvár...) egy díjmentes **CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központot** rák-, immungyengeség és más krónikus, degeneratív betegségben szenvedők részére létrehozni, ahova terminális rákbetegek is fordulhattak. Sajnos hamarosan tudomásul kellett venni, hogy a tumoros és krónikus, degeneratív – az ellenállórendszerre vonatkozó – betegségek hazánkban ijesztő mértékben fordulnak elő.

A legrövidebb időn belül – egyedül szóbeli propaganda révén – jelentkezett az első 100 beteg, segítséget kérve a **CoD™**-rendszerben való részvétel céljából.

A legnehezebb feltételek mellett, számos politikai intézmény és korrupció, rosszindulatú hivatalnokok éveken át tartó akadékoskodása ellenére **a magyar háziorvosok, családi orvosok és klinikusok jelentős támogatásával és önfeláldozó munkájával sikerült elérni a terminális magyar rákbetegek ezreinek ellátását, általános állapotuk javítását, stabilizálását, élettartamuk jelentős meghosszabbítását és emberhez méltó életmódjuk biztosítását.**

A beérkezett kórházi leletek kiértékelése után összesen több mint 6500 magyar beteg lett regisztrálva. Ezek közé számos olyan beteg tartozott, akik családi orvosainak 4–6 hónaponként tárgyilagosa, komplett laborértékeket, klinikai, kórházi le-

leteket, valamint röntgen-, ultrahang-, CT-, MRI- stb. leletet küldtek, és egészségi állapotukról, életminőségükről szubjektív jelentéseket bocsátottak rendelkezésükre.

## CoD™ -TEA-EXTRAKT KONTROLLÁLT, KLINIKAI VIZSGÁLATOK EREDMÉNYEI (OPEN LABEL TRIAL)

2001. január 19–május 31.

Hospiz Kolpino II.

Szentpétervár, Oroszország

43 TERMINÁLIS, ÁTTÉTES RÁKBETEG

2001. január 19-én – 20 páciens

február 1-én – 12 páciens

március 1-én – 11 páciens kezdte el a **CoD™**-rendszert.

**Primaria Dr. Z. Aniszimovna onkológus, főorvos aszszony véleménye:**

„Mi nem egy klinikai tudományos állítást, hanem egy véleményt kaptunk. Nem vártam azt a hatást, amit eddig láttunk. Az eredmény nagyon jó vagy stabil, nincs rosszabb általános állapot.

Két hónap **CoD™**-teaivás és radikális táplálkozási állás után látjuk, hogy mellráknál apoptosis (programozott sejthalál) következik be, a rosszindulatú daganat szétesik.“



*Primaria Dr. Z. Aniszimovna, Hospiz Kolpino II., szentpétervári orvosnő előadásában egy nemzetközi onkológus kongresszuson, Pozsonyban, 2001. március 2-án a CoD™-teáról a következőt mondta:*

1. „...35 éves férfi betegemet melanomával 3-szor operálták, mielőtt újból ökölnagyságú terápia rezisztens melanomával a hátán hozzánk beszállították. **Reménytelen állapotban kezdtük el a CoD™-rendszert. 5 hónap után a daganat szétesett.**”

*(TV-dokumentáció, 2001, Szentpétervár)*

2. „...betegemet súlyos mellrákkal (15 cm-es daganat) három éven át kemoterápiával kezeltük eredmény nélkül. Fekvőbeteg lett, karját alig tudta emelni. Egy hónap CoD™-tea fogyasztása után meglátogatott rendelőmben, otthon minden munkát elvégez. **Vérképe lényegesen javult. A második hónap után az ultrahangvizsgálat a tumor szétesését mutatta, leletei és általános állapota is folyamatosan javul. Hangsúlyoznom kell, hogy a beteg Dávid professzor táplálkozási rendszerét kezdettől fogva pontosan követte és semmilyen más gyógyszert nem szedett.**”

### 30 páciens

1. Nő, 60 éves, **vastagbélrák**, kezd: január 19, **Karnofsky index: 60 > ↑70!**, életvitel jobb, pszichikailag jobb.
2. Nő, 50 éves, **petefészekrák**, csontáttétek, kezd: január 19, utolsó stádium, Cisplatintól klinikai halál, **Karnofsky: 70**, diabetes mellitus.

A beteg írja: **„a kemoterápiát jól viselte, általános állapota lényegesen jobb, a csontáttétek eltűntek, fantasztikus eredmény, se az orvosok, se én nem vártuk, Isten áldja a csodás CoD™-tea feltalálóját!”**

3. Nő, 28 éves, **méhnyakrák**, csontáttétek, **Karnofsky: 40!!** kezd: január 19.

**Étvágya van**, már otthon dolgozik, nem emeltük a morfiumadagját, **egyértelmű életmeghosszabbítás!**

4. Nő, 70 éves, **mellrák**, nyirokcsomó-áttétek, nem volt OP, kezd: január 19, feküdt, **általános állapota jobb, nyitott seb begyógyult, felkarödéma eltűnt, tüdőáttét nem nőtt, a nyirokcsomó-áttétek eltűntek, a mell daganat szétesett!!**, otthon és a kertben dolgozik. **Laborértékei is folyamatosan javultak!**
5. Férfi, 42 éves, **vérző fibrosarkoma**, kezd: március 27. OP. Egy hét után nincs hányingere, **közérzete jobb, vidám.**
6. Nő, 60 éves, **mellrák**, kezd: január 24. **Karnofsky: 50 > ↑70!!**, **Közérzete jobb, általános állapota jobb, ellátja magát.**
7. Nő, 74 éves, **mellrák**, kezd: február 20, **Karnofsky: 50 > ↑70!**, nem volt OP, **a hatás egyértelmű, a daganat kezd szétesni!** A tea ivása után fél órával máj-fájdalom! (immunreakció!)
8. Nő, 45 éves, **mellrák, nyílt váladékozás!**, csontáttétek, kezd: február 20., **Karnofsky: 60**, nem volt OP, paralízis, 2. kemotherapia után mozogni kezdett, de toló kocsiban! Férje mondta tegnap: **„3 órát gépelt leveleket, nincs fájdalma, általános állapota javul, a váladékozás megszűnt, a daganatok kisebbednek, szétesnek!”**

9. Nő, 59 éves, **vastagbélrák, máj-, tüdőáttétek**, kezd: március 28. 1995 óta nem akart enni, **most jókedvű és enni akar!**
10. Férfi, 42 éves, **fibrosarkoma**, kezd: március 23., **Karnofsky: 60**, 2 hét után általános állapot: **étvágy, hőmérséklet teljesen normális, jelentős javulás.**
11. Férfi, 60 éves, **végbélrák**, tüdőáttétek, tüdőödéma! kezd: február 22, 3 hét után jó állapotban hazaengedték, a család segít, sétál, játszik.
12. Nő, 35 éves, **mellrák**, pszichikailag súlyos depresszió, 2 OP, most 4×4 cm daganat a bordán, nem operálható, nincs mivel kezelni, **állapota stabilizálódott!**
13. Nő, 70 éves, **mellrák**, OP 2000. augusztus – klinikai halál, szívinfarktus, kezd: február 19., hormonterápia + **CoD™-tea – a daganat növekedése megállt!**
14. Nő, 61 éves, **mellrák**, nem volt OP, csak kemoterápia, kezd: február 21., általános állapota, étvágya, **vérképe javul.**
15. Férfi, 70 éves, **végbélrák**, kezd: február 21., javulás, **állapota stabil**, maga látja el magát!
16. Férfi, 60 éves, **végbélrák**, kezd: március 23., **hasmenése, hányingere megszűnt.**
17. Férfi, 72 éves, **végbélrák**, májáttétek, kezd: március 13., **fájdalom megszűnt, étvágya jobb lett.**
18. Férfi, 76 éves, **tüdőrák**, kezd: január 24. Légzése jobb, **fulladás megszűnt!**, étvágya , közérzete jobb, **jó erőben dolgozik!**

19. Nő, 60 éves, **mellrák**, kezd: január 24. **Karnofsky: 50>↑70!**, jobb általános állapot, jobb közérzet, jó erőben van, mosolyog!
20. Nő, 63 éves, **mellrák mindkét mellben**, bőráttétek, kezd: január 22., nem volt OP, **étvágya jobb**, toxikus készítményt sokkal jobban bírta, semmi mellékhatás nem mutatkozott, **depressziója megszűnt.**
21. Nő, 60 éves, **mellrák**, OP, kezd: január 19.: **Karnofsky: 40>↑60!**, jobb közérzet, jobb étvágy, de részeges férj.
22. Nő, 48 éves, **mellrák**, kezd: január 26. **általános állapota jobb.**
23. Nő, 63 éves, **mellrák**, kezd: január 24., **állapota stabil.**
24. Férfi, 62 éves, **nagyon súlyos tüdőrák**, kezd: január 23., állapota kritikus, **de még él!**
25. Férfi, 70 éves, **gyomorrák + prosztatatarák**, nem volt OP, kezd: február 19., **eszik, mozog, jól érzi magát.**
26. Férfi, orvos,  **prosztatatarák**, kezd: március 28.
27. Nő, 64 éves, **pajzsmirigyrák**, kezd: február 13., 2× OP, **általános állapot, étvágyjavulás.**
28. Nő, 45 éves, **hólyagrák**, kezd: márc. 22, **általános állapota javul, jól érzi magát.**
29. Férfi, 62 éves, **melanoma**, OP 3 évvel ezelőtt, új áttétek, kezd: február 6., **általános állapotában javulás látható.**
30. Nő, 60 éves, **mellrák**, hónaljáttétek, 2 kemoterápia – kemoterápiát nem bírja tovább az életveszélyes mellékhatások miatt, kezd: április 3.

Prof. dr. Eszaiian Ashot Movszeszovics, *onkológus*  
Szentpétervár

## 8 páciens

31. Férfi, 51 éves, **mediasztinális rák** inoperabilis, non Hodgkin lymphoma, biopszia: szolid rák, *radioterápia + CoD™-tea* – „nagyon jó eredmény, tolószéken tolták be, nagyon jó állapotban, saját lábán sétált ki a kórházból!” (Prof. dr. E. Asot M.)
32. Nő, 62 éves, **méhnyakrák**, adenokarcinoma, kezd: március 12.
33. Nő, 50 éves, **mellrák**, nem evett, kezd: március 16., Eszik, hipertóniája normális értékre visszament!
34. Férfi, 52 éves, **prostatarák**, kezd: március 27. A PSA tumormarker értéke kezd süllyedni.
35. Férfi, 72 éves, **tüdőrák**, **bronchialkarcinoma**, kezd: március 30.
36. Férfi, 62 éves, **prostatarák**, kezd: február 5., **PSA értéke normálisra zuhant le!** (Prof. Dr. E. Asot M.)
37. Férfi, 72 éves, **tüdőrák**, **bronchialkarcinoma**, kezd: március 30.
38. Férfi, 70 éves, **veserák**, OP 4 hónappal ezelőtt, csontáttétek, csak feküdt, most már felül, **fájdalmi megszűntek, étvágya megjött!**

Dr. Mira Vladimirovna, 36 éve *onkológus*, *főorvos asszony véleménye:*

„Most látjuk, hogy a CoD™-teának egyértelmű hatása van.”

Dr. Beljanyina Svetlana Szergejevna *onkológus, főorvos*

## 5 páciens

39. Férfi, 70 éves, **veserák**, **csontáttétek**, megbénult, 5 napos székrekedés, kezd: január 6., székrekedés normalizálódott, 3 hét után jobb lett a közérzete, **8 hét után a daganat kisebb lett!**, a fájdalom a mellkasban és lábban csökkent. Már nem használ fájdalomcsillapítót, szójától felfúvódik, laborértékei stabilok, **lényeges javulás!**
40. Férfi, 68 éves nyugalmazott tengeralattjáró-kapitány, **tüdőrák**, OP, kezd.: február 13. tovább dohányzik!, **közérzete jobb!**
41. Nő, 70 éves, **veserák**, **csontáttétek**, kezd: március 1., **általános állapota stabil.**
42. Férfi, 47 éves, **gyomorrák**, kezd: március 21., **fájdalmi megszűntek!**, **étvágya jobb**, tud mozogni, **életkedve visszatért!**
43. Férfi, 77 éves, **epevezeték**, kezd: március 23., **étvágya jobb**, mozog, **közérzete lényegesen javult.**

A főorvos asszony véleménye az eddigi eredményekről:  
„Előtte nem nagyon hittem, most látom, hogy a betegek állapota javul, akik isszák a CoD™-teát és betartják a CoD™ Célzott Táplálkozási Rendszert, azok egyértelműen, szignifikánsan javulnak. Nagyon meglepő, akik hosszabban isszák, életakaratauk visszatér, általános állapotuk javul, depressziójuk megszűnik! A betegek bizakodóak lesznek, életminőségük javul, életfunkciójuk, bélműködésük helyreáll. A CoD™-tea-extrakt jelentős hatása egyértelműen látható.”

## CoD™-TEA-EXTRAKT FÁZIS III. TITKOSÍTOTT, KETTŐS-VAK, MULTICENTRIKUS, PLACEBOKONTROLLÁLT HUMÁN KLINIKAI TANULMÁNY

### Bevezetés

A kemoterápiában használt vegyületek különbözőképpen gátolják, állítják meg a ráksejtek osztódását, növekedését.

Több vegyület együttes, célzott használata szinergikusan segíthet lassítani, vagy megállítani a ráksejtek szaporodását, a daganat növekedését, esetleg elősegítheti a ráksejtek programozott sejthalálát, az ún. apoptózist.

### A klinikai tanulmány tárgya:

Titkosított, multicentrikus, placebokontrollált, kettős-vak, fázis III. klinikai tanulmány a CoD™-tea-extrakt hatásának objektív megállapítása céljából terminális, stádium IV., előrehaladott áttétes rákbetegeknél.

CoD™-tea-extrakt hatása a különböző ráksejtekre TAXOL (paclitaxel) + ADRIAMYCIN (doxorubicin) alkalmazása mellett.

### Diagnózis:

- Mellrák (adenocarcinoma)
- Gégerák (adenocarcinoma)
- Melanóma
- Multiple myeloma
- Glioblastoma
- CML (krónikus myeloid leukémia)

### Kezelés:

- Kemoterápia
- Immunerősítő terápia
- Antiangiogenetikus terápia
- Apoptózist indító terápia

### Készítmény:

- CoD™-tea-extrakt
- TAXOL
- ADRIAMYCIN

### A tanulmány típusa: klinikai kezelés

1. CoD™-TEA-EXTRAKT + kombinációs KEMOTERÁPIA versus
2. Kombinációs KEMOTERÁPIA

### A tanulmány hivatalos címe:

Fázis III., titkosított, kettős vak, multicentrikus, placebokontrollált klinikai tanulmány

- CoD™-TEA-EXTRAKT + standard kombinációs KEMOTERÁPIA vs.
- Standard kombinációs KEMOTERÁPIA, terminális, stádium IV., előrehaladott áttétes rákbetegeknél. *A tanulmány még nem publikált.*

### A tanulmány részletes tervezete

*A klinikai tanulmány időtartama: 2001. jún. 1.–2002. jún. 1.*

### Feladatok:

1. Megállapítani, hogy mennyivel hosszabbítja meg előrehaladott, áttétes rákbetegek életét, ha a standard kemoterápiával együtt CoD™-TEA-EXTRAKT-ot fogyasztanak.

2. Összehasonlítani azon betegek objektív laborértékeit, akik a standard kemoterápia mellett CoD™-TEA-EXTRAKT-ot fogyasztottak a placebocsoport tagjainak laborértékeivel, akik csak standard kombinációs kemoterápiát kaptak.
3. Megállapítani, hogy a CoD™-TEA-EXTRAKT csökkenti-e a kemoterápia mellékhatásait.
4. Összehasonlítani a két csoport tagjainak életminőségét.
5. Egyértelműen kimutatni és igazolni, hogy a CoD™-tea-extrakt
  - mennyire erősíti az immunrendszert,
  - mennyire csökkenti a kemoterápia mellékhatásait,
  - mennyire stabilizálja vagy gátolja a rosszindulatú daganatos folyamatot,
  - elősegíti-e az emberhez méltó, fájdalommentes életminőséget.

A klinikai tanulmány célja:

1. Objektív, klinikai, laboratóriumi értékelés
2. A rosszindulatú folyamat stabilizálása mértékének megállapítása
3. Az életminőség javulásának mértéke
4. Az élettartam meghosszabbításának mértéke

Protokoll:

Fázis III., titkosított, kettős-vak, multicentrikus, placebokontrollált klinikai tanulmány.

A titkosított terminális rákbetegek – kórházi orvosok és ápolók – két csoportra lettek elosztva.

I. csoport

18 terminális, stádium IV., kórszövettanilag igazolt előrehaladott, áttétes rákbeteg, 17 nő (n=17), 1 férfi (f=1), 24–65 év között. Átlagéletkor 50,5 év.

II. csoport

20 terminális, stádium IV., kórszövettanilag igazolt előrehaladott, áttétes rákbeteg, 9 nő (n=9), 11 férfi (f=11), 24–59 év között. Átlagéletkor 41,5 év.

Minden beteg egy hónappal a klinikai tanulmány megkezdése után standard kombinációs kemoterápiát kapott. (TAXOL + ANDRIAMYCIN)

I. csoport

A betegek naponta háromszor fél liter CoD™-tea-extraktot mint teát fogyasztanak (szájon át – 2,16 mg/kg testtömeg bioaktív hatóanyag-tartalommal).

A CoD™-TEA-EXTRAKT kezdési időpontja: négy héttel a kombinációs kemoterápia alkalmazása előtt.

II. csoport

A betegek, egy a CoD™-TEA-EXTRAKT-hoz hasonló ízű, placebo-teát fogyasztanak.

A placebo-tea kezdési időpontja: négy héttel a kombinációs kemoterápia előtt.

Se a kezelőorvosok, se a betegek nem tudtak a csoportbeosztásról és a laboratóriumi analízisről.

Mindkét csoport klinikai laboratóriumi értékeit 4–8 hetenként, három független laboratóriumban vizsgálják.

A csoportok tagjainak életminőségét félévenként ellenőrzik.

A részt vevő betegek kiválasztása:

„Declaration of Helsinki”, WMA, 1964 – 1996

Korhatár: 18 és 65 év között

Várható élettartam: legalább 3 hónap, legfeljebb 6 hónap

Kórszövettanilag igazolt diagnózis: CML, myeloma multiplex, glioblastoma, mellrák, melanoma, gégerák.

Nem meghatározott veseértékek.

Kardiovaszkuláris állapot: systolés vérnyomás kevesebb mint 160 mm/Hg, diastolés vérnyomás kevesebb mint 90 mm/Hg.

Az alkalmasság kritériumai:

A fázis III., titkosított, multicenter, placebokontrollált klinikai tanulmányban részt vevő betegek

- nem volt agyvérzése,
- nincs más krónikus életveszélyes betegsége,
- nem dohányzik,
- nem alkoholista,
- nem terhes, nem szoptat,
- HIV, EBV, HCV, HPV, herpesz negatív,
- nincs más súlyos lelki vagy testi betegsége, amely a tanulmány kiértékelését veszélyeztetné,
- nincs olyan betegsége, amely megakadályozná, hogy naponta háromszor fél liter teát fogyasszon és ez a vékonybeléből felszívódhasson.

A multivitaminok fogyasztása megengedett.

Feltételek:

- A betegek szellemi képességeik és felelősségük teljes tudatában önként vállalták a klinikai tanulmányban való részvételt.
- A beteg képes naponta 2–3 liter folyadékot, és szilárd táplálékot magához venni.
- A beteg szellemileg alkalmas és közreműködő az adatlapok és a kérdőívek kitöltésében.
- A betegnek éjjel-nappal biztosítva van egy ápoló családtag vagy szakápoló segítsége.
- Könnyű elérhetőség a vizsgálatok elvégzése céljából.

Nem megengedett:

- konkurens antiangiogenetikus terápia,
- konkurens immunerősítő terápia,
- konkurens cytoprotektív terápia,
- konkurens apoptózist indukáló terápia,
- részvétel más klinikai tanulmányban.

A fázis III., titkosított, kettős-vak, multicenter, placebokontrollált klinikai tanulmány felelős vezetője szervezte meg:

1. Klinikai laboratóriumi kiértékelését – három különböző laboratóriumban.

A tanulmány kezdetekor (baseline) és utána a 60., 90., 180., 210., 240., 300. és a 360. napon mindkét csoportban a következő értékeket vizsgálták:

WT, FVS, HCT, HGB, GOT, GPT, GGT, A-, B<sub>12</sub>-, C-, E-vitamin, folsav, húgysav, alkalikus foszfataze, GLP, GLR,

cink, szelén, CoQ10, (Koenzim Q10), TAS (total antioxidáns státusz), CEA, CA-125, CA-153, AFP tumormarkerek.

2. Az általános állapot és az életminőség kiértékelését a tanulmány kezdetekor, 6 és 12 hónap után. (Karnofsky-index, fájdalomindex, étvágy, mozgásképesség, munkaképesség)

A fázis III., titkosított, kettős-vak, multicentrikus, placebo-kontrollált klinikai tanulmány mindkét csoportjának tagjai a jövőben félévenként lesznek kontrollálva.

#### A tanulmány eddigi eredményei:

Már a tanulmány kezdetét követő harmadik hónap után az I. CSOPORT, CoD™-tea-extrakt + standard kombinációs KEMOTERÁPIA betegek a laboratóriumi eredményeket és az általános állapotot objektív összehasonlítva **statisztikailag szignifikáns javulást mutattak** a II. CSOPORT (csak kombinációs KEMOTERÁPIA) résztvevőinek értékeivel szemben.

A tanulmány kezdetét követő 3–24 hónapi kiértékelések alapján a CoD™-tea-extrakt terminális, előrehaladott, áttétes rákbetegekben

- növeli a CoQ10 (+22,8%), a TAS (+27,7%) az A, B<sub>12</sub>, C, E-vitaminok, valamint a folsav-, cink-, és szelénértékeket (+15%–+60%),
- csökkenti az alkalikus foszfataz, valamint a CEA, CA-125, CA-153, PSA és AFP tumormarker értékeket átlagosan 40 %- kal,

- jelentősen támogatja a kemo- és radioterápia pozitív hatását,
- lényegesen csökkenti a kemo- és sugárterápia súlyos károsító mellékhatásait,
- normalizálja a betegek vér-, máj- és veseértékeit,
- lényegesen javítja a betegek általános állapotát (Karnofsky-index: +19%)
- jelentősen meghosszabbítja a betegek élettartamát; fájdalommentes, emberhez méltó életminőséget biztosítva szemben a II. CSOPORT (csak kombinációs KEMOTERÁPIA) betegeinek értékeivel.

Copyright® 2002 by assoc. prof. mag. dr. Thomas David & TCM dr. Qin Li

## CoD™-TEA-EXTRAKT FÁZIS III. TITKOSÍTOTT, KETTŐS-VAK, PLACEBO- KONTROLLÁLT KLINIKAI TANULMÁNY

Diagnózis: Nem kissejtes TÜDŐRÁK

#### Elemzés:

A kemoterápia során alkalmazott gyógyszerek különböző módon gátolják a rákos sejtek osztódását, meg tudják állítani a daganat növekedését. Több gyógyszer együttes kombinálásával lassítható vagy megállítható a nem kissejtes tüdődaganatos sejtek növekedése, szaporodása.

Még nem ismert, hogy a hagyományos kombinatív kemoterápiás gyógyszerek CoD™-teával együtt alkalmazva hatékonyabbak-e nem kissejtes tüdődaganat esetében.

**Cél:**

A tanulmány célja a CoD™-tea-kivonat hatékonyságának objektív összehasonlítása kombinatív kemoterápiával együtt vagy anélkül alkalmazva terminális, IV. stádiumban lévő, előrehaladott áttétes tüdőrákos betegek kezelése során.

**Állapot:**

IV. stádium, előrehaladott, szövettanilag igazolt, nem kissejtes tüdődaganat

**Kezelés:**

Eljárás: kemoterápia

Eljárás: biológiai reakciót módosító terápia

Eljárás: antiangiogenezis terápia

Eljárás: apoptózis indukciós terápia

Táplálék-kiegészítő: CoD™-tea-extrakt

Gyógyszer: hagyományos kombinatív kemoterápia

Tanulmány típusa: klinikai orvosi kezelés

1,5 liter CoD™-tea + kombinációs kemoterápia versus kombinatív kemoterápia + 1,5 liter placebtea.

CoD™-tea adagolása főzetként, szájon át, napi 3×0,5 liter, (standardizált TLC, HPLC – 1,857 mg bioaktív alkotórész / testtömeg-kg)

Hivatalos megnevezés: A CoD™-tea (trópusi gyógynövénykivonat) III. fázisú, titkosított, kettős-vak, placebokont-

rollált klinikai tanulmánya kombinatív kemoterápiával, terminális, előrehaladott, nem kissejtes tüdődaganatos betegeknél. (nem publikált tanulmány)

A tanulmány további részletei:

A vizsgálat időtartama: 2002. január 1. – 2004. március 31.

**CÉLKITŰZÉSEK:**

I. Összehasonlítani azokat az **OBJEKTÍV KLINIKAI LABORATÓRIUMI EREDMÉNYEKET**, amelyeket ezeknél a betegeknél a CoD™-tea + hagyományos terápia vs. hagyományos terápia alkalmazásával érték el.

II. Meghatározni, hogy ezeknél a rákbetegeknél, a CoD™-tea csökkenti-e a kemoterápia súlyos mellékhatásait.

III. Meghatározni, hogy a hagyományos kemoterápiával egyidejűleg adott CoD™-tea javítja-e a **HOSSZABB TŰLÉLÉSI IDŐTARTAM** esélyeit az előrehaladott állapotú, nem kissejtes tüdődaganatos betegek esetében.

IV. Összehasonlítani azoknak a résztvevőknek az **ÉLETMINŐSÉGÉT (QoL)**, akiket ezzel a kombinációval kezeltek.

V. Kiértékelni, hogy a CoD™-tea  
 – EGYENSÚLYBAN TARTJA-E ÉS  
 – TÁMOGATJA-E AZ IMMUNRENDSZERT,  
 – CSÖKKENTI-E A KEMOTERÁPIA MELLÉKHATÁSAIT,



- TÁMOGATJA-E A ROSSZINDULATÚ FOLYAMAT STABILIZÁLÁSÁT VAGY MEGGÁTOLÁSÁT,
- SEGÍTI-E A KÖZÉRZET JAVULÁSÁT.

*Elsődleges végcél:* A klinikai laboratóriumi értékek és a túlélés kiértékelése.

*Másodlagos végcél:* A betegség stabilizálása és a túlélés.

*Harmadlagos végcél:* hosszabb élettartam és életminőség (QoL).

## JEGYZŐKÖNYVI KIVONAT

Ez egy fázis III., titkosított, kettős-vak, placebokontrollált, multicentrikus vizsgálat.

A betegek kiválasztása véletlenszerűen történt a két kezelési ág egyikében. Az összes beteg orvos és kórházi nővér.

**I. Ág /9/:** terminális, IV. stádiumban lévő, szövettanilag igazolt, előrehaladott nem kissejtes tüdődaganatos betegek, nők (n=5) és férfiak (n=4).

**II. Ág /9/:** terminális, IV. stádiumban lévő, szövettanilag igazolt, előrehaladott nem kissejtes tüdődaganatos betegek, nők (n=2) és férfiak (n=7).

Az összes beteg egyszer kapott hagyományos kemoterápiát a vizsgálat indulását követő második hónapban.

**I. Ág:** A betegek egyfajta ellátást kapnak: CoD™-teát, főzet formájában (1,857 mg bioaktív hatóanyag / testtömeg-kg) szájon át, tea formájában, naponta háromszor 1/2 litert, a kombinatív kemoterápia megkezdését megelőzően 4 héttel elkezdve.

**II. Ág:** A betegek 1,5 liter placeboteát és kombinatív kemoterápiát kapnak, ugyanúgy, mint az I. ágban.

*Az orvosok, laboratóriumi kutatók és a betegek előtt nem volt ismert sem a kísérlet célja, sem a laboratóriumi elemzés.*

A betegek állapotának ellenőrzése 3 havonta (klinikai laboratóriumi értékek), az életminőség értékelése 6 havonta történik.

## A tanulmány felépítése

**A betegek kiválasztása:**

1. Jegyzőkönyvi kritérium a betegek alkalmasságáról „Helsinki nyilatkozat”, WMA, 1964–1996

**Alkalmasság:**

*A beteg jellemzői:*

A kísérlethez megfelelő életkor: 18 évtől 65 éves korig.

Teljesítőképesség: Nincs kikötve.

A várható élettartam 3 hónapnál több, de 6 hónapnál kevesebb.

*Szövettani vizsgálat alapján megállapított diagnózis: nem kissejtes tüdődaganat.*

*Vérképző: Nincs meghatározva.*

*Májra vonatkozóan: Nincs meghatározva.*

*Vese: Nincs meghatározva.*

*Szív- és érrendszer: A szisztolés vérnyomás kisebb, mint 160 Hgmm, a diasztolés vérnyomás kisebb, mint 90 Hgmm. Vérzéses rohamról nincs tudomás.*

*Egyéb krónikus életveszélyes betegsége nincs.*

Nem dohányzik, alkoholt nem fogyaszt.

Nem terhes és nem szoptat.

HIV, EBV, HCV, HPV, Herpesz: negatív.

Egyéb komoly szervi és/vagy pszichiátriai betegsége nincs, ami kizárná a tanulmányból. Nincs olyan egészségi állapotban, ami akadályozná a gyógykészítmény száján át történő bevitelét és/vagy a CoD™-tea felszívódását.

Párhuzamos multivitaminok alkalmazása megengedett (a tanulmány során biztosítottuk).

Nincs párhuzamos anti-angiogenetikus terápia.

Nincs párhuzamos immunmodulációs terápia.

Nincs párhuzamos sejtvédő terápia.

Nincs párhuzamos, specifikus sejtelhalás-indukciós terápia.

Egyidejűleg nem vesz részt másik tanulmányban is, amely egészségi és életmódbeli beavatkozást tartalmaz. A kontrollvizsgálatokra készen áll.

Nincs súlyos fertőzése. Meg tud inni 3 liter folyadékot naponta, és meg tud enni szilárd ételt naponta háromszori étkezés alkalmával. Képes és hajlandó a kérdőíveket kitölteni. Kell, hogy legyen otthon élő házastársa vagy más családtagja, aki a segítségére van.

*Ugyanaz a kutató szervezte:*

1. Minden egyes beteg klinikai laboratóriumi eredményeinek a kiértékelését (három különböző kórházi laboratóriumban) a tanulmány kezdetén (kiindulási pont), majd a 60., 90., 180., 210., 240., 270., 300. és 360. napon. /RBC, WBC, GOT, GPT, GGT, alk. foszfat., karbamid, vitaminok:

A, B<sub>12</sub>, C és E, folsav, GLP, GLR, cink, szelén, TAS, CoQ10, tumormarkerek: CEA, CA 125, CA 15-3, AFP/.

2. Az életminőség (QoL), általános állapot (Karnofsky-index, étvágy, fájdalom, aktivitás, wellness) felmérése a kiindulási időpontban, majd a 6. és a 12. hónapban.

*A beteg követő ellenőrzése:* Az összes beteg kontrollvizsgálatára 6 havonta kerül sor, a betegség állapotának, a laboratóriumi eredményeknek, az életminőségnek (QoL) és a túlélésnek az ellenőrzésére.

**Eredmények:**

Már 90 nap alatt is, és most, 27 hónap után az I. ágban vizsgált személyek – akik CoD™-teát kaptak (a hagyományos kombinatív kemoterápián felül) – az objektív összehasonlítás során statisztikailag jelentős javulást mutattak az összes klinikai laboreredmény és közérzet vonatkozásában, szemben a II. ág résztvevőivel (placebotea és hagyományos kombinatív kemoterápia).

**Klinikai eredmények 24 hónap után:**
*Teljes halálozási arány:*

CoD™-teát fogyasztó csoport: 1 beteg † (1/10).

Placebocsoport: 4 beteg † (4/10).

**Laboratóriumi eredmények:**
**24 hónap után:**

CoD™-tea-csoport vs. placebocsoport

CoQ10	+11.64%
TAS	+10.67%
Vitamin A	+23.80%
Vitamin C	+18.20%
Vitamin E	+08.64%
Folsav	+13.22%
Szelén	+09.52%
Cink	-06.06%
GLP	+07.32%
IGA	-78.56%
CEA tumormarker	-00.56%
CA 125 tumormarker	-107.00%
CA 15-3 tumormarker	-21.45%

**Laboratóriumi eredmények 27 hónap után:**

CoD™-tea-csoport vs. placebo csoport

CoQ10	+06.04%
TAS	+27.91%
Vitamin A	+09.64%
Vitamin C	+05.57%
Vitamin E	+08.70%
Folsav	+09.70%
Szelén	+11.34%
Cink	+06.60%
GOT	-23.49%
IGA	-06.15%
CA 125 tumormarker	-03.07%
CA 15-3 tumormarker	-16.61%
Alkalikus foszfatáz	-12.22%
Húgysav	-05.57%

Copyright ©2004 by assoc. prof. mag. dr. Dávid Tamás és TCM dr. Li Qin

## CoD™ -TEA-EXTRAKT FÁZIS II., TITKOSÍTOTT, KETTŐS-VAK, PLACEBO- KONTROLLÁLT KLINIKAI TANULMÁNY

(n=15) 5/10  
férfi=5, nő=10

Diagnózis: **VASTAGBÉLRÁK**, előrehaladott, áttétes  
kolorektális rák

CoD™-tea-extract csoport

1. nő, adenocarcinoma
2. férfi, carcinoma in situ
3. férfi, adenocarcinoma muc.
4. nő, carcinoma not diff.
5. nő, carcinoma colorect.
6. férfi, adenocarcinoma submuc.
7. férfi, carcinoma colorectalis
8. férfi, adenocarcinoma inv.
9. nő, carcinoma intramuc.
10. nő, carcinoma preinvasive
11. nő, carcinoma foc.
12. nő, polypoid tumor, exoph.
13. nő, carcinoma ulc.
14. nő, carcinoma infiltr.
15. nő, carcinoma diffuse infiltr.

Kezelés: CoD™-tea-extrakt, mint dekókt, oral, napi 3×0,5 liter. (standardized TLC, HPLC) 1,857 mg bioaktív összetevő / kg testtömeg vs. placebo tea napi 3×0,5 liter.

A tanulmány időtartama: 2003. április 15.–2004. április 15.

Az orvosok, laboratoriumi vizsgálók és a páciensek nem tudtak a klinikai tanulmányról és a laboranalízisről.

A tanulmány céljai:

**ELSŐDLEGES:**

1. Bizonyítani, vajon a CoD™-tea-extrakt megemeli vagy normalizálja a **CoQ10**, **TAS** (total antioxidant status) értékeket,
2. a **szelén-, mangán-, vas-, folsavkoncentrációt**,
3. a **vitamin A, B<sub>1</sub>, B<sub>12</sub>, C és E** és
4. a **SOD** (superoxid dismutase), **GLP** (glutathion peroxidase) értékeket terminális, előrehaladott áttétes, kolorektális rákbetegek vérében.

**MÁSODLAGOS:**

1. Összehasonlítani a **TÚLÉLÉSI IDŐT** és az
2. **ÉLETMINŐSÉGET** (QoL) a CoD™-tea-extrakt csoport vs. a placebo csoport között 12 hónap után.

**Laboratoriumi értékek:**

CoD™-tea-extrakt csoport  
indítási laborértékek

vs.

laborértékek 12 hónap  
CoD™-tea-extrakt kezelés után

CoQ10	+19.32%
TAS	+50.75%
Vitamin A	+54.67%
Vitamin C	+54.92%
Vitamin E	+35.18%
Vitamin B <sub>1</sub>	+70.00%
Vitamin B <sub>12</sub>	-12.81%
Folsav	+17.64%
SOD	+14.22%
GLP	+03.73%
Szelén	+29.47%
Mangán	-80.43%
Cink	+14.39%
Vas	-10.44%
Réz	+12.20%
Magnézium	+10.77%
Ferritin	+27.50%

**Laboratóriumi értékek:**

CoD™-tea-extract csoport (15/13) (n=2†)

vs.

Placebo csoport (15/11) (n=4†)  
12 hónap után

CoQ10	+16.19%
TAS	+8.910%
Vitamin A	+8.620%
Vitamin C	+8.140%
Vitamin E	+9.110%
Vitamin B <sub>1</sub>	+5.880%
Vitamin B <sub>12</sub>	+3.000%
Folsav	+8.340%
SOD	+7.460%
GLP	+2.890%
Szelén	+8.850%
Mangán	+11.11%
Cink	+7.820%
Vas	+11.87%
Réz	+6.140%
Magnézium	+11.11%
Ferritin	-4.060%

**TÚLÉLÉSI IDŐ**

CoD™-extrakt csoport  
15/13 n=2 †

Placebo csoport  
15/11, n=4 †

## ÉLETMINŐSÉG (QoL):

CoD™-tea-extrakt csoport vs. placebo csoport  
Karnofsky-index +19.00%

Copyright© 2004 by dr. Thomas David & TCM dr. Qin Li. All rights reserved

## CoD™ -TEA-EXTRAKT FÁZIS II. TITKOSÍTOTT, PLACEBOKONTROL- LÁLT KLINIKAI TANULMÁNY

Diagnózis: FEJ- ÉS NYAKRÁK P.OP. + NYAKI ÁTTÉTEK  
Felelős vezető: M. M. MD, P. L. MD.

A tanulmány időtartama: 2002. április 1.–2002. június 30.

## A tanulmány célja:

Megállapítani, mennyire javítja, normalizálja a CoD™-tea-extract terminális, áttétes fej- és nyakrákbetegek

1. vérképét (Vvt, Fvs, Hct, Hgb, Thr.),
2. májértékeit (GOT, GPT, GGT),
3. vérének
  - CoQ10 értékét,
  - Total Antioxidáns Státuszát (TAS),
  - szelén, vas, mangán és cink koncentrációját,
  - Superoxid Dismutase (SOD), glutathion peroxidase és folsav értékeit.

A tanulmányban részt vevő betegek száma:

20 (n=20), férfi (n=20), nő 0 (n=0)

Életelvárás: 2 hét – 2 hónap

A CoD™-csoport résztvevői:

1. K. Gyula, Tu. laryngis cum met.colli l.d.
2. V. Pál, Tu. laryngopharingis
3. K. József, Tu. laryngopharingis cum met.colli l.d.
4. M. Iglesias, Tu. laryngis et sublingualis l.d. cum met.colli l.d.
5. G. Lajos, Tu. lingualis cum met. colli l.d.
6. K. János, Tu. hypopharingis cum met.colli l.s.
7. T. András, Tu. laryngis
8. K. Legend, Tu. laryngoglottis
9. S. György, Tu. hypopharingis
10. V. József, Tu. hypopharingis

Eredmények 3 hónap CoD™-tea kezelés után:

CoD™-tea csoport vs. kontrollcsoport:

RBC (Vvt):	+07.15%
WBC (Fvs):	+15.79%
Haematokrit:	+11.12%
Haemoglobin:	+07.90%
Thromboc.:	+17.50%
GOT	-25.00%
GPT	-12.61%
GGT:	-14.21%
CoQ10	+14.15%

TAS	+08.70%
Szelén	+14.64%
Mangán	+15.00%
Vas	+20.70%
Cink:	+16.67%
SOD	+12,50%
GPX	+10.00%
Folsav	+18.19%

Copyright© 2003 by dr. Dávid Tamás és TCM dr. Li Qin

A házi orvosok és betegek objektív és szubjektív beszámolóit, a klinikai, kórházi dokumentumok, az open label trial, a Fázis II. és Fázis III. titkosított, placebokontrollált, kettős-vak, multicentrikus klinikai tanulmányok nemzetközi kiértékelése a terminális, áttétes rákbetegek 61%-ánál egészségi állapotuk, életminőségük stabilizációját vagy egyértelmű javulását, élettartamuk jelentős meghosszabbítását, fájdalmaik csökkenését vagy megszűnését és ebből 26%-nál a daganatok részleges vagy teljes zsugorodását bizonyította.

## H E T E D I K F E J E Z E T

„Az életben két dolog csodálatos:  
az állandóság és a változatosság!”  
ősi kínai mondás

# A KÖNYV ELISMERÉS ÉRTÉKELÉS

## A KÖNYV

A Frankfurti Könyvvásáron 1996-ban a Motovun Kiadó Társaság, Luzern (Svájc) kiadásában mag. dr. Dávid Tamásnak és TCM dr. Qin Linek a **CoD™-Tea és Célzott Táplálkozási Rendszerre** vonatkozó könyve **„Az Őserdők Patikája – Életminőség Rák és Immungyengeség esetén”** címmel nyert bemutatást, amely hatalmas érdeklődést váltott ki.

A német nyelvű kiadás 1996-ban jelent meg a VGS (Köln) kiadóban és a német nyelvű könyvesboltokban volt kapható.

A könyvet már 1997 tavaszán finn, magyar, szlovák és cseh nyelven is kiadták. Az angol, az amerikai kiadásra 1998 elején, az olasz kiadásra 1999 novemberében került sor. Japán, spanyol, orosz, ukrán és héber nyelvű kiadás előkészítése már folyamatban van.

A könyv egyrészt a dél-amerikai indiánok múltját, jelenét, ill. jövőjét tárgyalja, másrészt tartalmaz egy gyógynövénylexikont azon növényekről, amelyeket az évek folyamán, mint trópusi gyógynövényeket mag. dr. Dávid és dr. Li és kutatócsoportjuk megismert és tudományosan megvizsgált. Tárgyilagos tudományos dokumentáció az addigi vizsgálatokról, kórházi leletek és szubjektív beszámolók a **CoD™-Tea és Célzott Táplálkozási Rendszerben** részt vevő betegekről, valamint nemzetközi szakértői vélemények a **CoD™-rendszer**ről zárják le a könyvet.

## ELISMERÉS

1991-ben mag. dr. Dávid Tamást a kiváló csípősebészeti kutatási eredményeiért az **Osztrák „Innovációs Nagydíjjal”** tüntették ki.

1994. május 31-én dr. Thomas Klestil osztrák államelnök mag. dr. Dávid Tamást kimagasló tudományos munkássága elismeréséül az **Osztrák Becsületrend Keresztjével** tüntette ki.

1995-ben tagja lett a **New York Academy of Sciences**-nek.

1997-ben a „Norbert Wiener” Egyetem (Lima, Peru) **Professzor honoris causa** címmel tüntette ki, kimagasló kutatási eredményeiért a **rák és immungyengeség, valamint az ethnobotanika és ethnomedicina területén.**

1998-ban a Temesvári Egyetem Sebészeti Klinika **associate professzora** lett.

2003. június 18.-án **assoc. prof. prof. h.c. mag. dr. Dávid Tamást** forradalmi rákkutató munkássága elismeréseként a **SEVEN LYRA Alapítvány a Nemzetközi Inter-Lyra Béke-díjjal** tüntette ki. A laudatióból: **„Számítatlan ember egész életén keresztül, áldozatos munkával járul hozzá a békéhez, a szeretethez a Föld lakosai javára.**

A **BÉKE-DÍJ** azt az elhivatott munkát szimbolizálja, melynek célja az emberiség jobb körülményeinek, a békének, a szeretetnek, a tiszteletnek a fejlesztése, erősítése. Az ön tudása és áldozatos munkája a rákos betegekért világszerte elismert, ezzel is öregbítve Ausztria, Magyarország és Kína hírnevét a nagyvilágban.”



## ÉRTÉKELÉS

### A CoD™-TEA SPECIÁLIS TÁPLÁLKOZÁS RÁKBETEGETEK SZÁMÁRA

Reimar C. Bruening\*

#### Bevezetés

A CoD™-rendszer egy hármas összetételű kiegészítő terápia az egészséges immunrendszer megtartásához vagy visszaállításához, különösen olyan megnövekedett igénybevételek esetén, mint például a kemoterápia vagy sugárterápia különböző rákfajták kezelése során, vagy bizonyos vírusos megbetegedések (pl. Hepatitis C, AIDS, Herpesz, EBV). A rendszer egy gyógyteakeverékből, egy étrendből és egy fitnesztervből áll, és időközben világszerte több ezer ember életének szerves részévé vált.

Az étrend az Amazonas mentén élő indiánok ételkészítési szokásait egyesíti a kínaiakéval, thaiföldiekével és japánokéval, és az USA-beli és európai vezető táplálkozástudósok legújabb javaslatainak figyelembevételével került összeállításra. Az étrend lényegében a telített zsírok, izgatószeres és egyszerű cukrok felvételének korlátozását célozza meg, míg a másik oldalon mikrotápanyagok, ásványi anyagok, antioxidánsok, vitaminok, összetett szénhidrátok és könnyen emészthető fehérjék egyensúlya került optimalizálásra. Ehhez hozzájárul egy tudatos savtalanítás és a vér pH-értéké-

\* Anschrift des Verfassers: Dr. Reimar C. Bruening, 236 Newbury Street #21, Boston, MA 02116, USA. E-mail: rcb@adelall.com

nek enyhén lúgos irányba történő eltolása. Továbbá az előírt diéta a CoD™-tea (1) bizonyíthatóan antioxidáns és sejtvédő hatásának segítségével szolgál azáltal, hogy a nem megfelelő élelmiszerek és ezek helytelen elkészítése által okozott oxidatív stressz és az ezzel kapcsolatosan jelentkező gyulladásgéjtő szabadgyökök fellépése minimalizálódik (2).

A testgyakorlatokból álló program végül az egészséges vérkeringés és az ezzel összefüggő kapilláris oxigénellátás – különösen az agy felé – fenntartására összpontosít.

Másrészt ezzel a CoD™-tea a pozitív pszichológiai hatásokat is elősegíti és optimalizálja.

#### A CoD™-tea alkotórészei és összetevői:

A CoD™-rendszer fókuszában a CoD™-tea áll. Az alkotórészek és azok összetétele ebben a gyógynövénykeverékben egy, a bécsi dr. Dávid Tamás vezetése alatt működő, európai, dél-amerikai, japán, kínai és thaiföldi botanikusokból, orvosokból, természetes anyagokkal foglalkozó vegyészekből és hagyományos gyógyászokból álló team majdnem húszéves tudományos kutatásának eredménye.

A fő alkotórészek eredeti felfedezése 19 évvel ezelőtt Brazíliában történt, melyet dr. Dávid „Az őserdő gyógyszertára” c. könyvében színes nyelvezettel ír le (3). Az alábbi eszmecserehez fontos szem előtt tartani, hogy ezeket a növényeket az Amazonas vidékén élő őslakók már évezredek óta eredményesen használják számos krónikus, degeneratív megbetegedéssel szemben. A két fő alkotórész botanikai fajtái, az *Uncaria* és a *Tabebuia*, a mostani kiegészítő gyógyításban már jól ismer-

tek.\* A helyi gyógyítók és gyógyító asszonyok azonban egyértelművé teszik, hogy ennek egy bizonyos növényfajtának a nyugati növénykutatói rendszer szerinti szisztematikus hozzárendeléséhez semmi köze: számukra az a legfontosabb, hogy melyik alfajról van szó, és hol és mikor szedték le a növényt.

Ami a nyugati botanikus szemének egy és ugyanolyan növénynek tűnik, azt a honi *Curanderos* élesen megkülönböztetik.\*\* Ezenkívül ezek a specialisták csak az esőerdő bizonyos területeiről származó növényeket használnak, mivel azt állítják, hogy a talaj összetétele és más környezeti tényezők döntő hatással vannak a végtermék bioaktivitására. Ezért kezdettől fogva világos volt, hogy a CoD™-tea esetleges gyártásába a helyieket nagyon közvetlen módon kellene bevonni. Ezen gondolatmenet eredménye, hogy ma a CoD™-tea összes növényi alkotórészét az őslakók az általuk javasolt eredeti élőhelyeken gyűjtik, tehát az őserdő közepén, abszolút heterokultúrában, a megújuló erőforrások elve szerint. Ezenkívül – szigorúan a „Rio de Janeiro Egyezmények” értelmében – az őslakók minden munkáért és termékért közvetlenül és készpénzben kapják fizetésüket. Csak így lehet biztosítani az összetevők optimális abszorpcióját, valamint a bioaktív hatóanyagok állandó minőségét és szabványosított mennyiségét immár több mint 10 éven keresztül.

\* Die botanische Identitätszuweisung für viele Pflanzen dieser Genera wird kompliziert durch die Tatsache, dass z. B. im einheimischen Sprachgebrauch der Begriff „Una de Gato” für 20 verschiedene Pflanzengattungen verwendet wird, von denen nur eine wirklich *Uncaria* ist; die Gattung *Uncaria* selbst hat wiederum 34 Arten, von denen nur einige die gewünschten biologischen Aktivitäten aufweisen. Die Verhältnisse bei *Tabebuia* liegen ganz ähnlich.

## A fő összetevők tudományos elemzése és molekuláris-biológiai hatásai:

Ha valaki az interneten az egyik legnagyobb irodalmi adatbankból mint pl. a *Medline* (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>) rákeresne az *Uncaria* vagy *Tabebuia* fajtákra, nagyszámú publikációra akadna, amelyek ezen növények bioaktív anyagaival, valamint az emberi szervezetre gyakorolt hatásával foglalkoznak. Ez másfelől lehetővé teszi a különböző hatások megértését, amelyek a CoD™-tea fogyasztása után jelentkeznek. Az ilyen hatóanyag-hatásrelációk már sok más élelmiszerre, tápanyagra bizonyítást nyertek, például a fokhagymára, hagymára, sárgarépára vagy gyömbérré. A CoD™-teánál mindenképp a jelentős antioxidáns-potenciál tűnik fel, amely a Koenzim Q-10, Glutathion peroxidase, szelén, cink, valamint az A-, C- és E-vitamin vérben lévő megnövekedett koncentrációjaként jelentkezik (az egyik jelenlegi klinikai tanulmány részeredménye; lásd az alábbiakban).

Ez minden bizonnyal összefüggésben áll azon *Uncaria* fajtákban lévő különböző kis és közepes molekuláris cserzőanyagok nagy számával, melyekre antioxidáns és ezzel összefüggésben gyulladásgátló hatás került leírásra (4).

Az *Uncaria* egy további érdekes anyagcsoportja a nitrogéntartalmú Iso-indolin alkaloid-típusú vegyületek, amelyeknek a központi idegrendszerben kifejtett idegvédő hatásai bizonyításra kerültek (5).

\*\* Um zukünftige Verwechslungen beim Anbau und Sammeln auszuschliessen, wurde daher für jene *Uncaria* Spezies, die zu den Hauptbestandteilen des CoD™ Tees gehören, ein neuer Name geprägt; statt englisch „Cat's claw” heisst diese Gruppe jetzt intern „Dragon's Claw” oder „Claw of Dragon” (CoD™).

A *Tabebuia*-ra vonatkozóan a legjobban bevizsgált vegyületek az úgynevezett naphthochinonok (naftokinonok), név szerint a Lapachol és a Lapachon. A kinonok a testben mint redox-katalizátorok fontos szerepet töltenek be a sejtlélegzésnél (például a K-vitamint vagy a már említett Q-10 koenzimet Ubiquinon-nak is nevezik), és ezenkívül erős gyökfogók. (Kosáry et al., Acta pharmaceutica Hungarica, 2003) A legújabb, főként a *Lapachon*-nal folytatott tudományos kutatások sejtszinten számos akciómechanizmust találtak, amelyek segítenek megmagyarázni a *Tabebuia*-nak a népi orvoslásban széles körben elterjedt alkalmazását a rákgyógyításhoz. Ezen tanulmányok egyikét az ismert bostoni Dana-Farber Cancer Research Center végezte el, és megmutatta, hogy a Lapachon képes a melanomasejteken közvetlenül (tehát nem a DNA roncsolásának következményeként) a programozott sejthalált, az úgynevezett apoptózist kiváltani (6). A ráksejtek ugyanis azzal a meglepő tulajdonsággal rendelkeznek, hogy ezt a teljesen természetes folyamatot kikapcsolják és ezáltal tulajdonképpen „halhatatlanná” válnak. Az apoptózis-kiváltó vegyületek az ilyen sejteket újra visszavezetik normál sorsukhoz. Ez a tanulmány első alkalommal mutatja meg, hogy egy természetes anyag, mely nem a test sajátja, egy ilyen hatást ki tud fejteni, és ezzel új utat mutat a rákkezeléshez. Egy másik tanulmányban ugyanaz a vegyület szintén a myelom sejtekben a „Multiple Drug Resistance” (MDR) megfordulását váltja ki (7).

Az MDR többnyire a rák előrehaladott eseteiben jelenik meg, amikor egy kezdetben eredményes kemoterápia után

új daganatok jelennek meg; ezek aztán az eredeti de az új gyógyszerekkel szemben is ellenállóvá válnak. Ez az állapot, amelyet általában MDR-nek hívunk, az érintett számára gyakran pusztító következményekkel jár.

### A CoD™-tea hatásai a rákos betegekben:

1993 óta a CoD™-tea a hozzá tartozó étrenddel együtt **rákos betegek számára speciális táplálkozásként** kerül alkalmazásra; mai napig több ezer ember alkalmazta.

Ezen betegek nagy része, mielőtt ők maguk vagy háziorvosuk a CoD™-tea-hoz és a Célzott Táplálkozási Rendszerhez fordult volna, ismételt sugárkezeléseken, műtéteken és kemoterápiákon esett át anélkül, hogy állapotuk javult volna.

A dr. Dávid körül működő kutatócsoport kezdettől fogva ragaszkodott hozzá, hogy minden CoD™-tea-fogyasztótól és kezelőorvosaitól részletes feljegyzéseket kapjon a beteg közérzetéről, dohányzásáról, alkoholfogyasztásáról, táplálkozásáról, pszichikai terheléséről, nehézfém-terheléséről, kórszövettani diagnózisáról, laborleleteiről stb. – a CoD™-rendszer használata előtt és után – és a betegség orvosi szempontból vizsgált lefolyásáról. Ezáltal az évek során figyelemre méltó, orvosok és klinikák által igazolt dokumentáció jött létre, amelyek jelenleg statisztikai kiértékelés alatt állnak. Ebből az adattárból már most egy komplex pozitív szinergizmus ismerhető fel a CoD™-tea és az egyéni orvosi terápiák között. Ami a CoD™-tea alkalmazásának megkezdése után a betegség alakulását illeti, az egyéni rákfajtától függetlenül a következő megfigyeléseket lehet általánosíta-

ni: legkésőbb 3-4 hónap múlva, a legtöbb esetben azonban már lényegesen korábban:

- Egy általános jó közérzet áll be; néhány beteg kevesebb fájdalmat érez, mások kevésbé leverték és az élethez pozitív hozzáállást tanúsítanak;
- Testsúlygyarapodás jelentkezik a megnövekedett étvágy következményeként;
- A mozgás iránti vágy következtében sok beteg újra elhagyja ágyát és ide-oda járkal;
- Az immunrendszer általános állapota és a vérkép (pl. a fehérvérsejtek száma és aktivitása) kezd visszatérni a normál értékekre;
- Az úgynevezett daganatjelzők (bizonyos peptidek vagy fehérjék, amelyeknek a vérben lévő koncentrációja közvetlen összefüggésben van a daganatos betegséggel) visszahúzódnak, a vérkép tovább normalizálódik;
- Néhány esetben már ezen idő után makroszkopikus változások ismerhetők fel magukon a daganatokon is, mint például állandó méretek (stabilizáció), vagy még csökkenés is (részleges enyhülés), módosult morfológia, a nyirokduzzanatok visszahúzódása stb.

Innentől kezdve különböző folyamatok különböztethetők meg, mint például a további **kemo- és/vagy radioterápiák (1) hatásának egyértelmű támogatása, folyamatos súlygyarapodás a normális testsúlyig** (az étrend gondoskodik róla, hogy ez ne csapjon át ellenkező irányba), határozott fájdalomcsökkenés, a mobilitás növekedése a munkavégzésig, az immunrendszer, a vérkép, a májenzimek normalizálódá-

sa, teljes antioxidáns állapot, valamint a daganat állandósulása vagy zsugorodása (8), néha magában, de gyakrabban kombinálva.

Egyben egyetért a legtöbb CoD™-tea-fogyasztó és orvos: mindannyian egyértelmű **fájdalomcsökkenést, jobb közérzetet és az életminőség jelentős javulását** érzik ill. látják.

Az mindenesetre megmutatkozott, hogy nem minden ráktípus reagál egyformán a napi táplálkozásnak a CoD™-tea és Célzott Táplálkozási Rendszerre való átállítására. Más esetekben a betegség egyszerűen túl előrehaladott állapotban volt. Míg még mindig túl korai határozott statisztikai adatokat felállítani a különböző rákfajtáknál a közép- és hosszú távú túlélési időtartamhoz, bizonyos rákfajtáknak CoD™-rendszerre való reagálására vonatkozólag a megfelelő gyógykezelésekkel együtt mégis fel lehet állítani egy bizonyos rangsort. **Egyértelműen pozitív hatások kilenc rákfajtánál mutatkoznak: nem kissejtes tüdőrák, mellrák, gyomor- és vastagbélrák, csontrák, non-Hodgkin lymphoma, prosztatatarák, petefészekrák és melanoma (bőrrák).** Mind a kilenc rákfajtaéhoz számos *in vitro* sejtkultúra-kísérlet került elvégzésre, amelyek egyértelműen jelezik a CoD™-tea apoptózis-indukáló működését (vesd össze fent és 9). Egy másik CoD™-teával MDR-es mellráksejteken folytatott tanulmányban a CoD™-tea jelenlétében a Taxollal, Doxorubicinnel (pl. Adriblastin®) és más kemoterápiás gyógymódokkal szembeni ellenállás megfordult, és ezt a ráksejtek sejthalála követte (8).

Jó eredmények figyelhetők meg a petefészek- és húgyhólyagrákoknál is. Astrocytomák és glioblastomák néhány

esetben reagáltak a CoD™-teára, de csak a megelőző kemo- és/vagy sugárterápia után (melyek azonban maguktól nem bizonyultak hatásosnak). Kevésbé volt eredményes a tea mostanáig a primer májdaganat, hasnyálmirigy-daganat és a vese Wilm's daganatának gyógykezelésében, de az esetek száma még itt is túl kicsi, hogy egy végérvényes kijelentést lehessen tenni.

Jelenleg négy nyitott („open-label”) és II. és III. fázisú, titkosított, placebokontrollált, kettős-vak klinikai tanulmány van folyamatban, melyek különböző időtartamúak (a leghosszabb már két éve tart) és különböző célpontokkal, Szentpétervárott, Budapesten és Bécsben folynak, és melyek mind a CoD™-tea klasszikus kemo- és sugárterápiára gyakorolt támogató hatását vizsgálják különböző rákfajtáknál. Ezek a vizsgálatok nem csak az elsődleges tünetek visszafejlődését mérik, hanem az immunrendszer általános állapotáról, a vérképről, a májenzimekről, az antioxidánsok (pl. Q-10 koenzim, GPX, GPR...) vérben lévő koncentrációjáról, valamint bizonyos, a gyulladási folyamatokban közvetlenül vagy közvetetten részt vevő enzimekről (pl. Cyclooxygenase-2 vagy NO-Synthase) is nyilvántartást vezetnek.

## Összefoglalás:

A CoD™-tea tehát bizonyosan több, mint egy normális tea, de hagyományos értelemben nem is táplálékkiegészítő. Leginkább „Speciális Tápláléknak” lehetne nevezni. A CoD™-tea eredményes alkalmazásához ezért gyakran **alapfeltétel a kedvezőtlen táplálkozási és életviteli szokások teljes átalakítása** azzal a céllal, hogy a lehetőleg az immunrendszerre, a sejtanyagcserére és az egyes szervek működésére gyakorolt összes negatív hatás kiiktatásra kerüljön a napirendből. Ez természetesen **kiterjed a dohányzásra, a normális szintet meghaladó alkohol- és kávéfogyasztásra, a stresszre, a nehézfémterhelésre, az izgatószerekre, a telített zsírokra, sültre stb. is.**

A CoD™-tea és Célzott Táplálkozási Rendszerre való áttérés elsődleges célja tehát egy normális immunrendszer visszaállítása és a sejtanyagcsere normalizálása, amely másrészt együtt jár a sav/bázis egyensúly kismértékű eltolásával és az antioxidáns-potenciál növelésével.

A CoD™-tea összetétele, valamint a CoD™-étrend táplálék-összetételei és receptjei a természet vadságában élő népek felismerésén és gyakorlati tapasztalatain alapulnak, akik hosszú évezredek keresztül a kifejezetten létüket veszélyeztető körülmények között is eredményesen fennmaradtak és virágoztak, vagy – mint a japánok esetében – a legmagasabb egy főre jutó várható élettartammal rendelkeznek, bár a világ legiparosodottabb országában élnek.

Míg a CoD™-tea potenciális haszna az emberek számára egyre nagyobb mértékben válik egyértelművé, egyre több tudományos vizsgálat teremti meg az alapot hatásainak megértéséhez és ezzel a jövőben egy átfogó biológiai rákterápiába való bevonásához.

### Irodalom:

- (1) David, T., Li, Q., Georgopoulos, A. et al. CoD™-extract – an adjuvant Biotherapy for Cancer, Hepatitis C and Immunodeficiency. I. Reunion Internacional del Genero Uncaria, Iquitos, Peru, 2001. Abstracts.
- (2) Romero, I. et al. IV Congreso Mundial de Medicina Tradicional, Lima, Peru, 2002. Abstracts.
- (3) David, T. Medizin der Schamanen, VGS Verlag, Köln, 1997. Engl. Übersetzung: Miracle Medicines of the Rainforests, Healing Arts Press, Rochester, VT, 1997.
- (4) Zum Beispiel: Sandoval, M., Okuhama, N. N., Zhang, X. J. et al. Anti-inflammatory and anti-oxidant activities of Cat's Claw (*Uncaria tomentosa* and *U. guianensis*) are independent of their alkaloid content. *Phytomedicine* 9(4), 325–37 (2002). Sandoval, M., Charbonnet, R. M. et al. Cat's Claw inhibits TNF alpha production and scavenges free radicals: role in cytoprotection. *Free Radic. Biol. Med.* 29(1), 71–8 (2000).
- (5) Zum Beispiel: Kang, T. H., Kitajima, M., Aimi, N. et al. Pteropodine and isopteropodine positively modulate the function of rat muscarinic M(1) and 5-HAT(2) receptors expressed in *Xenopus* oocyte. *Eur. J.*

- Pharmacol. 444(1–2), 39–45 (2002). Suk, K., Kim, S. Y., Leem, K. et al. Neuroprotection by methanol extracts of *Uncaria rynchophylla* against global cerebral ischemia in rats. *Life Sci.* 70(21), 2467–80 (2002).
- (6) Li, Y., Li, C. Y., Yu, D., Pardee, A. B. Potent induction of apoptosis by beta-lapachone in human multiple myeloma cell lines and patient cells. *Mol. Med.* 6(12), 1008–15 (2000). Pardee, A. B., Li, Y. Z., Li, C. J. Cancer therapy with beta-lapachone. *Curr. Cancer Drug Targets* 2(3), 227–42 (2002).
- (7) Gupta, D., Podar, K., Tai, Y. T. et al. Beta-lapachone, a novel plant product, overcomes drug resistance in human multiple myeloma cells. *Exp. Hematol.* 30(7), 711–20 (2002).
- (8) David, T., Li Q., Georgopoulos, A., Galfy, P. et al. CoD™-Té – una Bioterápia aditiva contra Cáncer, Hepatitis C y Inmunodeficiencia” (Resultados de los investigaciones científicos preclínicos de 19 años y estudios clínicos controlados de 9 años). IV. Congreso Mundial de la Medicina Tradicional, Lima, Peru, 2002. Abstracts.
- (9) Sheng, Y., Pero, R. W., Amiri, A., Bryngelsson, C. Induction of apoptosis and inhibition of proliferation in human tumor cells treated with extracts of *Uncaria tomentosa*. *Anticancer Res.* 18(5A), 3363–8 (1998).

## A CoD™-TEA TÁPLÁLKOZÁSI RENDSZER

Dr. rer. nat. Reimar C. Bruening, Boston, USA

Mi a CoD™?

A CoD™-Tea és Táplálkozási Rendszer a CoD™-teából és egy speciálisan kidolgozott étrendből áll, mely a legújabb táplálkozástudományi ismeretek alapján került kifejlesztésre. A CoD™-tea egy tisztán növényi alapanyagokból készült termék, mely az Amazonas-vidéki és a délkelet-ázsiai esőerdők növényeiből került összeállításra, s amelyeket ott az őshonos lakosság évszázadok óta fogyaszt az egészsége és a test saját természetes védelmének megőrzése céljából. Ebben az értelemben a CoD™-tea azon emberek számára értendő speciális tápanyagként, akik immunrendszerük megnövekedett terhelése miatt betegségben szenvednek és gyógyszeres kezelésre szorulnak.

Kik számára ajánlott a CoD™-tea?

Az iparosodott világ azon emberei számára, akik a különböző fajtájú káros anyagok állandó hatásának elháríthatatlanul ki vannak téve, a napi táplálkozásnak a CoD™-Táplálkozási rendszer célkitűzéseire kellene igazodnia, annak központi alkotórészével, a CoD™-teával. Különös mértékben vonatkozik ez azokra a személyekre, akik bizonyos betegségek miatt olyan gyógykezelésben kell, hogy részesüljenek, melyeknek mellékhatásaként a test saját védekezőképessége csökken. Ide tartoznak mindenekelőtt a különböző rákfajtáknál

alkalmazott kemo- és sugárterápiák, de a súlyos sebészi beavatkozások után gyakori posztoperatív trauma is.

Mit lehet a CoD™ táplálkozási rendszertől várni?

A 90-es évek eleje óta eltelt időben közel 5000 ember számára vált a CoD™-tea táplálkozási rendszer mindennapi életük állandó részévé. Legtöbb esetben rendelkezésre állnak a fogyasztók részletes megfigyelései és elbeszélései, melyekből az alábbi általános érvényű eredmények vezethetők le.

Egy optimális immunvédelem fenntartása; általános jó közérzet, és egy ebből következő állandósult lelkiállapot azokban az időkben is, amikor a lelki és testi terhelés megnövekszik; egy egészséges testsúly állandósulása és ezzel egyidejűleg étvágynövekedés; a test mozgékonyságának és aktivitásának növekedése; egy optimális vitamin- und antioxidánszint megtartása a test gyors és átható méregtelenítésének feltételeként.

A CoD™-Tea és Célzott Táplálkozási Rendszer felfedezésének és kifejlesztésének részletes leírása, valamint számos fogyasztó véleménye megtalálható dr. Thomas David „Medizin der Schamanen“ (A sámánok orvostudománya) (1996) c. könyvében, és a dr. Reimar C. Bruening által nemrég megjelentetett „A CoD™-tearendszer: Speciális táplálkozás rákbetegek számára“ (Erfahrungsheilkunde Nr.1/2003) cikkben.

## A CoD™-TEARENDSZER A KIEGÉSZÍTŐ RÁKTERÁPIÁBAN

*Dr. med. Annette Schaefer*

Egy az őserdőből származó tea – a legújabb tudományos kutatások szerint – újra tudja aktiválni a ráksejtek önpusztító programját és meg tudja akadályozni a daganatot ellátó tápláló erek újraképződését. Még a citosztatikumokkal szembeni ellenállás is megszűnik.

A rák jelenleg világszerte a második leggyakoribb halálok. A Világegészségügyi Szervezet (WHO) becslése szerint a rákbetegek száma a következő 20 évben meg fog duplázódni.

A hagyományos orvostudomány maga a modern kutatás, az óriási költségek és a nagyon hathatós terápiák (operáció, sugárterápia, kemoterápia) ellenére is sok esetben csak keveset tud segíteni ezeken az embereken.

A rákbetegek kétharmada meghal és ez annak ellenére így van, hogy az orvosok legjobb tudása és lelkiismerete valamint a kutatás jelenlegi legújabb eredményeinek megfelelő kezelésben részesültek, mégpedig gyakran nem a tulajdonképpeni elsődleges daganatban (melyet az esetek nagy részében megoperáltak), hanem az áttétekben (daganatáttétekben) vagy visszaesésekben (újra fellépő daganatok).

Közel 20-éves kutatás után a bécsi prof. mag. dr. Thomas Dávidnak sikerült a CoD™-tearendszerrel egy olyan mód-

szert kifejleszteni, amellyel a hagyományos rákterápiák kiegészítéseként a kemo- és/vagy sugárterápiák hatásának masszív megerősítése érhető el. (1).

Ezzel egyidejűleg ezen terápiák mellékhatásainak egyértelmű csökkenése vagy megszűnése valósul meg. Émelygés, gyengeség, hajhullás, kísérő vírusos, bakteriális vagy gombás fertőzések csak mérsékelt formában vagy egyáltalán nem fordulnak elő. Sejtkultúrákon, labor tesztekben, állatkísérletekben, tanulmányokban és több mint 3000 beteg tapasztalatairól szóló feljegyzések alapján a CoD™-teakivonat számos pozitív hatása kerülhetett dokumentálásra (2).

A tea egy további rendkívül fontos jellemzője, hogy a sejt osztódását gátló gyógyszerekkel (citosztatikumokkal) szemben már meglévő ellenállást (nem reagálást) meg tudja szüntetni. A ráksejtek úgy mond „álcázni” tudják magukat, azaz egy sejtpusztító gyógyszerekkel (citosztatikumokkal) végzett terápiánál a sejtek egy idő múlva immúnissá válnak a szerrel szemben (4).

Ennek oka egy speciális fehérjemolekula jelenléte a daganatos sejtek külső falában.

Ezt Multi-Drug-Transporternek nevezik és azzal a rendkívüli tulajdonsággal bír, hogy a daganatos sejtől egy kalciummal közvetített reakción keresztül romboló (=citotoxikus) anyagokat „csempész” ki, aminek következményeként ezek a sejtek aztán tovább tudnak élni (5).

Ekkor természetesen történtek próbálkozások, hogy ezt a mechanizmust a már ismert kalciumkilökés-gátló (kalciummal ellentétes hatású) gyógyszerekkel megakadályozzák.



Ennek azonban sok mellékhatása volt a következménye, például gyors vérnyomás-csökkentő hatás, amiért erről az útról újra le kellett térni.

Költséges kísérletekkel bizonyításra került, hogy a CoD™-teában lévő természetes anyagok képesek a kalciumkilökés megakadályozására és ezáltal a Multi-Drug-Transporterek blokkolására. A ráksejtek így nem tudnak már védekezni a romboló anyagok beáramlásával szemben és pusztulásra vannak ítélve.

**Több mint 10 éve olyan rákos betegek tapasztalatai, akik mindannyian végső stádiumban (IV. Stádium) voltak, egyértelműen pozitív hatásokról adnak tanúbizonyságot a következő 9 rákfajta esetében:**

- nem kissejtes tüdőrák,
- mellrák,
- gyomorrák,
- vastagbélrák,
- csontrák (szarkóma),
- non-Hodgkin limfoma (nyirokmirigyrák),
- prosztatarrák,
- petefészekrák,
- melanoma (bőrrák).

Az esetek 61%-ában a daganat további növekedésének megakadályozására került sor (növekedés megállása). Ebből az esetek 35%-ánál a növekedés teljes megállása volt megállapítható, 23%-ban nagymértékű, tartós zsugorodás (PR-) és 3 %-ban teljes gyógyulás (TR-1,2).

Mind a kilenc rákfajtaéhoz számos in vitro sejtkultúra-kísérlet került elvégzésre. Ennek során egy további mechanizmusra letek, melyet apoptózisnak hívnak (6, 7, 9, 11).

Apoptózisnak nevezik a normálisan minden egészséges sejtben végbemenő „programozott sejthalált”, azaz egy bizonyos életkor után a sejt elhal. Nem így azonban a rákos sejteknél.

Ezek megkerülik az említett önpusztító mechanizmust és így tulajdonképpen „halhatatlanná” válnak.

A kutatások során bebizonyosodott, hogy a rákos sejtek a CoD™-teakivonat hozzáadásakor újra visszatértek a normál apoptózishoz és így egy bizonyos idő múlva elhaltak. Szintén jó eredmények születtek a petefészekráknál, a húgyhólyagránál és a gyermek/serdülőkori leukémiánál (8).

Tudományos tanulmányok igazolják, hogy a tea anti-angiogenetikus (érképződésgátló) hatást fejt ki a daganatokra és áttétekre. Az „anti-angiogenetikus hatékony” azt jelenti, hogy a daganatok és áttétek vérellátása megakadályozásra kerül, melyből szintén a ráksejtek elhalása következik. Ezáltal az áttétek újraképződésének megelőzésénél is különleges jelentőséggel bír (3, 11).

A CoD™-Tea és Célzott Táplálkozási Rendszer három részből áll. Hozzá tartozik a tea naponta frissen történő elkészítése és megivása, egy étrendelőírás és néhány életvitelre vonatkozó javaslat. Ez az egészség megőrzésére is kitűnően alkalmas, mivel egészséges embereknél is rendkívül jól erősíti a test saját védelmét (immunrendszerét) (7, 9).

Ezenkívül a májhoz, a vesékhez és a léphez kitűnő méregtelenítő tulajdonságokkal bír. Javítja a gyomor-, bélműködést, és sejtvédő tulajdonságokkal rendelkezik, így a jövőben bizonyosan más betegségek (pl. AIDS, vírusos májgyulladás, neurológiai betegségek stb.) gyógyításánál is érdekessé válik (10, 12, 13, 14).

Itt azonban a kutatások még az elején vannak.

#### Irodalom:

- (1) David, T., Li Q., Georgopoulos, A. et al. **CoD™**-extract – an adjuvant Biotherapy for Cancer, Hepatitis C and Immunodeficiency. I. Reunion Internacional del Genero Uncaria, Iquitos, Peru, 2001. Abstracts.
- (2) David, T., Li, Q., Georgopoulos, A., Galfy, P. et al. **CoD™** Té – una Bioterápia aditiva contra Cáncer, Hepatitis C y Inmunodeficiencia“ (Resultados de los investigaciones científicos preclínicos de 19 años y estudios clínicos controlados de 9 años). IV. Congreso Mundial de la Medicina Tradicional, Lima, Peru, 2002. Abstracts.
- (3) David, T. *Medizin der Schamanen*, VGS Verlag, Köln, 1997. Engl. Übersetzung: *Miracle Medicines of the Rainforests*, Healing Arts Press, Rochester, VT, 1997.
- (4) Gupta, D., Podar, K., Tai, Y. T. et al. Beta-lapachone, a novel plant product, overcomes drug resistance in human multiple myeloma cells. *Exp. Hematol.* 30(7), 711–20 (2002).
- (5) Kang, T. H., Kitajima, M., Aimi, N. et al. Pteropodine

- and isopteropodine positively modulate the function of rat muscarinic M(1) and 5–HAT(2) receptors expressed in *Xenopus* oocyte. *Eur. J. Pharmacol.* 444(1–2), 39–45 (2002).
- (6) Li, Y., Li, C. Y., Yu, D., Pardee, A. B. Potent induction of apoptosis by beta-lapachone in human multiple myeloma cell lines and patient cells. *Mol. Med.* 6(12), 1008–15 (2000).
  - (7) Pardee, A. B., Li, Y. Z., Li, C. J. Cancer therapy with beta-lapachone. *Curr. Cancer Drug Targets* 2(3), 227–42 (2002).
  - (8) Romero, I. et al. IV Congreso Mundial de Medicina Tradicional, Lima, Peru, 2002. Abstracts
  - (9) Sandoval, M., Charbonnet, R. M. et al. Cat's Claw inhibits TNF alpha production and scavenges free radicals: role in cytoprotection. *Free Radic. Biol. Med.* 29(1), 71–8 (2000).
  - (10) Sandoval, M., Okuhama, N. N., Zhang, X. J. et al. Anti-inflammatory and anti-oxidant activities of Cat's Claw (*Uncaria tomentosa* and *U. guianensis*) are independent of their alkaloid content. *Phytomedicine* 9(4), 325–37 (2002).
  - (11) Sheng, Y., Pero, R. W., Amiri, A., Bryngelsson, C. Induction of apoptosis and inhibition of proliferation in human tumor cells treated with extracts of *Uncaria tomentosa*. *Anticancer Res.* 18(5A), 3363–8 (1998).
  - (12) Suk, K., Kim, S. Y., Leem, K. et al. Neuroprotection by methanol extracts of *Uncaria rynchophylla* against

global cerebral ischemia in rats. Life Sci. 70(21), 2467–80 (2002).

- (13) Wagner, H.; Kreutzkamp, B.; Jurcic, K.: The alkaloids of *Uncaria tomentosa* and their phagocytosis-stimulating action. *Planta med.* 43 (1988) 305–7.
- (14) Wirthe, C.; Wagner, H.: Pharmacologically active procyanidines from the bark of *Uncaria tomentosa*. *Phytomedicine* 4 (1997) 265–6.

## KEZDETI REAKCIÓK

*Dr. med. Annette Schäfer, Bissendorf, Németország*

Minél előrehaladottabb állapotban van egy rákos megbetegedés, annál korábban kerül sor a test méregtelenítési reakcióira. Az ekkor fellépő tüneteket az alábbiakban részletezzük:

Diffúz fejfájás, általános gyengeség- és levertségérzet, enyhe émelygés, vizesedés a szövetekben, a nyirokcsomók enyhe megduzzadása a karok és a lágyék körül, valamint ízületi fájdalmak.

**Ezeket a tüneteket kötőszövetekben beraktározott mérgező és salakanyagok idézik elő, amelyeket a CoD™-teakivonat gyógynövénykeveréke fel tud oldani, és a májon, veséken, lépén, bélen és a nyirokrendszeren keresztül le tud bontani, ill. ki tud választani.**

Azt, hogy ezek a szervek már egyébként is óriási munkát hajtanak végre, az orvos a vértesztben lévő többnyire magas máj- és veseértékeken felismeri.

A kemo-radioterápia és a kivonat apoptózis-hatása (= programozott sejthalál) által nagyobb mértékben keletkezik „sejthulladék”. Ezek elhalt ráksejtek, melyek természetes módon kell, hogy eltávolításra kerüljenek. Ugyanígy kell a kemoterápia erős sejtmegeganyagait lebontani és kiválasztani.

Ezen okból kifolyólag a teakivonathoz egy 20%-os gyógynövénykeverék került hozzáadásra, amely mindenekelőtt azt a célt szolgálja, hogy segítse a kiválasztószerveket. Ez a hatás már rövid idő múlva láthatóvá válik, pl. a világosan javuló GOT, GPT és GGT májparamétereken (lásd a tanulmányokban lévő oszlopdiagramokat).

Testileg ez a jobb közérzeten, több kitartással járó nagyobb életerőn, sugárzó bőrön, nagyobb étvágyon és jobb emésztésen tapasztalható.

Ha azonban a fentiekben felsorolt tünetek túl erősen lépnek fel, kérjük, hogy a tea adagolását lassan növelje. Szükség esetén ez evőkanállal mérve történhet.

Szemléletes összehasonlítást ehhez talán a testben kialakult helyzet nyújt:

Ha a teaivás elején túl sok káros anyag kerül mobilizálásra, ez olyan, mint mikor túl sok ember rohan egy kis kapu felé. Mivel egyre több salak kerül feloldásra (a teát változatlanul nagy mennyiségben isszák tovább), az olyan, mintha még több embert kellene a szűk kapun átengedni, s ennek következtében rosszabbodik a helyzet (még nagyobb tolongás a kapu előtt). Ilyenkor koplalókúra-szerű tünetek lépnek fel (lásd fent).

A terápia során a kapu úgymond kortyról kortyra egy kicsit nagyobb lesz, mintha a kiválasztószervek szemlátomást erőre kapnának és a salaktalanítás egyre gördülékenyebben tud előrehaladni.

Tehát a teaivás mennyiségét naponta LASSAN növelje, ha ilyen problémák lépnének fel! Ekkor a mérgek mobilizálása és lebontása egyensúlyban van.

## HARC A RÁK ELLEN

*Dr. med. habil. dr. dr. K. Probst*

### Segítség az esőerdőből – az indiángyógyszer támogatja a gyógyulást!

A modern orvoslásban már rég ismeretes, hogy az indián gyógyítási módszerek segítenek a gyógyulásban. Ezért maguk a gyógyszeripari óriások is szisztematikusan kutatják az ősi „gyógyító tudást”. Az érdeklődés középpontjában elsősorban az indiánok gyógyászata áll. Az úgynevezett sámán-gyógyászat sok receptje vált így sok modern gyógyszer alapjául, mint pl. a digitális készítményeknek is.

De az őserdő még mindig sok titkot rejteget. Óriási feladat áll előttünk: a sok felfedezési lehetőség kiaknázása, az indián gyógymódok tanulmányozásának fontossága, a veszélyeztetett őserdő megvédése.

Az indián gyógyítás legnevezetesebb gyógynövényei közé tartoznak már évszázadok óta az una de gato származékok,

az úgynevezett macskakarom és a Tabebuia. A bennszülött curanderók, az indiánok gyógyítói, több mint 20 növényfajtát illetnek az una de gato megnevezéssel. Ezekből azonban ténylegesen csak az úgynevezett uncaria-származékoknak, mint gyógynövényeknek van kiemelkedő jelentőségük.

Az egyes növényeket alaposan megkülönböztetik gyógyhatásaik szerint. Bizonyos megbetegedések esetén csak meghatározott növénykeverékeket alkalmaznak. Nagyon jól ismerik a növények hatóanyagát és hatásmódját. Ha az indiánok ismereteit hasznosítani akarjuk, nagyon oda kell figyelniük a részletekre. Az igazi növényt kell kiválasztanunk, és a feldolgozási folyamatnak is egyeznie kell.

Bizonyos *Uncaria*-fajtákat a több évezredes indián gyógyításban már régóta torokgyulladás és légúti gyulladás esetén alkalmaznak.

Krónikus gyulladós betegségek esetén is, mint pl. a reumatizmus különböző esetei, hagyományosan *Uncaria*-készítményeket alkalmaznak.

A legújabb kutatások megmutatták, hogy az *Uncaria* létező 34 fajtája és ezek számtalan változata közül egyesek különösen érdekes gyógyító hatással rendelkeznek.

Különösen egy *Uncaria* fajta-változat került a tudományos érdeklődés középpontjába, amelynek legújabb neve Claw of Dragon. Az ebből az egyedből előállított készítmények ugyanis csodálatra méltó hatással bírnak a rákbetegek gyógyításában. Feltűnést keltett a szakmai világban, hogy rákos betegek, akiket kemoterápiával kezeltek, és akik egy következő kemoterápiára már nem reagáltak, egy a fenti *Uncaria* fajtából készült

teakeverék és egy Tabebuia készítmény fogyasztásával kemointenzívvé váltak, tehát újból reagáltak a kemoterápiára, ezzel új lehetőséget adva egy újabb gyógyulási esélyre.

Az úgynevezett kemoterápiával szemben kialakuló rezisztencia-probléma mind a mai napig megoldatlan kérdés.

A páciensnek csak akkor van esélye a gyógyulásra, ha a számára javasolt kemoterápiára egyáltalán reagál. Ez azonban az egyes esetekben sajnálatos módon biztosan előre nem látható.

Hozzá tartozik még, hogy az alkalmazott hatóanyagok idővel veszítenek hatékonyságukból akkor is, ha maga a kemoterápia elsődlegesen hatékonynak mondható.

Az ok: a ráksejtek rezisztensek lesznek.

Kemorezisztenciáról beszélünk.

Pácienseknél, akik az említett indiánteát, trópusi teakeveréket egy zytostatikum-kezeléssel egyidejűleg fogyasztották, egy további érdekes szempontot vizsgáltak meg. A kemoterápia sokkal jobban hatott, a zytostatikum hatásfoka felerősödött, a mellékhatások ezzel szemben gyengültek, a tea a terápia elviselhetőségét jelentősen javította.

Az úgynevezett – a ráksejtekben végbemenő – apoptózisreakció fellépésével magyarázható a következő hatás.

A gyógynövényekben lévő hatóanyagok aktiválják – a rákos sejtekben blokkolt – öngyilkossági (apoptózis) programot. A rákos sejt szétesik, saját magát tönkreteszi.

Az apoptózis, a sejt saját magát elpusztító folyamata az élet egyik alapszabálya. Az apoptózis-program minden

sejtben meglévő program, ami azonban a ráksejtekben blokkolódik. Az organizmusnak magától nem sikerül már ezt a programot aktiválni.

Ebben áll a rákterápia egyik fontos erőssége, amit a holisztikus gyógyítást végző rákklinikák, más kiváló biológiai, finomenergetikai terápiákkal együtt alkalmaznak.

Azok a hatóanyagok, amik természetes úton beindítják az apoptózist, a rákkutatás és gyógyítás terén teljesen új dimenziókat nyitnak meg.

Húszéves kutatómunka után a tapasztalt orvosnak és elsősorban a betegnek egy GMP-előírásoknak megfelelően előállított termék kimagasló minőséggel áll a rendelkezésére.

Ez a termék a CoD™ név alatt keresendő. Az elmúlt 10 évben több ezer, többségében súlyos állapotban lévő beteg eredményesen alkalmazta a CoD™-teát. Mindezek után bátran kijelenthetjük, hogy a teakészítményként probléma nélkül alkalmazható szer feltétlenül javasolt. Részletes tudományos irodalom áll rendelkezésünkre.

A szerző: **Dr. med. habil. dr. dr. Probst**, az ottenburgi Anti-Aging Klinika orvos igazgatója.

Ezen a magánklinikán az immunmoduláció és energetikai gyógymódok mellett a teljes körű holisztikus gyógyítás egész palettája áll rendelkezésre.

## COMED 2006.

Prof. mag. dr. Thomas Dávid, TCM dr. Qin Li

### A CoD™-TEA ALKALMAZÁSA A RÁKBETEGSÉGEKNÉL

#### AZ ESŐERDŐ ŐSEREJE ÉS A KRÓNIKUS-DEGENERATÍV MEGBETEGEDÉSEK

A hagyományos orvoslás 5. világkongresszusának határozata szerint el kell ismerni, hogy a krónikus-degeneratív megbetegedésekkel szemben kevés segítség létezik, és hogy a kezelés leginkább csak a tüneti kezelésre korlátozódik. Egyre több tudós, orvos és terapeuta az integrált orvoslást részesíti előnyben az olyan krónikus-degeneratív megbetegedéseknél, mint a rák, a reuma, az arthritisz, a Chronbetegség, az Alzheimer- és a Parkinson-kór, az asztma és az allergiás megbetegedések.

A gyógynövények évezredek óta biztosították az emberiség túlélését. Az integrált orvoslás ebben az összefüggésben a klinikai, hagyományos orvoslás felismeréseinek és az évezredek óta bevált fitoterápiás tudásnak, valamint más komplementer v. alternatív módszereknek az egyetemi oktatásba és a mindennapi orvosi gyakorlatba történő integrálását jelenti.

*Speciálisan pont a rákterápiánál lehet azt mondani,*

- hogy a jövőben a kezelés a biológiai és
- immunológiai terápián fog alapulni.

Ez azt jelenti, hogy a sebészet, kemoterápia, sugárterápia, hormonterápia, génterápia mellett tudományosan egyértelműen igazolt fitoterápiás módszerek, természetes gyógymódok és gyógynövény-preparátumok is felhasználásra kerülnek.

### AZ AMAZONAS TÉRSÉGÉNEK FITOTERÁPIÁJA

Sok gyógyszeripari vállalat egyre inkább annak a kutatásán fáradozik, hogy melyek azok a felismerések, amelyek Dél-Amerikában, Kínában, Afrikában és Indiában évezredek óta beváltak az embereknél. Különösen érdekes ebben a vonatkozásban az Amazonas térsége. Ez nemcsak földgolyónk tüdeje, hanem élővilágát tekintve a legnagyobb változatossággal rendelkező terület. Éppúgy megtalálhatók itt a sivatagi gyógynövények, mint a magas hegyek gyógynövényei vagy az esőerdő különböző magassági régióinak gyógynövényei, nemkülönben a legmélyebb esőerdő vagy a dél-amerikai mocsarak gyógynövényei.

Dél-Amerika őslakosainak mélyreható fitoterápiás és botanikai ismereteit csak a Kínából vagy Indiából származó ismeretekkel lehet összehasonlítani. A természetes gyógymódok alkalmazásában a yanomami, shipibo, kechua és a shaninka indiánok vezető szerepet mondhatnak magukénak.

Fitoterápiás ismereteik főként a krónikus-degeneratív megbetegedések megelőzése és gyógyítása terén valóban egyedülállóak.

Egy osztrák–kínai kutatócsoportnak húszévi kemény kutatómunka után sikerült egy, a yanomami indiánok és más in-

dián csoportok körében évezredek óta használt trópusi teakeveréket megismerni, és alapos preklinikai és klinikai tudományos vizsgálatnak alávetni. A teakeverék két fő alkotórészét, az „*uncaria*”-t és a „*tabebuia*”-t 23 évvel ezelőtt Brazíliában fedezték fel.

A tudományos bizonyítási eljárásban többek között osztrák, kínai, izraeli, német, amerikai és más neves kutatók és rákkutató intézetek vettek részt. A nemzetközi rákkutatási együttműködésnek erről a trópusi teakeverékről kapott eredményei egyértelműek. Ebben az összefüggésben azt is különösképpen hangsúlyozni kell, hogy Délkelet-Ázsia őslakosai szintén egy hasonló teakeveréket használnak, mégpedig ugyanerre a célra, vagyis a krónikus-degeneratív megbetegedések megelőzésére.

## TRÓPUSI TEAKEVERÉK MÉREGTELENÍTÉSRE ÉS SAVTALANÍTÁSRA

A megvizsgált teakeveréket az indián csoportok méregtelenítésre használják a célból, hogy a védekezőrendszer és az immunrendszer optimálisan működjen. Ha megértjük, elemezzük és interpretáljuk az indiánok élet- és egészségfilozófiáját és egészségtudatosságát, akkor látjuk, hogy az indiánok táplálkozásukon keresztül naponta nagyon sok olyan antioxidánsal látják el szervezetüket, amelyek biztosítják a sav-bázis egyensúlyt, és az alkálikus belső környezet által biztosítani tudják minden szerv optimális működését.

Már a régi kínaiak is azt mondták, hogy szervezetünkben *egészségünk alapja a sav-bázis egyensúly vagy a szabadgyökök és antioxidánsok egyensúlya.*

A test belső környezetének elsavasodása sok krónikus-degeneratív megbetegedés forrása.

A méregtelenítő és nagyon látványosan immunerősítő hatás mellett kilenc daganatfajtnál apoptózis-indukciót is igazoltak. Ugyanezt támasztják alá a klinikai tanulmányok és a klinikai kezelések több ezer előrehaladott áttétes rák-betegnél.

Ebben az összefüggésben hangsúlyozni kell, hogy a teakeverék fogyasztása mellett természetesen a célzott táplálkozás és az életmódváltás is szükséges.

Ez teljes lemondást jelent a dohány- és alkoholfogyasztásról, továbbá jelenti a belső környezet alkálikus környezetre történő átállítását, a táplálkozás radikális átállítását nagyon sok zöldségre és nagyon sok gyümölcsre, kevés húsról és az állati zsiradék elhagyására, adott esetben még az amalgám-tömések fogakból történő eltávolítását is, illetve stresszredukciót, a lelki problémák megoldását is.

Nagy jelentőséggel bír a súlygyarapodás elleni harc, az elhízás és a mozgáshiány is. A rák-betegek sikeres kezeléséhez épp ezért nem elég csak az életstílus megváltoztatása, hanem napi fél-egy óra testi aktivitás (mozgás) is szükséges.

## TANULMÁNYOK IGAZOLJÁK A TEA HATÁSÁT

Több betegnél olyan hatás is mutatkozott, hogy a teakeverék anti-angiogenetikus hatást fejt ki, vagyis az áttétek megszüntetését. Az utóbbi 13 évben sok előrehaladott stádiumban lévő rákbetegnél klinikailag látható volt, hogy néhány hetes teafogyasztás után a betegeknél kialakult kemoterápiával szembeni rezisztencia megszűnik, és a betegek újfent reagálnak a kemoterápiára.

### TCM DR. QIN LI

Chengdu város 1. kórháza kínai orvosi osztályának 1. orvosnője, az ausztriai „Cell-Culture-Research-Laboratórium” munkatársa. 1998 óta az „International CoD™ Cancer Research Group” (Nemzetközi CoD™ Rákkutató Csoport) senior (rangidős) tudósa, és előad a TCM Akadémián és a bécsi TCM-Egyetem Gyógyszertani Intézet igazgatója.

Elérhetőség: A-1040 Bécs, Margaretenstr. 2–4/14.  
Tel.: 0043-676-624-9698, Fax: 0043-1-585-18-05  
tcmdrliqin@yahoo.com

### ASSOC. PROF. PROF. H.C. MAG. DR. THOMAS DAVID

A „Csípődiszplázia Kutatóintézet Kft.” az „Osztrák Sejtkultúra Kutató Laboratórium” és az „Immunstabilizációs Kutató-és Információs Intézet” alapítója Bécsben. 1983 óta 20 ex-

pedíciót vezetett és 30 egyéni úton vett részt, amelyek Dél-Amerika, Kína, Vietnám és Thaiföld esőerdeibe vezettek méregtelenítő, immunstimuláló, daganatellenes és vírusellenes anyagok felkutatására. A trópusi gyógynövények hatás, toxicitás és standardizált minőség tekintetében történő – világszerte jó nevű kutatólaborokkal és egyetemi intézetekkel több mint 20 év óta végzett – tudományos feldolgozását vezeti.

Elérhetőség: Tel.: 0043-664-431-5657

Egy világhírű német rákkutatási intézet ezen kívül azt is bizonyítani tudta, hogy a teakeverék a kemoterápia malignotoxikus hatását egyértelműen erősíti, súlyos mellékhatásait viszont jelentősen csökkenti.

*Utalni kell a továbbiakban arra is, hogy egy mellrákos és melanomás betegekkkel végzett klinikai tanulmánynál 10 havi teaivás és célzott, radikális táplálkozási és életmódváltás után a Koenzim Q10 normálisra, az antioxidánsvérszint pedig átlagosan 20–27%-al emelkedett, azok a vitaminok, amelyek életfontosságú antioxidánsok (C-vitamin, A-vitamin és E-vitamin, szelén- és cinkkoncentráció), 15%–60%-al emelkedtek. Jelentős az is, hogy a tumor-marker értékek 40%-ra csökkentek. A vérkép, a máj- és veseértékek normalizálódtak.*

A mellrákos és melanomás (bőrrákos) betegekkkel folytatott klinikai vizsgálatnál a véletlenszerűen kiválasztott,



placebo-kontrollált, kettős-vakon végzett klinikai tanulmány második szakaszában 10 hónap után látszott, hogy a vörösvértestek és a fehérvérsejtek száma, a hemoglobin-titer és a trombocitaszám a placebokontroll csoporttal szemben jelentősen megemelkedett.

## POZITÍV EREDMÉNYEK

A dokumentációk kiértékelése után meg kell állapítani, hogy végső stádiumban, előrehaladott áttétes betegeknél kilenc daganatcsoportban az egész világra kiterjedően 60%-ig lehetett pozitív eredményeket elkönyvelni. Ez a 60%-os eredmény három csoportra osztható: 3% totális remisszó (a daganat teljes szétesése), 22% részleges remisszió (a daganat több mint 50%-kal történő kisebbéde, illetve zsugorodása) és 35% stabilizáció (vagyis a daganatnövekedés megállása).

Ezeket az eredményeket egy magyar egyetemi kutatócsoport génexpressziós-vizsgálatai is alátámasztják. A kutatócsoport a munkáját 2005. október 13-án Krétán, az „Advances in Oncology” rákvilágkongresszuson mutatta be. Itt megállapítást nyert, hogy a tea fogyasztása által a limfocitaszám 72 óra múlva állatkísérletekben 49,2%-ig emelkedett. Megemlítésre került, hogy a CoD™-tea a „p53”, a „Ha-ras”, a Bcl2, a HER2 és a „c-myc” gén expresszióját minden szervben jelentősen csökkentette, és – még jelentősebb, hogy – ezeknek a géneknek a károsodása több hónap után megszűnt. Ezáltal a deformált sejtek termelése megállt és elindult a daganatos sejtek programozott elhalása.

Másrészt kilenc daganatfajánál felismerték a kezdődő apoptózist. Ezek a daganatfajták a mellrák, a nem kissejtes tüdőrák, a gyomor- és vastagbélrák, a csontrák (oszteosarcoma), a prosztatara, a petefészekrák és áttétek, és a non-Hodgkin lymphoma.

Az eredmények egyértelműek és ennek a teakeveréknek a kiváló tulajdonságait bizonyítják, vagyis a méregtelenítő, immunerősítő, daganatellenes, anti-angiogenetikus, génexpresszió-csökkentő és génjavító hatást.

Ebből két fontos feladat következik:

A lakosság informálása ennek a teakeveréknek a krónikus, degeneratív kórokat megelőző és gyógyító hatásáról, ahogyan emberek százmilliói évezredek óta használják.

Ezért rendkívül fontos a rákellenes terápia kiegészítése/megerősítése ezzel a teakeverékkel, szinergizmusban a hagyományos klinikai orvoslás módszereivel és – ami még jelentősebb – az áttétek megelőzése a másodlagos prevencióval.

Ahogy az általánosan ismert, nem az elsődleges daganatok jelentik a legnagyobb problémát. Sokkal nagyobb jelentőségük van az áttéteknek, amelyek életveszélyes helyzetet idézhetnek elő.

Ezért a preventív tea fogyasztás az egészségmegőrzés céljából főleg idősebb korban fölöttébb fontos, épp ilyen fontos a preventív tea fogyasztás a rákos betegeknél is az áttétképződések megelőzésére.

Ebben az összefüggésben említésre méltó, hogy klinikai tanulmányok bizonyítják ennek a teakeveréknek a gyulladásgátló hatását, mégpedig a reumatikus arthritisznél, a Crohn-betegségnél, a szklerózis multiplexnél, a Parkinson- és Alzheimer-kórnál.

Sok orvosnál személyes tapasztalatok mutatják, hogy a teakeverék az asztmás és allergiás kezelést is segíti, és így az autoimmun-betegségeknél egyre inkább alkalmazható.

Összefoglalva meg kell állapítani, hogy a trópusi teakeverék:

- méregtelenítő, immunerősítő, daganatellenes, génexpresszió-csökkentő és
- génjavító hatásával ma és a jövőben additív, szupportív bioterápiaként a modern biológiai és immunológiai rákellenes terápia lényeges részét képezi.

## VÍRUSELLENES HATÁS

Figyelembe véve azt, hogy egy bécsi rákkutató az Amazonas vidékén a Dengue-láz és a „Leishmanniosis visceralis” legsúlyosabb formájában betegedett meg, és mindkét betegséget túlélte a trópusi teakeverék segítségével, bécsi kutatók elkezdték a teakeverék vírusellenes hatásának kutatását is. A bécsi Általános Kórház P3-as kutatóállomása és a budapesti Szt. István Egyetem kutatói egyértelműen igazolni tudták, hogy a trópusi teakeveréknek még nagy hígításban is nagyon magas víruselle-

nes hatása van a hepatitisz C, az influenza A, a humánpapilloma-vírus, az Epstein Barr-vírus és a herpeszvírussal szemben.

Az utóbbi 10 évben osztrák kutatóknak és magyar háziorvosoknak sikerült elérni, hogy számos előrehaladott állapotban lévő Hepatitis C vírussal fertőzött beteg, illetve olyan betegek, akik a hagyományos terápiával szemben ellenállóak voltak, a trópusi teakeverék többhónapos szedése után vírusmentessé váltak. (A. Georgopoulos, S. Simon, I. Tihanyi)

Ezen kívül sok olyan rákbetegnél, akiket szerte a világon a teakeverékkel kezelnek, feltűnő, hogy a kezelés időtartama alatt nem kaptak influenzás megbetegedést.

Néhány példával most szemléltetjük a trópusi teakeverék kiváló daganatellenes és vírusellenes hatását:

### 1. eset

Egy 35 éves nőt (M. Zsuzsi) egy 6×8 cm-es nagyságú meningiómával az egyesült államokbeli, bostoni „Harvard Medical School”-ban többször megműtöttek. Ezek után a műtétek után egyszer csak **petefészekrákot** és a hasüregben **előrehaladott „carcinosis peritonei”-t (hashártyaáttétek) és aszitest (hasvízkórt – 4-5 liter)** fedeztek fel. Radikális operáció és kemoterápiás kezelés után kiderült, hogy a rosszindulatú folyamat továbbhaladt, és az USA-ban, illetve Európában az onkológusok a betegnek legfeljebb 2 hónapos túlélési időt prognosztizáltak.

A beteg reményvesztett állapotban 2002. március 5-én kezdte el a trópusi teakeverék intenzív fogyasztását, táplálkozási szokásainak, illetve életstílusának egyidejű, célzott megváltoztatásával együtt. **2002 novemberében a kórházak már nem találtak a beteg testében daganatos elváltozást.** Azóta a lányával él Budapesten, és 2006 márciusában újra férjhez ment. **Most, 4 évvel később, a betegnél egy általános kivizsgálás alkalmával a legjobb egészséget nyugtázták. A beteg a CoD™-rendszer alapján négy év óta daganat- és panaszmentesen él.**

## 2. eset

Ez az eset lefolyásában különösképpen is drámai: egy 35 éves nő non-Hodgkin limfómában betegedett meg. A daganatok a mellkasi részben nagy kiterjedésűek voltak. A beteg operálhatatlan és sajnálatos módon kemoterápia-rezisztens (MDR) is volt. A kemoterápiás kezelés után a beteg fél tüdejének működése leállt. 5%-os túlélési esélyt prognosztizáltak neki. A kemoterápia ellenére a daganatok tovább nőttek, és ebben a reménytelen helyzetben kezdte el a beteg a trópusi teakeverék fogyasztását, illetve a táplálkozási szokásainak és életstílusának célzott átállítását. A beteg állapota hétről hétre javult, és a teakeverék nyolc hónapi fogyasztása után a betegről a Debreceni Egyetem által (PET/CT) megerősítést nyert, hogy **TELJESEN DAGANATMENTES.**

## 3. eset

Egy 52 éves nő előrehaladott vastagbélrákkal. Az operáció

után a beteg **kemoterápiás kezelésben részesült.** Ennek ellenére **pár héttel később a májban és a tüdőben több áttét jelentkezett.** 2005 júniusában kezdte a beteg a teakeverék fogyasztását, és a táplálkozási szokásainak és életstílusának célzott átállítását. **Öt hónappal később (2005. november) a beteg májában és tüdejében computertomográfias vizsgálattal már nem tudtak áttétet megállapítani. A beteg azóta a legjobb egészségnek és a legjobb kedvnek örvend.**

Abstract: előadás „34. MedWoche 2003“ Baden-Baden, Németország, 2003.

## **„SOKOLDALÚ KIINDULÁSI ANYAGOK A RÁK ELLENI KEMOTERÁPIÁBAN: A NÖVÉNYI KEVERÉKEKKEL VÉGZETT MOLEKULÁRIS-MECHANISZTIKUS VIZSGÁLATOK EREDMÉNYEI“**

*Dr. rer. nat. Reimar C. Bruening*

Az AIDS-terápiában elért tartós sikerük alapján több hatóanyag különböző molekuláris kiindulási anyagokkal való kombinációival (ún. koktélokkal) a klasszikus rákterápiában is egyre gyakrabban találkozhatunk. Az ekkor fellépő hatásnövekedések teljességgel megfelelnek azon szinergizmusoknak, amelyeket a növényi kivonatokkal végzett kiegészítő terápiákban mindig is feltételezték.

A rosszindulatú daganatos betegségek phytoterápiájában például szokás a különböző hatásspektrumokkal rendelkező különféle növényeket kombinálni.

A legújabb molekuláris biológiai kutatási eredmények háttéréből kiindulva ebben az előadásban két „klasszikus” rákellenes gyógynövény, a *tabebuia* és az *uncaria* hatásmechanizmusai kerülnek bemutatásra, és egy Ausztriában és Magyarországon kifejlesztett teakészítménnyel („CoD™-Tea -Extrakt”) szerzett saját tapasztalatok és klinikai tanulmányok segítségével azok szinergikus hatása kerül kifejtésre különösen a klasszikus sugár- és kemoterápiával kombinálva.

## EURÓPAI MIKROBIOLÓGIAI ÉS KEMOTERÁPIAI KUTATÓLABORATÓRIUM TUDOMÁNYOS FŐIGAZGATÓJA, PROF. DDR. A. G. VÉLEMÉNYE A CoD™-RENDSZERRŐL:

Örömömmre szolgál, hogy itt kommentálhatom mag. dr. Dávid Tamás tudományos tevékenységét.

Előljáróban azonban hadd tegyek néhány megjegyzést, amely tényekkel hivatott tisztázni azt a széles körben elterjedt véleményt, miszerint a modern orvostudomány és a fitoterápia (phyton=növény, therapia=gyógyulás) egymással elmentésben állnak.

A fitoterápia története olyan hosszú időre nyúlik vissza, akár csak az emberi gyógyítás története. A növények gyógyászati felhasználásáról készült első feljegyzéseket még a sumérok vésték fel agyagtábláikra. Assurbanipal asszír király ékirásos könyvtárában már több mint 250 gyógynövényről található feljegyzés.

Az egyiptomiak, akiknek orvostudományi ismeretei még ma is ámulatba ejtenek bennünket, szintén tudtak a növények gyógyító erejéről. Híressé vált a Papyrus Ebers receptgyűjteménye a Kr. e. 1500 körüli időből, amelyben több mint 700 növényi hatóanyagot sorolnak fel felhasználási területekkel együtt. A görögök az istenek ajándékának tartották a növények gyógyhatását. Homérosz az Iliásban Machaon és Podaleirosz orvosokat említi, akiket – mint a gyógyítás istenének, Aszklepiosznak a fiait – a legnagyobb tisztelet vett körül.

Időszámításunk kezdetével a növényi gyógyászat kissé feledésbe merült, míg a bencések a VIII. században össze nem gyűjtötték az összes természetgyógyászati ismeretet.

Hildegard von Bingen apátnő a „Causae et curae” (Okok és kezelések) c. művében több mint 62 lázcsillapítót, 79 szívre és 99 reumára való gyógyszert említ meg. A nép szintén tudott a növények gyógyerejéről. A javasasszonyoknak gyakran csodálatra méltó ismereteik voltak a természetgyógyászatról. Amikor azonban százával égették el őket mint boszorkányokat, e tudomány nagy része veszendőbe ment. Így aztán sok növényt, hatóanyagot és receptúrát újra fel kellett fedezni.

Samuel Hahnemann (a homeotópia feltalálója), Sebastian Kneipp és a természetgyógyász pap, Münzle élen jártak ebben a munkában.

A mai időben a fitoterápia már régen tudománnyá vált. Az orvostudomány körülbelül 3000 gyógynövényt ismer, amelyekből 500-at használnak fel a gyógyszerekben. Az orvoságok összességének csaknem 40%-a növényi eredetű, habár elkészítésük módja már csak gyökereiben egyezik a hagyományos gyógynövény-receptúrákkal.

Időközben az ember már a gyógynövények hatásának okát kutatja, hatóanyagokat keres, azonosítja és izolálja azokat. Ezáltal az utóbbi években néhány értékes felismerésre tett szert. Néhány növényről végre kiderült, hogy miért fejti ki gyógyhatását. Ám azt is fel kellett ismerni, hogy a növény mint egész, nem feltétlenül úgy hat, mint a benne található anyagok. Hatása kevésbé agresszív és többnyire átfogóbb, mint a fő összetevője.

Különböző anyagai kiegészítik, néha erősítik, néha gátolják egymást. Így a gyógynövény nem csupán a hatóanyagok hordozóját, hanem magát a hatás elvét is megtestesíti. Ennek megértése valószínűleg a legfontosabb előrelépés, amit korunkban a fitoterápia tett.

Sok növénynek tulajdonítanak úgynevezett nem specifikus hatást az emberi szervezetre, s ezzel a szellemre és a lélekre is. Nyilvánvalóan felélesztik és megerősítik az öngyógyító és védekező mechanizmusokat, ám nem tudjuk, hogy melyik alkotórészük váltja ki ezt a hatást, vagy hogy a bennük található anyagok összessége eredményezi-e azt.

Mindamellet a növények nem csodaszerek. Csak akkor érvényesülnek, ha helyesen, célzottan alkalmazzák őket és a korlátaikra is gondolnak közben. Valahányszor e korlátokat a gyógyászat tudatosan vagy tudattalanul figyelmen kívül hagyja, az oktató orvostudomány azonnal a fenntartásait kezdi hangoztatni. E kötelesség betartása immáron odáig vezetett, hogy sokan azt feltételezik: az orvostudomány és a fitoterápia ellentmondanak egymásnak.

Remélem azonban, hogy a fitoterápia történetére való visszatekintés és a mai ismeretek felvázolt leltára meggyőzően ábrázolja, hogy ez az ellentét – egyes esetek kivételével – nem létezik és nem is szabad, hogy létezzen.

E fejtegetések alapján már senki sem csodálkozhat azon, hogy mag. dr. Dávid munkáját kezdettől fogva érdeklődéssel figyeltem. Tizennégy évi munka után sikerült megállapítania a növényi kombináció legfontosabb paramétereit, azaz az együttes hatékonyságot, az egyértelmű káros mellékhatás-mentességet és a standardizált minőséget.

Ez a három paraméter teszi lehetővé a veszélytelen alkalmazást az orvostudományban.

Meggyőződhettem arról, hogy ő a terápiájában nem egyes anyagok hatására épít (mint az a legtöbb gyógyszer esetében megfigyelhető), hanem a természetes állapotukban megtartott növényi keverékekre, amelyek az összes alkotórészük szinergiái interakciója révén fejtik ki támogató hatásukat.

Aligha szükséges megemlítenem, milyen fontos a mai időkben, hogy erősítsük az emberi szervezetet és annak védekező erejét. A környezeti ártalmak, mérgegyanyagok, a stressz, az egészségtelen életvitel és – kezelés esetén – az erős hepato-, nefro- és kardiotoxikus gyógyszerek úgy legyengítik a test természetes védekező, öngyógyító rendszerét, hogy a legjobb orvosi kezelés ellenére (sebészet, kemoterápia, sugárkezelés) a mellékhatások sok esetben magát a kezelést teszik tönkre, azaz kétségbe vonják, sőt megsemmisítik annak hatékonyságát.

A mag. dr. Dávid és TCM dr. Li által kifejlesztett rendszer tartós méregtelenítést és ezáltal erős védekezőerőt biztosít a szervezetnek.

Az ajánlott természetes táplálkozás és életvitel lehet, hogy hatalmas változtatást jelent, hosszú távon azonban kipróbált lehetőség arra, hogy az ismert orvosi terápiás módszereket kölcsönös ráhatással kombináljuk a járulékos bioterápiával.

A gyógynövénykeverékeket kezdetben az állatgyógyászatban alkalmazták, majd a jó eredmények alapján a humán orvoslásban is bevezették azokat.

Egyedül szóbeli propaganda útján máig kereken 2500 olyan személyt lehetett regisztrálni, akik a mag. dr. Dávid és TCM dr. Li által kidolgozott és tudományosan is alátámasztott fitoterápiai rendszer táplálkozási és életvezetési ajánlásai szerint élnek, és akik átlagban 8–14 hét múlva magukon észlelhető javulást érnek el (súlynövekedés, fájdalommen-

tesség, jobb lelkiállapot, állapotstabilizáció, részleges vagy teljes daganatszugarodás).

A rendszer mint a hagyományos terápiás módok melletti adjuváns bioterápia, önmagában véve a lehető legtermészetesebb tényezőkből áll: egészséges természetes táplálkozás, természetes ételkészítési módok, a lehetőségek szerinti mérsékelt testedzés, valamint lelki vizualizáció összekötve a már említett növénykombinációval.

Abban a szilárd meggyőződésben zárom ajánló soraimat, hogy az élénk tárt teljes fitoterápiai rendszer, amely együttesen hat a biológiai védekezésre, az öngyógyító erők mobilizációjára és segít a szervezet immunrendszerének erősítésében, tetszés szerint választható módszert kínál a holisztikai orvoslásnak, amivel felveheti a harcot kifinomult, mérgekkel telített és ezáltal védekezőképességében legyengült társadalmunk átkos betegségeivel szemben.

Bécs, 1996. szeptember 29.

## ÖSSZEFOGLALÁS

A csak növényi alapanyagból összeállított trópusi teakeverék egyes növényi hatóanyagainak szinergikus hatása alapján tudományos szempontból ma már megállapítható, hogy a CoD™-fitoterápiás rendszernek összességében a következő hét fontos funkciója van:

- a sejt energiabázisának, a terminális oxidációnak, a szabadgyökök és az antioxidánsok egyensúlyának biztosítása;
- a test primer méregtelenítése;
- a test saját védekezőerejének jelentős fokozása;
- a daganatos sejtek növekedését gátló hatás;
- az interleukin-2, interleukin-6, interleukin-8, TNF-alfa, immunglobulinok, CoQ10 és antioxidánsok produkcióját serkentő hatás;
- anti-angiogenetikus hatás, mely a beteg testében lévő daganat és áttétek vérellátását zavarja vagy megszünteti;
- az apoptózis (a programozott sejthalál) 80–100 %-os indukciója egyes ráksejtvonalakon.

## NYOLCADIK FEJEZET

*„Minden nap, minden órában, minden percben erősítsd öngyógyító erődet!”*

*dr. Dávid Tamás*

## **A HÁZIORVOSOK ÉS KLINIKUSOK ÁLTAL KONTROLLÁLT ÉS CoD™-RENDSZERREL SIKERESEN KEZELT TERMINÁLIS, ÁTTÉTES RÁKBETEGEK BESZÁMOLÓI 1993–2006**

## **TAPASZTALATOK A CoD™-RENDSZERREL**

A. Dani, fiú, 1994. Graz, Ausztria

Diagnózis: Rhabdomyosarkoma (jobb rágóizom)

1996-ban 3× operálták és kemoterápiával kezelték, eredménytelenül, a daganat újra életveszélyesen növekedett. A szülők újságban kértek nemzetközi segítséget. **1996. december 24-én kezdte el a CoD™-teakúrát**, akkor az orvosok szerint 3 hét, legfeljebb 2 hónap volt az élettartama, a kórházban csak palliatív kezelést kapott.

1997 februárban a CT-vizsgálat a daganat stagnációját igazolta. **1999 őszén végzett CT-vizsgálat nem tudott kimutatni semmiféle daganatos elváltozást, a daganat helyén csak egy heg volt látható.**

A. György

Diagnózis: Tüdőrák

Felesége írja 2000. január 18-án: Férjemnél 1999 július végén **4,5 cm átmérőjű tüdődaganatot** állapítottak meg... Azonnal megrendeltem a teakeveréket, amelyet augusztus elején meg is küldtek. Férjem ettől az időponttól issza a teát és próbálja betartani étkezési tanácsaikat.

Szeptember 22-én **a röntgenen már lényeges regresszió** volt látható. A tea segített a (kemo-) kezeléseket utóhatásait is elviselni. Fizikai állapota fokozatosan javul, a lépcsőn fáradtság nélkül jön fel a harmadik emeletre.

A közérzete és az étvágya jó, több kilót hízott, nagyon jól érzi magát. Nagyon köszönöm a teát, amely segítette férjem gyógyulását...

Dr. A. Imréné, 1942

Diagnózis: Mellrák + LGL

1996 februárjában írja:

„...1995. 11. 23. óta az utasításnak megfelelően készítem és iszom az Ön által kifejlesztett **CoD™**-rendszerű teákat. Tapasztalatom azóta a következő: közérzetem jelentősen javult, **teherbíró-képességemet jónak** ítélem, a teának nagyon jó élénkítő hatását tapasztalom, amelytől a **közérzetem jobb, fáradtságérzetem csökken, jó étvágyjavító**, a lymphoödémát nem kis mértékben csökkenti, könnyen kímásírozhatóvá teszi, jelentősen csökkenti a kiütést és a viszketést... Úgy tapasztalom, hogy **a teának áldásos a hatása.** Életmentő segítségét köszönöm, tisztelettel...”

A. László, 1953

Diagnózis: Tüdőrák

Felesége levele 1996 januárjában:

„...Amióta a férjem a teát issza, **jobb erőben van, jól érzi magát, jó az étvágya.** A tea a szervezet kiegyensúlyozottságát és regenerálását vonta maga után... Nagyon örülünk, hogy van ez a tea és segít.

B. B., férfi, 1948

Diagnózis: Végbélrák, krónikus vastagbél-gyulladás

1995. február 1.

Három hónapi teaivás után általános állapotom és étvágyam kiváló, lelkileg jól és kiegyensúlyozott vagyok, fájdalmaim nincsenek.



B. Éva

**Diagnózis: Krónikus vastagbélgyulladás, étvágytalanság**  
1999. november 1-jén írja: Örömmel kell leírnom, hogy kezdjük érezni a tea gyógyító hatását. **Két kilót híztam, mióta iszom a teát. Az anyagcserém már egy kicsit javult...**

B. I., nő

**Diagnózis: Chondrosarcoma ossis ilei I.s. recid.**  
1995 április 10-én írja: **A CoD™ gyógyteát az előírásuk szerint, a kemoterápiás kezeléssel együtt alkalmaztam, mely eredményesnek bizonyult. E hónap 7.-én gyógyultan engedtek ki az Országos Onkológiai Intézet Nőgyógyászatáról.**

A gyógytea nagyban elősegítette gyógyulásomat, ezért igaz köszönettel tartozom Önöknek. Kívánom, hogy kutatásaik eredményesek legyenek, és sok gyógyult ember kerüljön ki az „Önök keze alól”.

B. Istvánné, 1941

**Diagnózis: Mellrák**

Idézet 1996 januári leveléből:

„...november óta iszom a véleményem szerint kitűnő CoD™-teát. Azóta **fokozatosan javul az állapotom...** jobb az étvágyam és **energiám is egyre több...** Ősszel még kísérettel mertem csak közlekedni, most pedig már egyedül végzem dolgaimat... Az eddig sápadt sárga arcszínem is kezd normális szintet kapni. Úgy gondolom, hogy ezeket a **pozitív változásokat** nagyrészt ennek a CoD™-teának köszönhetem!...

1996 áprilisában írja:

„... közérzetem általában kielégítő, régebben gyakran fájt a fejem, de amióta a CoD™-rendszer szerint élek, azóta ez nálam ismeretlen....”

B. Károly, 1925

**Diagnózis: Májrák**

Felesége írja 1995 októberében:

„...Férjem 2 hete issza az Ön által összeállított és igen jó hatású teakeveréket. A kúra elkezdése előtt gyakorlatilag fekvőbeteg volt... Amióta a teát issza, **visszajött az étvágya** és ezzel együtt **az energiája is. Hangulata is jobb**, ami óriási dolog!...”

Dr. C. Béla, 1926

**Diagnózis: Vastagbélrák, májattétek**

1995 novemberében írta: „...Súlyos operációm után több hónapon át ittam az Ön által összeállított CoD™-teát és tapasztalataim szerint igen nagy haszonnal... Sok sorstársam nevében is köszönöm eddigi fáradozásait!...”

1996 februárjában írja: „...igen hálásan köszönöm a teaadagokat. Hónapok óta **változatlanul jó a közérzetem és munkabírásom**, testsúlyom is változatlan... Köszönettel és hálával...”

C. S. Erika, 1954

**Diagnózis: Leukaemia**

„1996 szeptember 3. óta iszom a teát. Az október 1-i **vérvizsgálat eredményei nagyon jók**. Az október 16-i **crista biopsia teljes remissiót mutat...**”

C. János, 1967*Diagnózis: Agydaganat**1995. februárjában írja:*

„...Köszönök mindent, amit eddig értem tett, sokban **hozzájárult gyógyulásomhoz.**

**Nagyon jó, hogy ebben a rohanó világban léteznek ilyen segítőkész emberek...**

D. Imre, 1946*Diagnózis: Tüdőrák**1996 márciusában írja:*

„...Nagyon köszönöm Önöknek azt a lehetőséget, hogy segítenek ennek a szörnyű betegségnek a gyógyításában, mert sajnos itt vidéken nincs, aki igazán foglalkozna a rákos betegekkel. Január 31-től iszom rendszeresen a teákat, amit kaptam és előírtak, azóta **jobb a közérzetem, jobb a kedvem, van erőm dolgozni, mozogni, kerékpározni, sétálni.** Rendszeresebben van székletem, **jobban alszom, étvágyam is jobb.** Az étkezési tanácsaikat igyekszem betartani, tanulom, gyakorlom a vegetáriánus étrendet. Az Önöktől kapott étkezési tanácsadó megerősít abban, hogy helyesen étkezem....”

*1996 áprilisában írja:*

„... újra csak azt tudom mondani, hogy nagy-nagy szeretetet érzek Önök iránt, hogy segítenek gyógyulásomban. **Mindig jobban és jobban érzem magam. A kerti munkát is elég jól bírom,** amit az előző évben még nem mondhattam el....”

D. Iván, 1933*Diagnózis: Tüdőrák**1995 januárjában írja:*

„...Utolsó szalmaszálként kell igénybe vennem az Ön segítőkész gyógyító tevékenységét, bízva abban, hogy segítségével még egy ideig szeretteim körében maradhatok. Köszönve eddigi gyógyító tevékenységét, **kérem a jó Isten áldását, hogy jó egészségben folytathassa küzdelmeit a daganatos betegek gyógyítása érdekében.** Bízom Önben és gyógyulni vágyom!”

D. Michel, 1944, New York*Diagnózis: Nem kissejtes, kemoterápia-rezisztens, inoperabilis, almanagyságú tüdőrák.*

2006. márciusban kezdte el a **CoD™-tea és Célzott Táplálkozási Rendszert** + napi 2x5 g **CoD™ Vital Plus**t, napi 3x1000 mg C-vitamint orálisan és hetente 3x10 000 mg C-vitamint intravénásan infúzió formájában.

A New York-i **St. Vincent Comprehensive Cancer Centerben 3 hónap (12 hét) múlva a kontroll röntgenvizsgálat (dr. B. és dr. C.) negatív lett, azaz az almanagyságú daganat szétesett.**

D. Szabolcs, 1942*Diagnózis: Leukaemia*

„...1994 ősze óta iszom a teát... az utolsó kemoterápiás kezelésem után **javult az állapotom, megerősödtem és viszszanyertem eredeti testsúlyomat... jól érzem magam...**”

E. Ágostonné, 1934

Diagnózis: Mellrák

1995-ben írta:

„...Amit Ön a beteg emberekért tett, több, mint sok. Sajnos elmentek már egy páran közülünk, akiket akkor műtöttek, amikor engem. Ők sajnos nem jutottak ehhez a csodához, a CoD™-teához. Nagyon hálás vagyok a Professor úrnak, hogy ebben részesülhetek....”

F. Béla, 1951

Diagnózis: Tüdőrák

1995 decemberében írja:

„...az utolsó kontrollvizsgálaton mellkasfelvételt végeztek, azokat előttem összehasonlították a korábbi felvételekkel.

**Eltérés, tumornövekedés nincs. Azonos időben velem együtt kezelt és most felülvizsgált betegtársaimnál rosszabbodás, tumornövekedés történt...!**

F. J., férfi, 1952

Diagnózis: Végbélrák

Dr. L. Béla orvosa írja 1995. február 15-én:

„...A székletfunkció javult, étvágya jobb lett, **hízott**.

Dr. J. Zsuzsa CT-lelete 1995. március 8-án:

Az előző vizsgálatához képest a **daganattömeg** mérete kissé **csökkent**.

F. Jánosné, 1939

Diagnózis: Tüdőrák

1996 februárjában írja:

„...amióta iszom a teát (1995. június óta), **hangulatom jó, fizikai erőm jó**... Úgy érzem, a teaivás nagyon jót tesz nekem... nagyon köszönöm a Professor úrnak, hogy lehetővé tette, hogy ilyen jól érezzem magam... Az Ön teája rásegített és **elindultam a gyógyulás útján**. Nagyon köszönöm a segítségét és a humanitását!...”

1996 márciusában írja: „...Nagyon köszönöm a Professor úrnak, hogy lehetővé tette számomra a CoD™-teák ivását. Igyekszem betartani a táplálkozásokkal kapcsolatos tanácsait. Az orvosi leleteim jók, azóta **a közérzetem is jobb, erősebbnek érzem magam**. Hálás vagyok a Professor úrnak, hogy térítésmentesen bocsátja rendelkezésemre ezeket a számomra nagyon jó hatású gyógyteákat....”

1996 márciusában írja:

„...Amióta iszom a CoD™-teákat, azóta megerősödtem, sokkal jobb a közérzetem, a leleteim jók, nem jöttek újabb csomók... Nem tudom elégszer megköszönni a jóságát...”

F. István, 1958

Diagnózis: Hererák

1996 februárjában írja:

„...Egy hónapos tea fogyasztás alatt úgy érzem, hamarabb regenerálódott a szervezetem a teák segítségével, mint a teák nélkül, előző havi kezeléskor. **Jobb a kedvem, több erőt érzek magamban...**”

F. M., nő, 1940

Diagnózis: Mellrák, nyirokcsomóáttétek

1994. december 20-án telefonon közölte:

Két hónapja fogyasztom a teát, általános és lelki állapotom szuper, fizikai állapotom olyan jó, hogy többet és jobban tudok dolgozni.

1995. január 23-án írja:

Általános állapotom nagyon jó, fájdalmaim nincsenek. A három kemoterápiától nem lettem rosszul és a sugárkezelést is jól bírom, egyértelműen érzem, hogy a tea segít.

F. Pál, 1947

Diagnózis: Tüdőrák

1995 decemberében írja:

„...Már második hónapja rendszeresen fogyasztom a teakeveréket. Azóta fizikai állapotom lényeges javulása következett be, jobban bírom a megterhelést, nem fáradok el olyan könnyen. Nagyon gyakran a délutáni pihenőket is kiiktatom!...“

G. P., nő, 1932

Diagnózis: Mellrák, tüdőáttétek

1995. január 20.

Két hónapja iszom a teát, jó hatással van rám. **Fulladási rohamaim ritkábbak és enyhébbek**, általános állapotom lényegesen javult.

1995. március 14-én írja:

Egészségi állapotom és kórházi leleteim sokkal jobbak, a tüdőrontgen már csak egy kis árnyékot mutatott. Étvágyam is jó, súlyom stabil. Nagyon jól érzem magam és fájdalmaim sincsenek.

Dr. M. Orosházi Kórház:

A páciensnek fulladási rohamai már nincsenek, lábai sincsenek megdagadva.

1995. március 30-án telefonon:

A háztartásban dolgozom, mint régen, még biciklizem is, mindez nem esik nehezemre, egy csodálatos érzés, hogy megint reményem lehet és újabb napokat megélhetek.

G. Pálné, 1932

Diagnózis: Mellrák

1995 márciusában írja:

„...A phytoterápiás kezelés megkezdése után rövid időn belül a fulladásos tüneteim enyhültek. Napi közérzetem jónak mondható, nyugodtan alszom, az **étvágyam jó**. A tea **nagyon jótékony hatásúnak bizonyul**...“

G. Béla, 1935

Diagnózis: CLL

1996 februárjában írja:

„...Szeretném kifejezni Önnek nagyrabecsülésemet és mélyeséges hálámot, amiért lehetővé tette számomra az Ön által forgalmazott teák fogyasztását. Amikor az Ön teáiról hallottam kb. 1 éve, igen leromlott állapotban voltam. Az Önök-

höz eljuttatott leleteim alapján Ön és munkatársai egy programot állítottak össze számomra. Azóta az előírásnak megfelelően fogyasztom a teákat. Az eddig elért **általános állapotom is jobb**. Kérem, legyen továbbra is kitartása ahhoz a „harchoz”, ami Önre még vár a betegek érdekében. Munkájához sikereket kívánok....”

### G. Ferencné, 1931

Diagnózis: Mellrák

1995 márciusában írja:

„...Januártól lettem a CoD™ - életviteli és táplálkozási rendszer tagja. **Boldogan közölhetem, hogy panaszmentes vagyok. Nem vagyok fáradékony**, sokszor úgy érzem, nincs is semmi bajom. Kezd az **életkedvem is más** lenni. Eddig csak a család megnyugtatóására kezdtem el az egészséget. Most viszont már úgy érzem, hogy meg fogok gyógyulni és egy rossz álmom volt az egész. Kívánok a rendszerben dolgozóknak sok kitartást, erőt, egészséget. **Egy testileg, lelkileg erősödő betegük...**”

### G. Franziska, 1931

Diagnózis: Mellrák

„Örömmel tudatom önökkel, hogy panaszmentes vagyok. A CoD™ -kúrával visszanyertem életkedvemet, testileg és lelkileg erősebbnek érzem magam!”

### Dr. G. Ilona

Diagnózis: Lymphoma non Hodgkin

1996 márciusában írja:

„...1996. január 15-e óta iszom a CoD™ -teát, CoD™ -K és CoD™ -L oldatokat. **Remekül érzem magam! Teherbírásom kiváló. Közérzetem jó. Egyszerű betegségek, nátha, influenza elkerülnek!** Annak ellenére, hogy csak a „fél” immunrendszerem van, a cytostatikus kezelés után még csak az orrom sem folyt.... Munkájukhoz sok hasonló jó esetet kívánok...”

### G.K. nő, 1930

Diagnózis: Tüdőrák, hasnyálmirigyrák, máj- és agyáttét

Háziorvosa egyhavi tea fogyasztás után írja 1994. november 22-én: „Nevezetnél **a gyógyteák használata alatt a máj növekedése megállt, fájdalomcsillapító-igénye nem nőtt**, közérzetében kifokú javulás következett be.”

A beteg írja 1995. január 25-én: „A teát folyamatosan 1994. november 4. óta fogyasztom. Mellékhatást nem észleltem. A január legelején végzett CT-kontroll **azt mutatta, hogy az eredetileg 4,2 cm átmérőjű kisagyi térfoglalás minimálisra húzódott. Általános közérzetem jó, étvágyam kiváló, lelki egyensúlyom megfelelő.**”

Dr. S. M. röntgenszakorvos CT-leletében írja: „Vélemény: Összevetve a 94. októberben készült vizsgálattal, a kisagyi térfoglaló folyamat megkisebbedett. Szekszárd, 1995. január 5.”

### H. Ferencné, 1941

*Diagnózis: Mellrák, gerincáttétek*

2000. márciusban telefonon mondta: „Kemoterápia-rezisztens voltam. 1999 június óta iszom a CoD™-teát. A mostani röntgenvizsgálat nemcsak az áttétek eltűnését igazolta, hanem az orvosok csodálkozására, a két szétesett, áttétes csigolya helyén új csontszövet képződött. Kiválóan érzem magam.”

### H. Gábor, 1983

*Diagnózis: Csontrák, malignus periferiás idegtumor, tüdőáttétek*

1999. augusztus 5-én írja: „1999 május közepétől fogyasztom rendszeresen a CoD™-teát. Legfőbb hatását abban érzem, hogy **javítja az étvágyamat**. Mióta elkezdtem inni a teát, rövid idő elteltével abbahagytam az erős fájdalomcsillapító gyógyszerek szedését, mert **fájdalmam megszűnt. Jobb lett a közérzetem, kevésbé vagyok fáradékony, nőtt a teljesítőképességem. Gyarapodott a súlyom.** ...a fontos életmódbeli változások is sokat segítenek abban, hogy jobban érzem magam. Valószínűleg a CoD™-teakúra hatása az is, hogy egy-egy (kemoterápia) kezelés után könnyebben regenerálódnak a vérképző szerveim.

Kívánom, hogy minél több ember tapasztalja meg az Ön által készített teakeverék gyógyító hatását.”

### H. Imréné, 1930

*Diagnózis: Mellrák*

1995 januárjában írja:

„...Anyám 1 éve kezdte el a gyógyteák ivását. Azóta az **étvágya jó, 1–2 kg-ot hízott**, sőt időnként diétázik, nehogy tovább hízzon. **Hangulata jó.** Szeretnénk megköszönni eddigi segítségüket. Bízunk a gyógyteák hatásában, az eddigi eredmények is ezt támasztják alá. Kérjük, ha továbbra is módjukban áll, ezt rendelkezésünkre bocsátani...!

1996 márciusában írja:

„... **Amióta rendszeresen iszom a teákat és betartom a diétát, közérzetem jó, véreredményem is jó, nyugodt vagyok, nem ideges.** Nem zavar, hogy nincs mellem, úgy élek, mint ha semmi sem történt volna. Mindig az volt bennem, hogy nekem meg kell gyógyulnom, nem szabad feladni a reményt, és eddig jól vagyok. Rendes lett a vérnyomásom, étvágyam is jó. Köszönettel...”

### H. Antalné, 1950

*Diagnózis: Mellrák, csontáttétek*

„...Június óta issza a teát. **Szeptember 13-i orvosi zárójelentés szerint a végzett vizsgálatok regressziót mutatnak, szubjektíve is jó általános állapotban van. Egyelőre kemoterápia szóba sem jöhet!...**”

H. Edit, 1968*Diagnózis: Lymphoma non Hodgkin**2000. március 29-én írja:*

Véleményem a teáról: naponta fogyasztok kb. 2 l-t mézzel ízesítve, néha egy egész citrom levét is teszek hozzá. **Egy kellemes ital, amely rendkívül hatásos, az ősszel estem át őssejt-transzplantáción és azután kezdtem el a CoD™-teát fogyasztani. A vérképem rögtön stabilizálódott, és azóta is tartja magát. Nem kell szednem semmilyen gyógyszert jelenleg, havonta ellenőrzik a vérképeimet, kielégítő. Szerintem fájdalomcsillapító hatása is van, mert ha fáj a hátam, elég csak a teát iszogatnom, nem kell fájdalomcsillapító tablettát bevennem. Fizikai erőnlétem is jó. A kemoterápiás kezelések alatt nagyon legyengültem fizikálisan, de amióta a teát iszom, nem érzem, hogy gyenge lennék. Kerékpározom, sétálok, egy keveset kertészkedem is.**

Hálás köszönettel!

H. Istvánné, 1923*Diagnózis: Tüdőrák**1997. július 20-án írja: „Köszönöm Önnek az életemet!*

*(„Az alkalmazott sugárterápia sem javított a beteg állapotán. A CoD™-tea fogyasztását javaslom. 1996. június 10. Dr. H. Angéla háziorvos“)*

Az első adag teát 1996. június 11-én kaptam.

1996. szeptember 16-án az OMSz kórházában és később az IMC intézetben is megállapították, hogy leleteim jobb eredményt mutatnak. **Állapotom és erőnlétem kezdett javulni.** A hangulatom lényegesen jobb lett. Erőm visszatért és teljes értékű emberként éltem. A leadott 10 kg-ot visszahíztam.

Étvágyam nagyon jó, szinte mindent megeszek, erőnlétem jó. Az orvosoktól azt a tájékoztatást kaptam, hogy a daganat jelentősen zsugorodott és a korábbi májbetegségem sem észlelhető. **Jelenleg jó fizikai állapotban teljes értékű emberként élek.** Ha lehetőségem van rá, egész nap friss levegőn vagyok. Kérem, használják az általam elküldött anyagot (melléklet 24 kórházi, klinikai és laboratóriumi lelet) a további kutatásaiknál, a magam és betegársaim érdekében.

H. Károlyné, 1943*Diagnózis: Melanoma, máj, lép, agyáttétek*

*Katalin leánya írja 2000. január 31-én Nagy K.-ról: „Édesanyám (1999 júliusa óta fogyasztja a CoD™-teát) kezdte összeszedni magát, az eredményei biztatóan alakultak. Tényleg jól viselte a sugárkezelést és az azt követő kemoterápiát. A haja sem hullott ki teljesen, pedig teljes koponyabesugárzást kapott. Jelentősen nem fogyott. Tudatzavara nagymértékben rendeződött és beszédképessége is jelentősen javult. Jobb keze és lába szinte a teljes bénultságból éledt újjá.*

*Korábban említettem, hogy már a tea (CoD™-tea) fogyasztásának második hetében a tapintható nyirokcsomók kisebbedtek, s egy hónap után teljesen eltűntek. Az első kemoterápia során az édesanyám bal lába teljesen ödémás lett. Másfél hónap után a lába teljesen leapadt, hála az Ön teájának. **A vérkép minden fontos eleme a normális érték közé került.***

Szeretném Önnek megköszönni azt a segítséget, amellyel Ön is hozzájárult ahhoz, hogy édesanyám nem ismerte meg azt a kínt, gyötrelmet, ami a betegségével jár. **Semmilyen fájdalomcsillapítóra nem volt szüksége. Meggyőződésünk, hogy ha nem lett volna az Ön teája és az Isorel (osztrák fagyöngy injekció), akkor édesanyám is hasonló módon járt volna, mint a többi beteg.**

Kutatásaihoz kívánunk sok sikert, kitartást és jó egészséget!”

### H. Károlyné

*Diagnózis: Melanóma*

„A CoD™-teát hét hónapja fogyasztom, 3 galambtojás nagyságú daganatomból 1 teljesen eltűnt, 2 borsó nagyságúra zsugorodott!”

### H. Pál, 1950

*Diagnózis: Csontrák*

1996. június 28-án írja: „Tisztelt Doktor úr!

Az öcsém 1950-ben született, 1994 augusztusában csontdaganatot diagnosztizáltak, majd citosztatikus és radiológiai kezelést kapott. 1996 februárjában az orvosa (Dr. M. Mária – K. kórház) közölte, hogy az orvostudomány nem tud segíteni. Az öcsém hazajött meghalni.

1996 áprilisa óta issza a teát a diétát betartva. **Közérzete fokozatosan javul, arcszíne, bőrszíne egészségesebbnek tűnik, fájdalmai csökkennek, kedélyállapota javul.** Szakszerű és önzetlen segítségüket szeretnénk őszintén megköszönni.

### H. Z. nő, 1926

*Diagnózis: Hasnyálmirigy-rák, nyirokcsomó- és májgáttér*

1994. november 1.

Étvágyam egyre jobb, amióta **öt hónappal** ezelőtt megkezdtem a CoD™-teát **5 kg-ot híztam.**

A menyem írja 1995. április 15-én:

„Örömmel tudathatom (lásd kórházi lelet), hogy anyósomnál **az áttétek eltűntek**, mi végtelenül hálásak vagyunk a teáért, mert ez a tea a **szervezetét nagyon felerősítette.** Kiváló étvágya van, karácsony óta nem fogyott, hanem 1 kg-ot hízott. Görcsei ritkán vannak, **bélsár és vizelet mindig problémamentes, normál.** Vizelethajtókra, gyógyszerre nincs szüksége, sokat mozog, munkaereje jó, és élvezi a kirándulásokat.”

Kórházi lelet 1995. április 14, Budapest, Nyár u. 103.:

Dr. T. Sándor oszt. vezető főorvos leletéből:

Progresszióra utaló tüneteket nem észleltünk. Nem lázas, súlyvesztés megállt, nyirokcsomó nem tapintható. Vércépe és laboreredményei normalizálódtak.

Hasi UH-vizsgálat:

A máj bal lebenyének 4. szegmentumában a korábban jelzett képlet nem látható, áttétet jelenleg nem tudunk kimutatni.

### J. Andrásné, 1948

*Diagnózis: Mellrák*

1995 márciusában írja:

„...Január óta iszom a teát, tapasztalataim igen jók. Amióta a teát iszom, **közérzetem sokkal jobb, fájdalomcsökkenést**



is érzek... Jóval könnyebb lett számomra az élet... Hiszek a teában, hiszen 2 hónap alatt nekem is jót tett. **A leletem is nagyon jó, ezt körzeti orvosom is megerősítette...**“

### J.-né B. Ildikó

*Diagnózis: Mellrák, tüdőáttétek*

2001 április 25-én írja:

„...Február elején kezdtem a CoD™-teát fogyasztani. A mai napon arról számolhatok be, hogy **testsúlyom gyarapodott, fájdalmaim megszűntek, általános és kedélyállapotom sokkal jobb. Számos apró daganat eltűnt, a legnagyobb 7 mm. Mellkasi röntgenfelvétel negatív. A 2001. 3. 28-án végzett CT-vizsgálat jelentős regressziót igazolt! Hasi CT-vizsgálat negatív! Tumormarker jó!...**“

### J. G. fiú, 1985

*Diagnózis: Kisagyi daganat, csontáttétek*

1995. február 23. édesanyja írja:

„Gyermekemnek olyan fájdalmai voltak, hogy sírva ment a WC-re. Étvágya nem volt, egész nap rosszkedvű volt, aludni nem tudott. Egy hónapja issza a teát és **általános állapota nagyszerűen javult, vidáman megy sétálni, megint van étvágya, újra tud aludni, és nincsenek többé fájdalmai.**“  
Egész családuknak köszöni Önneke a segítségét.

### J. G., nő, 1950

*Diagnózis: Mellrák, csontáttétek*

„Súlyos rákbeteg vagyok, diagnózisom mellből kiinduló,

multiplex csontmetasztázis. Idén márciusban 3. hónapja, hogy iszom az Ön által felfedezett CoD™-gyógyteát, amelynek alkalmazása óta **állapotom javult, fájdalmaim erőteljesen csökkentek, testsúlyom gyarapodott.**“

### K. Elisabeth, 1934, Bécs, Ausztria

*Diagnózis: Mellrák, multiple tüdőáttétek, kachexia, anaemia*

Életelvárás: 4–5 hét

1998 decemberében kezdte el terminális (előrehaladott Stadium IV. állapotban!) a CoD™-teát fogyasztani, miután orvosai állapotát igen súlyosnak, terápiareszisztensnek (MDR!) ítélték meg. 1999 májusában személyes találkozás alkalmával jó közérzetről, **a daganatok stabilizálódásáról és a laborleletek javulásáról számolt be.**

1999. augusztus 10-én írja:

1999. augusztus 4-én megint havi rutinvizsgálaton voltam prof. C. Z.-nél a Privatklinikán, 1090 Bécs, Pelikan utca. Júniusban volt az utolsó röntgenvizsgálatom, tehát 2 hónap telt el azóta a mostani röntgenvizsgálathoz.

**A csodálatos pozitív eredményt a röntgenleleten láthatja, melyet mellékelek.**

Prof. C. Z. (világhírű bécsi onkológus – a szerző megjegyzése) mondta nekem: „Maga nem is tudja, milyen jól van. **Tüdőáttétei június óta 20%-al zsugorodtak és kisebbek lettek ...én ezt egy csodának nevezem.**“

Professzor Dávid úr, **van ennél szebb a világon?**

P.S.: 1998 karácsony óta egyetlen napot sem hagytam ki, ittam a CoD™-teát.

**Vérleleteim, tumormarker-eredményeim szintén jobbak lettek!**

Leletek mellékelve.

**Röntgenlelet:** Bécs, 1999. 8. 4.

Elisabeth K., 34. 2. 12

*Thorax-kontroll:*

„Összehasonlítva az előző vizsgálattal (99. 6. 9) változás átlapítható meg, a nagy blastomáryék, balra parahilär, kiterjedésében 20%-kal kisebb lett és ma 3,5 cm átmérőjű. A felső és középső lebenyekben található kisméretű árnyékok is egyértelműen kisebbek, mint előzőleg.”

Prim. univ. prof. dr. H. Cz., dr. E. K., prof. dr. C. H.

Facharzt f. Radiologie: 1090 Bécs, Pelikan utca 15.

**Labor Margareten**, 1050 Bécs, Stolberg utca 44.

1999. 7. 29. **Vérkép:** nincs kóros elváltozás

**Tumormarker:**

CEA . . . . .2.7 ng/ml . . . . .norm <5

CA 15–3 . . .28.2 U/ml . . . . .norm <31.1

2001. március 5-én férje telefonon örömtől sírva mondja:

„...a tegnapi tüdővizsgálat a bécsi ált. kórház (AKH) röntgenosztályán az összes tüdőáttét eltűnését igazolta. Feleségem általános és kedélyállapota kiváló.” Elisabeth K. legújabb festményeiből 2003 júniusában a legjobb egészségnek örvendő óriási kiállítást rendezett a bécsi repülőtéren. 2005 decemberében kiváló egészségi és kedélyállapotban találkoztunk a hegyeshalmi *Paprika Csárdában*.

**K. Ferenc, 1946**

*Diagnózis:* **Tüdőrák**

1996 júliusában írja:

„...Már több mint 2 éve használom az Önök teáját és diétakúráját. **Égészségi állapotom azóta javul...**”

**K. I. , nő, 1938**

*Diagnózis:* **Mellrák, csontáttétek**

1994. szeptember

„Három és fél hónapja iszom a teát, azóta majd mindig hőemelkedésem van. A lépemnél éreztem, hogy feszült, kissé kidudorodott. A tea ivása óta nagymértékben megjavult az étvágyam, nincs hányingerem és a jobb oldali bordám alatt érzett fájdalom megszűnt.”

**K. Imre, 1948**

*Diagnózis:* **Vastagbélrák, májáttétek**

2000. március 15-én írja: „2000. január 20. óta fogyasztom a CoD™-teát. A közérzetem és erőnlétem jó, étvágyam, székletem rendben van. **Kb. 7 kg-ot felszedtem a testsúlyomra.** A tea nagyon finom, kellemes üdítőital. **Ultrahangos vizsgálaton március 6-án voltam, ami azt mutatta, hogy a májban lévő daganatok nem terjednek tovább.** Nagyon köszönöm Doktor úrnak és munkatársainak ezt az óriási lehetőséget, hogy hozzásegítik a betegeket a gyógyuláshoz. Éltesse az Isten Önöket nagyon sokáig és nagyon jó egészségben!”

K. Imréné, 1935

Diagnózis: Mellrák

1996 áprilisában írja:

„...A CoD™-rendszer jó hatással van erőnlétemre, közérzetemre és rendszeres életvitelre. Reggelente pihenten ébredek, a feladatok elvégzése örömet okoz...”

K. Izabella, kislány, 1984

Diagnózis: Lymphoma non Hodgkin

Anyja írja 1996 okt. 7-én:

„...A kislányom másfél hónapja issza a teát, amit Önnek köszönhetek. A legutolsó kontrollvizsgálat (96. 9. 24.) is teljesen negatív eredménnyel végződött. A kislány az utóbbi két hónap alatt hízott 2 kg-ot és nőtt 2 cm-t. Fizikálisan jól van, jó étvágyú. Hangulata változó. Nagyon bízom a gyermekem gyógyulásában...”

1998. szeptember 15-én írja:

„...Hálatelt szívvel tájékoztatom arról, hogy a kislányomnak, Izabellának augusztus végén teljesen negatív volt a vizsgálati eredménye.”

2006. júliusában:

K. Izabella telefonált a lébényi központba: „Én most 22 éves, makkegészséges vagyok, de segítségükre lenne szükségem egy családtagom betegségéhez.”

K. J., nő, 1946

Diagnózis: Mellrák, nyirokcsomóáttétek

1994. szeptember 22-én férje írja Nagykanizsáról:

„A tea fogyasztása óta, illetve az eltelt három hét alatt az étvágya igen jó lett, testsúlyfogyása megszűnt, normális lelkiállapota helyreállt. A régi műtéti sebhely gyulladása csökkent, a seb körüli dagadt rész is apadt.”

1994 decemberében írja újra férje:

„Általános közérzete jó, étvágya kitűnő, egy hónap alatt 5 kg-ot hízott. A korábban gyulladt műtéti hege javult, a gyulladás csökkent, a hát- és mellkasrészben lévő nagyobb nyirokcsomók növekedése megállt.”

K. J., nő, 1942

Diagnózis: Tüdőrák

1995. április 18-án:

„Mindenképpen készültem köszönőlevelet írni Önnek, mert 1995. január 18-án Budapesten két hónapos teafogyasztás után csináltatott röntgenvizsgálat negatív eredményt mutatott. A fitoterápiás kezelés egybeesett kobaltkezeléssel és sokat foglalkoztatta az orvosokat az elért kitűnő eredmény mind Péccsett, mind Szekszárdon.”

K. Józsefné, 1945

Diagnózis: Mellrák

1996 márciusában írja:

„...Először is köszönetet szeretnék mondani azért, hogy bekerülhettem a CoD™-rendszerbe.

1995. december 1. óta iszom rendszeresen a gyógyteákat. Betegségem váratlanul ért, mivel soha nem voltam beteg. Műtét után az orvosok félrevezettek, nem mondták meg a pontos diagnózist. Szinte **a depresszió határán álltam.**

**Amióta a teákat iszom, kontrolleredményeim jók, kezdem érezni, hogy nem szabad magam feladni. Nagyon nehéz idő volt, de most már kezdem teljesen elfelejteni a betegséget, újból tervezem a jövőmet, mint régen. Vidám, jókedvű egyéniség vagyok. Úgy érzem, megint a régi vagyok. Ezt a CoD™-teának köszönhetem. Amióta iszom a teákat és diétázom, egy biztonsági alapot érzek. Az életem újból kiegyensúlyozott, erőnlétem jó...**

1996 márciusában írja:

„...Nagy örömmel közölhetem Önnek, hogy jól érzem magam, lelkileg talán a régi vagyok. Jó az étvágyam, az alvásom, az erőnlétem.

**Felszabadultnak, nyugodtnak érzem magam, ehhez hozzásegített a CoD™-rendszer...**”

### K. Józsefné, 1942

Diagnózis: **Tüdőrák**

1996 januárjában férje írja:

„...Feleségem hisz a tea gyógyító hatásában és használ neki... **Az infúzió utóhatása, mellékhatása könnyebben viselhető folyamatos teafogyasztás mellett...**”

### K. Józsefné, 1948

Diagnózis: **Mellrák, csontáttétek**

A beteg a CoD™-teát 1 éven át fogyasztotta. (1995 január – 1996 január)

1996. január 19-én a megyei kórház izotópdiaosztikai laboratóriuma írja: „...az előző felvétel készült: 1995. január 10. Az előző vizsgálattal összehasonlítva **progresszió nem látható.** Vélemény: **Metastasis ossium nem bizonyítható.**

(Dr. Fehér) Jól van. **Vérképe rendben, p53 negatív, MDR pozitív. Onkológiai gondozóban csontscintigráfia, mellkasrtg., hasi UH, mammográfia negatív volt.** (Dr. Hafner)

**Tumormarkerértékei lényegesen csökkentek:**

1995. 1. 9–1996. 1. 20.

CEA . . . . .1.37 ng/ml . . . . .1.3 ng/ml

CA 15–3 . . . . .18.9 U/ml . . . . .6.2 U/ml

CA 125 . . . . .15.9 U/ml . . . . .3.1 U/ml

### K. Károlyné, 1925

Diagnózis: **Tüdő- és mellrák**

Leánya írja 1995 januárjában:

„...Úgy veszem észre, **a tea használt** édesanyámnak. **A kórházban már régen meghalt volna,** ezért hazahoztuk, mert nem volt értelme.

Én úgy látom, hogy értelme volt hazahoznom, **jobb a közérzete, 4 cm-t apadt a bal lába is. Sokkal jobb az étvágya és a közérzete is!...**”

**K. Péter, 1976****Diagnózis: Agydaganat**

1997. szeptember 15-én kezdte el inni a CoD™-teát. 1998 február 1-jén az IMC-vizsgálóintézet MRI-leletében dr. K. Marianna orvosnő írja: **„A hidban észlelt elváltozás kiterjedése és jellege nem változott. A statusban érdemi változás nem következett be.”**

**K. Sándorné, 1943****Diagnózis: Vastagbélrák**

1995 decemberében írja:

„...Nem is tetszik tudni, milyen jó nekem. Amióta iszom a teákat, **sokkal nyugodtabb vagyok, van egy jó érzésem, a biztonságérzet!** Érzem, hogy a teák megvédenek mindentől... Amióta iszom a teát, nem gondolok a problémáimra (férjem halála, 8 műtetem volt, kivették a méhemet, itt maradtam 2 iskolás gyerekkel stb.), meg sem említem!... Örömmel iszom a teákat!...”

1996 márciusában írja:

„... **Hálásan köszönöm, hogy ingyen ihatom a teákat.** A Doktor úrnak köszönhetem, hogy jól érzem magam. **Olyan jó érzés tudni, hogy a teák megvédenek minden bajtól.** Elmúlt a félelmem, nyugodtabb lettem. Hálás köszönettel...”

**L. Ida, 1958****Diagnózis: SLE**

1995 júniusában írja:

„...Amióta a teákat iszom, egészségi állapotom nagyság-

**rendeket javult!**... Hála az Ön teájának, ezerszer jobban vagyok. Egyértelmű, hogy a gyógyulási folyamat beindult... **Idén még az allergiás tüneteim sem jöttek ki!...**”

**Prof. dr. I. A., férfi, 1940****Diagnózis: Vastagbélrák, 22 db májástt**

(Npl. malign. colon sigmoideum)

**Kórszövegtan:** Adenocarcinoma coli grade III. pT3 N1–2/9 M1 (22 metastasis hepatis) Polypus adenomatosus tubularis subtypus  
**Epikrisis:** véres széklet, Karnofsky: 90%, ECOG: 0, EORTC: 0  
**Colonoskopia:** Lumen-beszűkítő folyamat, később operáció  
**Staging:** számos áttét a májban (22)

**Thorax:** Rtg. negatív

A feleség, prof. dr. L. J. levele 2003. október 10-én:

Mélyen tisztelt Professzor úr!

Első szavaim, tisztelt Professzor úr, a határtalan hála szavai.

Néhány héttel ezelőtt, végtelen kétségbeesésemben hívtam Önt fel a CoD Rák Információs Központ Alapítványánál.

A beszélgetés után elkezdtek összes javaslatait nagyon pontosan betartani.

(Prof. dr. Dávid Tamás és TCM dr. Li Qin: *„SEGÍTSÉG RÁK esetén”*, 8. kiadás)

Még egyszer beszéltem Önnel telefonon, mert azt hittük, férjemnek Hepatitis C fertőzése van. Ez azonban egy téves diagnózis volt.

**Négy hónappal a CoD™-Teakúra és Célzott Táplálkozási Rendszer elkezdése után a számtalan (22) áttét a férjem má-**

jában majdnem láthatatlanná váltak. Férjem közben dolgozott és súlya is gyarapodott. A radiologus véleménye szerint ha nem tudta volna az áttétek lokalizációját, a mai állapotot negatívnak ítélte volna meg. (CT és leletek mellékelve!). Mint korábban írtam, én mindig hittem – az Ön által kidolgozott – biológiai, immunológiai rákterápiában. Ha a férjem immunrendszerét nem erősítettem volna meg, már rég elvesztettük volna.

Még egyszer szívből köszöm nagyszerű segítségét!  
Prof. dr. L. Judit, Dél-Magyarország

### L. Károly, 1927

*Diagnózis: Veserák, TBC*

*Leánya írja 1996 januárjában:*

„...Kb. 1 hónapos tea-fogyasztás után édesapám állapota láthatóan javult, sokat sétál, beszélget, érdeklődő, mindent összevetve **a javulás egyértelmű...**”

*1996 márciusában írja:*

„...Tisztelettel közlöm Önökkel, hogy amióta iszom rendszeresen a teákat, a lázam teljesen megszűnt. **A közérzetem is fokozatosan javul, 2 kg-ot felszedtem...** Köszönöm segítőkészségüket!

### L. Miklós

*Diagnózis: Lymphoma non Hodgkin*

„1998 januárjában mint reménytelen, feladott beteget bocsátottak el a kórházból, akkor kezdtem el fogyasztani a CoD™-teát.

Ma, 1999. június 14-én egészséges vagyok az orvosok szerint, utolsó négy computertomográfiám negatív volt, napon-ta egy órát teniszezem, kiválóan érzem magam.”

### L. Zsuzsa, 1969

*Diagnózis: Lymphoma non Hodgkin, Stádium IV.*

*2005. április: A nyirokcsomók főleg a mellkasban rohamosan nőttek.*

A kemoterápia előtt az Onkológiai Intézet orvosai 5% túlélési esélyt adtak. **A kemoterápia után a fél tüdeje leállt.**

**Életveszélyes állapotban kezdte el a CoD™-rendszert. Általános állapota rohamosan javult. 8 hónap múlva a debreceni PET/CT vizsgálat TELJES RÁKSEJTMENESSÉGET igazolt.**

*2006. március: Tünetmentes, kedélyes, mozgás- és munkaképessége kiváló.*

### M. B., nő, 1936

*Diagnózis: Inoperábilis petefészekrák, tüdő- és mellhártyaáttétekkel*

*Lánya 1995. február 27-én írja:*

„Édesanyám betegsége 1994 augusztusában derült ki, amikor is megoperálták, de a daganatot eltávolítani nem lehetett. Szeptembertől kemoterápiás kezeléseket részesül, amely mellett 1995 januárban kezdte el a CoD™-tea fogyasztását. E hét végén végzett 6. kemoterápiás kezelés alkalmával, **a kezelőorvos megállapítása szerint állapota – a korábbiakhoz képest – ugrásszerűen javult, ezért esetlegesen egy újabb műtét is szóba jöhet. Testsúlya növekedett.**”

M. J., férfi, 1950

Diagnózis: Nyelvrák, nyaki áttétek

1995. április 21-én írja: „2 hónapja iszom a teát, az első két hét után lázam és rosszuléteim megszűntek, közérzetem jobb.”

M. J., férfi, 1936

Diagnózis: Gégerák

1994. január 20-án írja:

„8 nap óta fogyasztom a teát és szigorúan betartom a diétáját. **Álmatlanságom teljesen megszűnt, naponta 8–9 óráig alszom problémák nélkül.** Közérzetem nagyon jó, lelki állapotom napról napra jobb. **Nyirokcsomóim majdnem normálisra leaptak.**”

1995. május 7-én:

„Gyulladásos csomók 80%-os nyugalomban. Bél- és emésztési zavaraim megszűntek! Nyugtató és altató szükségtelen, kitűnő az alvásom.

Minden fájdalmam megszűnt, általában a daganatok kb. felére csökkentek, egy sem növekedett, néhány pedig eltűnt.

Orvosi vélemény: egyelőre nem kell kezelni a spontán javulás miatt. Közérzetem kifogástalan, alkotóképes vagyok. Addig is szorgalmasan fogyasztom a teát és bízom a csodálatos javulás folytatódásában.”

M. K. József, 1936

Diagnózis: Lymphoma non Hodgkin

1995 decemberében írja:

„...Ismét örömmel írok Önnek, **egészségi állapotom töret-**

len. Legutóbbi kontrollvizsgálati eredményeim kitűnőek!

A májám egy évvel ezelőtt 4 cm-rel volt nagyobb – ma csak 1 cm-rel!... **A stabilizálódásnak egy megnyugtató folyamata zajlik le nálam.** Hálás köszönetem mellett fogadja jókívánságaimat az új esztendőre....”

1996 januárjában írja:

„...Az állapotom jó, munkakedvem is kielégítő. '95 őszétől egy nagyon szép ecsetrajzsorozatot készítettem tíz év után, ismét sikerrel. Az állapotom teljesen stabilizálódott, panaszaim nincsenek, nyugodtan nézek a jövőbe! Igyekszem betegtársaim lelkierejét erősíteni, és ügyünket előremozdítani. Köszönöm önzetlen támogatását, töretlen hittel bízom a jövőbeni segítségében is....”

1996 márciusában írja:

„...Február 20-án volt **újabb kórházi kontrollom. Ismét örömteli eredményekről számolhatok be. Panasz- és tünetmentes vagyok. Jól vagyok, dolgozom. Szívélyes üdvözléssel...**”

M. László, 1944

Diagnózis: Tüdőrák, csontáttétek

Felesége írja 1999. december 28-án:

„Férjem 1999. november 8. óta rendszeresen **fogyasztja a teakeveréket, hatásának köszönhetően a 3. kemoterápia megkezdése előtt a férjem vérképe tökéletes volt és nem szorult Neupogén injekcióra.** Férjem most esett át a 3. kemoterápiás kezelésen, amely nagyon megviselte. Közös elhatározásunk, hogy több kezelésen nem veszünk részt. **Nem**

hiszem, hogy egy mérgekkel teljesen tönkretett szervezetnek maradna elég ereje védekezni a kóros sejtek ellen. Az Önök teakeveréke adott nekünk erőt ahhoz, hogy ezt az elhatározásunkat megtegyük. Előre is köszönöm segítségét és köszönöm ezt a teakeveréket, melyet olyan sok ember gyógyulásának érdekében megteremtett.”

### M. M. Ágnes, 1941

*Diagnózis: Vese- és tüdőrák*

*1995 végén írja:*

„...A teák hatása a kedélyállapotom javulásában, kitűnő közérzetben nyilvánult meg. Azonkívül visszanyertem korábbi egészségesebb színemet. Az étvágyam jobb lett, sőt a műtétet követően 3 kg-ot híztam!...”

### M. Péterné

*Diagnózis: Tüdőrák, áttétek a mellékvesékben és a májban*  
*2001. május 5-én írja: „...Nagyon előrehaladott áttétes beteg vagyok, illetve csak voltam. Ugyanis két hete iszom a teát, semmi más gyógyszert nem szedek és a laboratóriumi, a CT-leletek egyértelműen bizonyítják, hogy megállt a daganatos folyamat, zsugorodnak a daganataim. Januárban minden orvos lemondott rólam, két hetet adtak. A tea és a vitaminok hatására, a tüdő-, a mellékvese-daganatok 2 cm-t csökkentek. A májdaganatom eltűnt. Nem volt hangom, nem tudtam beszélni, a teaivás alatt teljesen visszajött a hangom! 6 kg-ot híztam. Az orvosaim csak csodálkoznak, nem hiszik, de a tények bizonyítanak...”*

### M. Rozália, 1917

*Diagnózis: Csontrák*

*1995 szeptemberében írja:*

„...Amióta a teát iszom, napról napra erősebbnek érzem magam. A fájdalomcsillapítók számát is redukáltam... Aludni is jól tudok...”

*Szíves segítségüket hálásan köszönöm....”*

*1996 februárjában írja:*

„...Először is hálásan köszönöm a csodateát, amelyet naponta 3× kellő áhítattal fogyasztok s érzem, hogy segít...”

*1996 áprilisában írja:*

„...Táplálkozásomban iparkodom betartani az előírtakat, főleg a tiltott dolgokat kerülöm. Önöknek köszönhetem és a gyógyteának, hogy nem érzek fájdalmat úgy, mint régen, pedig a fájdalomcsillapítót is mérsékeltem már. Ha sikerül megtennem, amire képes vagyok, azt a teák hatásának köszönhetem, amiért nem tudok elég hálás lenni...”

*1996 májusában írja:*

„...Hálásan köszönöm eddigi önzetlen, számomra nagyon eredményes és hosszú segítségét. Ezt az állapotot soha nem értem volna el a csodálatos CoD™-tea nélkül!...”

*1998 júliusában írja:*

„...A CoD™-teának köszönhetem, hogy 82. életévemben, rokkant létemre tudok egész nap elfoglalt családomnak segíteni...”

*1999. január 27-én telefonon:*

„...kiváló általános állapotáról...” számol be.

*1999. február 3-án írja:*

„November 15-én volt öt éve, hogy a bal lábszáromon



recidiv, malignus fibr. histiocytoma miatt combamputációt kellett végezni. Nagyon mélyen megrendített az eset. Búskomor lettem, 20 kg-ot fogytam. De a jó Isten megsegített. Nemsokára a műtét után megismertem a CoD™-teát és fogyasztottam. **Ahogy a teát inni kezdtem, fokozatosan erősebb lettem s reménykedőbb. A fájdalmak egyre kisebbek lettek és ritkábbak.** Eleinte csak keresztretjvényt fejtettem, később már kötöttem, horgoltam, hímeztem. **A csodás tea sokat segített. Ahogy erősebb és reménykedőbb lett életem, egyre többet vállaltam, hogy segítek a családban.** Naponta megfőzöm az ebédet, rendet teszek a konyhában. **Végzem azokat a tornagyakorlatokat, amiket a házi orvosom előírt, járok a műlábbal.**

A Professzor úr könyvét, az *Őserdők patikáját* olvasva még jobban érzem, hogy nagy hálával tartozom Önnek és mindazoknak, akik áldásos munkájukkal önmagukat nem kímélve, felsőbbrendű tudásukkal előállították az életmentő teát. Nagyon köszönöm.

Csodálatos, életmentő kutatómunkájához sok erőt, jó egészséget kívánok!”

**2003. február 5-én még mindig dolgozik otthon és fájdalommentesen, boldogan él!**

#### M. Zs. nő, 1966

**Diagnózis:** Előrehaladott petefészekrák Carcinosis peritonei, stádium IV., Meningioma sin. rec. 7×8 cm, Exophthalmus sin  
**Várható élettartam:** legfeljebb 2–3 hónap (az orvosok kifejezett véleménye – Boston, Zürich, München)

**2002. március 5-én kezdte el a CoD™-rendszert.**  
**2002 novemberében a petefészekrák és áttétei (Carcinosis peritonei Ascites), Exophthalmus sin. nem volt kimutatható! laborleletei normalizálódtak, általános állapota, kedélyállapota, munkabírása kiváló!**  
**2006 május 3: összes lelete NEGATÍV, általános állapota, kedélyállapota, munkabírása kiváló!**

#### N. Ferenc, 1938

**Diagnózis:** Tüdőrák, ökölnagyságú, nyitott, inoperabilis daganat, friss vért köhög, kachexia, anaemia, ágyban fekvő!  
**Várható élettartam:** 2 nap – legfeljebb 2 hét

2002 február: belépés a CoD™-rendszerbe.

**2003 február: „stable disease”, az orvosok szerint a daganat zsugorodott, laborleletek normalizálódtak, tumormarker enyhén magasabb, testsúly 11 kg-al gyarapodott, sétál a kertben, autót vezet, horgászik a Rába partján!**

#### N. Györgyné, 1935

**Diagnózis:** Mellrák

1996 februárjában írja:

„...A teák 1 hónapos fogyasztása után sikerült táplálkozásomnál a tiltott dolgokat maximálisan kihagyni, életmódomban változtatás nem történt, **közérzetem javult, életkedvem fokozódó. Erőnlétemet megfelelőnek tartom.** Bízom a teák jótékony hatásában, sok köszönettel...”

N. János, 1932

Diagnózis: Myeloma multipl.

1996 májusában írja:

„...Ezúttal köszönöm a Professzor úrnak a fantasztikus CoD™-teát. Meggyőződésem, hogy az általam 1995 szeptemberétől fogyasztott több mint 80 liternyi keserű-, barna-, fanyar nedvnek köszönhetem, hogy fájdalmak és elesettség nélkül jól vagyok.

A jobb karom, amit korábban csak a bal kezemmel tudtam odébb tenni, oly erőtlen volt és fájdalmas, mára munkaképes! ...1995 őszétől nem igénylem a segítséget öltözködésnél és tisztálkodásnál. 1996 tavaszán 200 km hosszú vezetés nem okozott kimerülést. Fákat metszettem és ágakat fűrészeltem, létráról is. Jólesett a munka...” Az almanagyságú daganat a jobb felkaron 8 hónap kizárólagos CoD™-tea fogyasztása után eltűnt.”

2002 decemberében panaszmentesen él és kertjében munkálkodik Izraelben.

N. Tiborné, 1951

Diagnózis: Végbélrák

1996 januárjában írja:

„...Tavaly szeptembertől kezdtem el inni az Ön által kibocsátott gyógyteát, már 1 hét után éreztem a jó hatását, amit a közérzetemben vettem észre először. November közepén CT-kontrollt készítettem, ami nagyon csúnya dolgokat írt le. November végén az Onkológiai Intézetben 20 kobaltkezelést írtak elő. A 11. alkalomnál volt egy kontrollbetekintési

vizsgálat, ami szinte hihetetlen, de negatív volt. A közérzetem is jobb lett, a fájdalmam lecsökkent a nullára, már fájdalomcsillapítót sem szedek. Mivel a Traumatológiai Intézetben műtősnő vagyok, nehéz fizikai munka előtt állok... A teát még mindig iszom, bár egy hetet kihagytam az onkológiai kezelés alatt, de újra elkezdtem, mert hiányzott a tea! Köszönöm a teát és a cseppeket...”

O. A., nő, 1947

Diagnózis: Tüdőrák

„Két hónapja issza a teát és 1994. szeptember 25-én írja: Az egyetlen lehetőség az életben maradásomhoz, gyógyulásomhoz, mivel sugárkezelést nem akartam, mert kiderült, ráksejtjeim nem is reagálnának rá. A leletekben megállapítható, hogy daganatom stabil állapotban van, sőt röntgenorvosom azt mondta, mintha kisebb lenne, mint eredetileg!

O. Eleménné, 1918

Diagnózis: Hólyagfaldaganat, bőrrák

1995 januárjában írja:

„...Egy boldog, rákból kigyógyult volt beteg írja köszönő sorait... 1994 szeptemberében a húgyhólyagon tumort állapítottak meg. A javasolt műtéthez és kemoterápiához nem járultam hozzá. Októberi kontrollvizsgálat eredménye: tumor változatlan, sőt egy babszem nagyságú új tumor növekedett. Most hozzájárultam a tumor elektromos késsel való eltávolításához. Közben eljutott hozzám a Doktor úr teájának híre, teázni kezdtem. November elsején kontrollra mentem, ami-

kor is újabb daganatot diagnosztizáltak és újabb műtétet javasoltak egy hónap múlva, amibe nem egyeztem bele... Újabb kontroll 1995. január 11-én. Eredmény csodálatos, sehol semmi tumor, vérkép csodálatos, vizelet szintén.

Gyógyult vagyok, hála a Doktor úrnak! Orvosom javaslatára még fogyasztom a teát..."

1996 januárjában írja:

„...Kitűnően érzem magam, élvezem az életet. Semmi egészségügyi problémám nincs...”

1996 márciusában írja:

„...Pompásan érzem magam, májusban megyek kontrollra, biztos vagyok benne, az is pompás lesz!...”

### Dr. Ó. B.

**Diagnózis: Torokrák (karcinoma planocellulare T3)**

2006. május 16-án a Kossuth/Petőfi rádióban mondta:

2004-ben a nyelv alatti 3 cm-es daganatos sebből súlyos torokvérzést kaptam. Szt. István kórház gégészet: szív-, tüdő-elégtelenség miatt a daganat inoperábilis. 33 kobalt besugárzást kaptam, utána CoD™-tea és Célzott Táplálkozási Rendszer.

Nagyon sok nyers gyümölcsöt és a javasolt vitaminokat, ásványi anyagokat fogyasztottam.

Kontroll 6 hónap után: javulás, a folyamat megállt.

Most, 2006. május 12-én kontroll: a seb és a daganat eltűnt, étkezésem normális, egészséges, tumormentes lettem.

### P. Friedrich, 1951, Bécs

**Diagnózis: Hererák, agyáttétek**

1996 márciusában írja:

„...A legfontosabb kiinduló ok a teakezelés megkezdése érdekében volt az az állítás, hogy a rendszeres kemoterápia utóhatásai enyhülnek. A második kemoterápiás kezelés után annak ellenére, hogy nagyon gyenge voltam és az evésre gondolva mindig hányingert kaptam, végig tudtam aludni az éjszakát, ami azelőtt sohasem sikerült. A vérképem viszont kritikán aluli volt. A 2. és a 3. kemoterápiás kezelés végére már sikerült könnyebb tornagyakorlatokat végezni... – kisebb vérkeringési zavarok, de a délelőtt folyamán láthatóan javult az állapotom. Most, a második hét elteltével ismét kezdek tornázni, testileg és lelkileg jól érzem magam, és remélem, a többi fázist is jól fogom áthidalni. Egész idő alatt sem az emésztéssel, sem a széklettel problémáim nem voltak. Az én szemszögemből nézve teljesen bebizonyosodott a kemoterápia mellékhatásainak redukciója a CoD™-tea fogyasztása után. Eddig szubsztanciámból nem veszítettem és a körülményekhez képest jól, majdnem optimálisan érzem magam.

A vérképek alapján látható, hogy a teakezelés teljes mértékben eredményes volt. A CEA-tumormarker-értékeim 254-ről 4,12-re mentek vissza...”

**P. Gyöngyi, 1941****Diagnózis: Vulvadaganat**

Lánya írja 1995 márciusában:

„...Édesanyám nevében írok, hogy megköszönjem azt, hogy a Doktor Úr rendelkezésünkre bocsátotta az általa felfedezett gyógyteát.

**1994 november óta issza a teát és már decemberben javult az állapota**, többnyire jó hangulatban tölti napjait és ehhez bizonyára a tea hatása is hozzájárult... Nagyon köszönöm eddigi segítségét...”

**P. J., nő****Diagnózis: Vulvadaganat**

1995. március 23.

„Azért írok, hogy megköszönjem az Ön által felfedezett gyógyteát. Az ízét egy kicsit meg kellett szoknom, de most már rendszeresen iszom.

**Múlt év decemberétől állapotom csak javult**, jó hangulatban töltöm napjaim.”

**R. I., férfi****Diagnózis: Veserák, tüdőáttétek**

1994 december gyermeke írja: Apukám 94 nyarán megbetegedett... Örömmel hallottuk, hogy megjelent Dávid professzor úr teája. Bizakodva kezdtük meg 1995 januárjában a gyógytea fogyasztását. Jelenleg a harmadik adagot issza, **a nemrég készült röntgenfelvételen a foltok a jobb oldali tüdőlebenyről kezdenek visszahúzódni.**

**R. István, 1931****Diagnózis: Veserák**

1995 nyarán írja:

„...Ez év januárjában kezdtem el a CoD™-tea fogyasztását. Azóta **állapotom jelentősen javult.**

**Közérzetem jó, visszahíztam eredeti súlyomra.** Mivel más gyógykezelést nem kaptam, számomra nagyon fontos a tea újbóli fogyasztása.... Hálás köszönet a Doktor úrnak!...”

1996 januárjában írja:

„...**Közérzetem jó, tartom a súlyomat már egy éve, amióta a teát iszom.** Először nehézkes volt a tea fogyasztást betartanom, de lassan hozzászoktam a kíméletesebb életmódhoz. Ezúton is szeretném megköszönni, hogy hozzájuthatok a gyógyteákhoz...”

**R. J., férfi****Diagnózis: Myeloma multiplex**

1995. január 9.

„Az elsők között voltam a gyógyteafogyasztásban. Az állapotom javult, **híztam 3 kg-ot és a járásom is sokat javult.**”

**R. F. M., nő, 1958****Diagnózis: Leiomyosarkoma, multiple melanoma stádium IV.**  
2000 március: kezdés a CoD™-rendszerrel.

**2000 novemberében daganatos elváltozás nem volt kimutatható. 2006 májusában tünetmentesen él, kiváló egészségi és kedélyállapotban, és nagy sikerrel dolgozik mint egy vállalat elnöke és ügyvezető igazgatója.**

S. J., nő, 1952

Diagnózis: Mellrák, nyirokcsomóáttét, mellhártyarák, tüdőáttét  
1995 márciusban írja:

„Egy hónapja fogyasztom az Öntől kapott teát, amely nagy változást hozott az életemben. Öt éve vagyok rákbeteg.

Az utóbbi időben annyira megromlott az állapotom, hogy kilátástalanná vált a helyzetem. Ekkor kezdtem el fogyasztani az Ön teáját. **A kedélyállapotom javult, a fájdalmaim csökkentek, kezdett visszatérni reményem a gyógyuláshoz. Úgy érzem, hogy a tea fogyasztása a továbbiakban nélkülözhetetlen az életemben.**”

S. Józsefné, 1942.

Diagnózis: Mell- és tüdőrák

1995 márciusában írja:

„...Egy hónapja fogyasztom az Öntől kapott teát, amely nagy változást hozott az életemben. 5 éve vagyok rákbeteg. Az utóbbi időben annyira megromlott az állapotom, hogy teljesen kilátástalanná vált a helyzetem. Ekkor kezdtem el fogyasztani az Ön teáját. **A kedélyállapotom javult a fájdalmaim csökkentek, kezdett visszatérni reményem a gyógyuláshoz. Úgy érzem, hogy a teák fogyasztása a továbbiakban nélkülözhetetlen az életemben... Köszönöm Önnek azt a lehetőséget, hogy a gyógynövényteát fogyaszthatom...**”

S. Ernő, 1948

Diagnózis: Bélrák

1995 novemberében írja:

„...Szeretném megköszönni az Ön által küldött teát, amit nagy lelkesedéssel fogyasztok.

**Amióta iszom a teát, állapotom és étvágyam is javult, súlyom is gyarapodik...**

**Bízom a további gyógyulásban, remélem, továbbra is megkapom kedvezményesen a teát...**”

S. Lajosné, 1925

Diagnózis: Tüdőrák

1996 áprilisában írja:

„Amikor megtudtam, hogy rákbetegségem van, felkészültem a halálra. Hála Istennek sikerült hozzájutnom a CoD™-tea-keverékekhez. **A számomra életet jelentő teát nap mint nap iszom. Tudom és meg vagyok győződve: azt, hogy még élek, Önöknek és a teának köszönhetem. Azóta eltelt másfél év és még mindig élek, sőt közérzetem nap nap után jobb és több lett, pedig az ágyból sem tudtam felkelni.** A kórházból úgy engedtek ki, hogy úgyis csak hetek vannak hátra. Most már főzök, mosok, takarítok. Utolsó orvosi kontrollon **a professzor tágra nyílt szemmel nézett rám, csodálkozott, hogy még élek és ilyen jól nézek ki. A betegség alatt lefogyott kilókat is sikerült visszasednem. Még egyszer hála és köszönet...**”

S. János, 1932Diagnózis: **Tüdőrák**

1996 januárjában fia írja:

„...A beteg **kielégítő állapotban van**. Másfél éve issza a teát, **közérzete és étvágya jó...**”

1996 februárjában írja:

„...Három hete hozott teakeveréket utólag is köszönöm. **Egészségi állapotom azóta is változatlan, stagnál. Étvágyam jó, testsúlyom nem változott. Januári véredményem kifogástalan volt**, melyet minden valószínűség szerint a teának köszönhetek....”S. K., nő, 1946Diagnózis: **Petefészekrák, mellrák**

1994 január óta issza a CoD™-teát. 1995. március 30-án írja:

„Örömmel mondhatom, a közérzetem jelen pillanatban **kielégítő**, fájdalmaim nincsenek. (Petz Aladár Kórház, Győr)

Tumormarker értékek:

CEA .....3.5 (norm)

CA 19-9 .....5.3 (norm)

S. Tamásné, 1942Diagnózis: **Melanoma**

1996 februárjában írja:

„...1995 márciusától vagyok a CoD™-teák rendszeres fogyasztója. Amint azt már korábban is tudattam Önnek, **a teák fogyasztása igen jó hatással van a melanomám megfékezésére...** Kijelenthetem, hogy **közérzetem jónak mondható és a leg-**utolsó kórházi kontroll szerint állapotrosszabbodás **nem észlelhető**. Szeretném ismételten megköszönni Önnek és tisztelt munkatársainak azon fáradozását, melyet a betegek gyógyulásának érdekében tesznek. Őszinte tisztelettel és hálával...”S. Lászlóné, 1939Diagnózis: **Mellrák, nyirokcsomó-, máj- és csontáttétek**

1999. november 30-án írja:

„Kb. 6 hónapja használok a CoD™-teát. Az elmúlt 3 hónapban megkaptam az utolsó 2×2 kemoterápiás kezelést, amelyek alatt **rosszullétet nem tapasztaltam. Fájdalmaim nincsenek, az erőállapotom és étvágyam jó**. A lakáson belüli háztartási munkák jelentős részét (főzés, mosogatás, mosás) el tudom végezni, és nem fáraszt el sokkal jobban a betegséget megelőző állapothoz képest.

Meggyőződésem, hogy a CoD™-tea fogyasztása nélkül ezt az állapotot nem sikerült volna elérni, ezért ismételten köszönetet szeretnék mondani érte.”

S. Lőrincné, 1950Diagnózis: **Mellrák**

1996 márciusában írja:

„...Közel egy éve szívesen fogyasztom a CoD™-teát. **Az étvágyam jó**. Igyekszem betartani az Ön által javasolt táplálkozási tanácsokat.

Biztos vagyok jótékony hatásában...”

1996 májusában írja: „...Tudatom Önökkel, hogy jól vagyok, dolgozom, fizikai és lelki állapotom kielégítő...”

S. Miklósné, 1932Diagnózis: **Gégerák**

1996 februárjában írja:

„...Érzem, hogy amióta a CoD™-gyógyteákat iszom, javulóban van a torokrákom, jól érzem magam, és jó állapotban vagyok. Kérem Önöket, számomra a teákat továbbra is szíveskedjenek rendelkezésemre bocsátani...”

S. BélaDiagnózis: **LGL, malign. lymphoma**

1996 márciusában írja:

„...Örömmel közölhetem, hogy a CoD™-rendszerű tea alkalmazása óta közérzetem nagyon sokat javult. Fájdalmaim a minimálisra csökkentek. Étvágyam visszajött és 1 hónap alatt 5 kg-ot gyarapodott a testsúlyom. Közérzetem jó, életkedvem visszajött. Megnőtt az önbizalmam, a vérképem is sokat javult. A nyirokdaganatok burjánzása is megállt. A kezelőorvosom is csodálkozik a beállt javulásomon. A gyógyulás reményében és lehetőségeimhez mérten betartom az Önök által javasolt egészséges táplálkozást és rendszeresen fogyasztom a CoD™-teákat. Semmiféle gyógyszert nem kapok és nem is szedek. Egyedül és az előbbi állapotomhoz képest sokat javultam. Szíves segítőkészségüket köszönöm...”

S. G., nő, 1931Diagnózis: **Gégerák, tüdőáttétek**

1995. február 1.: „Amióta a teát iszom (3 hónap), a fájdalomcsillapító tabletták számát drasztikusan tudtam redukálni.

Gerincemben és ízületeimben állandóan érezhető fájdalmakat a tea fogyasztása lényegesen csökkentette. Életemben már sok fájdalmat elszenvedtem, de olyan sikeres az összes problémáim ellen még egyetlen gyógyszer sem volt, mint a CoD™-tea. A borzasztó fájás a gerincemben minden módszer ellenére csak megmaradt, ezért értékelem ilyen nagyra ezt az áldott CoD™-teát.”

S. Pálné, 1948Diagnózis: **Mell- és csonttrák**

Leánya írja:

„...Édesanyám állapota azóta, amióta az Ön teakeverékét fogyasztja, folyamatosan javult. Fájdalmi lényegesen csökkentek. A kezelés hatására a haja kihullott, de már kezd újra nőni... Az infúziós kezelés során feltűnt régi rosszullétei megszűntek... Étvágya visszatért és hízott, már nem annyira fáradékony, nagyon bízom, hogy állapota tovább fog javulni...”

Sz. ImreDiagnózis: **Vastagbéltrák**

Felesége 2000. március 14-én írja:

„Fogadja hálás köszönetemet, amiért férjem számára díjmentesen megküldte a CoD™-teát. Folyó hó 9-től issza a teát és az első eredmény, hogy ma már nincs hasmenése. Kezd visszatérni az életkedve és egy kicsit javult az étvágya is.

Jelen leveletem az öröm könnyein át írom és arra kérem a jó Istent, hogy még nagyon sokáig tudja kutatómunkáját végezni a rákbetegekért!”

T. E. nő, 1965

Diagnózis: AIDS

1994. november 16-án írja:

„Három és fél hónapja iszom a CoD™-teát, súlyom három kilóval növekedett, étvágyam kiváló, fáradékonyságom eltűnt, szédülés eltűnt, nyugodt éjszakáim vannak.”

T. Erzsébet, 1973

Diagnózis: Lymphoma non Hodgkin

1999. május 11-én írja:

„...Úszni, aerobikozni járok el hetente, ill. biciklizni naponta. Ismét olyanak érzem magam, mint a betegségem előtt, vidámnak és felszabadultnak, annak ellenére, hogy 1999. május 17-én egy sugárkezelést még elkezdenek, a jövőmet tervezgetem. Előre is köszönöm türelmét és segítségét.”

2000. január 19-én írja:

Az utolsó találkozásunk óta olyan pozitív változások történtek, amelyekről úgy gondolom, minél előbb szeretne tudni.

Megszokott dolog, hogy amikor a daganatok pusztulnak, azt érzem, és ilyenkor a mellkasomban jelentkező, szúró, égő fájdalom jó érzéssel tölt el, mert tudom, azok elhalnak. Rettentő erős fájdalomra ébredtem, mely úgy egy órán át tartott. Tudtam, hogy szervezetem most egy nagy csatát vív a tumorsejtek ellen, és maga a fájdalom csak azt jelenti, hogy igenis győzni fogok.

Úgy hiszem, a tea megtette a hatását, nagyon boldog voltam és most már tudom, hogy a következő CT-eredményem teljes remissziót mutat.”

T. F. nő, 1969

Diagnózis: Mellrák, csontáttét

1995. április 2-án írja:

„Arról a jó hírről számolhatok be, hogy amióta a teát iszom, az állapotom sokat javult. Jobb a közérzetem, az étvágyam normálissá vált, a panaszaim csökkentek.”

T. Tibor, 1926

Diagnózis: Tüdőrák

1996 áprilisában írja:

„...Az utolsó röntgenfelvétel szerint (1996. április 9.) a daganatos megbetegedés stagnál, semmilyen áttét nem keletkezett, súlyomat tartom, étvágyam megfelelő...”

1996 augusztusában írja:

„...3 hónapja kezelésmentes vagyok, az ellenőrző felülvizsgálaton progresszióra mutató jeleket nem mutattak ki... Étvágyam kielégítő, testsúlyomat tartom. Remélem, ez a stabilizáció még tart az Önök nagylelkű segítségével. Hálás szívvel köszönjük...”

V. L. férfi, 1946

Diagnózis: Tüdőrák

A teát 1994. július 15. óta fogyasztja.

Csongrádi Kórház tüdőgyógyászati oszt. dr. B. István főorvos lelete 1995 márciusában: Jelen felvételnél a beteg panaszmentes. Fájdalom, köhögés, fulladás nincs, étvágya jó, vizelet, széklet rendben. Hasi UH: a hasi zsigeri szervekben metasztázisra utaló jel nem látható, adenomegalia nem észlelhető.



A mellkasi rtg.-felvételen: az előzőekhez képest regresszió észlelhető.

### V. Marcellné, 1950

**Diagnózis: Crohn-kór (krónikus fekélyes vastagbélgyulladás)**  
1999. november 30-án írja: 1999 júniusától iszom a CoD™-teát. Már 3 hét tea fogyasztás után a CoD™-tea a vérképemnél igen jó eredményt mutatott. A gastroenterológus főorvos elhagyta a gyógyszerek szedését... A tea fogyasztásától a súlyom stabilizálódott. A közérzetem is jó. Teherbíró-képességem nagyon jó. Többet tudok dolgozni anélkül, hogy elfáradnék. Igen meg vagyok elégedve a CoD™-teával. Fizikai erőnlétem is a régi, mint a betegség előtt. A tea nagyon jótékony hatású. A CoD™-teát és a zöldteát fogyasztom. Köszönöm a Professzor úrnak, hogy lehetővé teszi számomra a CoD™-tea fogyasztását.

**Szakorvosi vélemény: Crohn-betegsége (1998. augusztus)** ismert, ez év júniusában pathol. májfunkciója volt... Májfunkciós leletei rendeződtek. Jelenleg nincs panasza. 1999. július 13.

### U. Imréné

**Diagnózis: Gyomorrák**

2006. május 16-án a Kossuth/Petőfi rádióban mondta:

„2004 áprilisában próbálták gyomorrákomat megoperálni, de az OP sikertelen volt, többször nem hagytam magam. Nyolc (8) hónapja iszom a CoD™-teát, étvágyam jó, 9 kg-ot híztam, normális életet élek, életminőségem kitűnő, a gyomromat nem is érzem.”

### U. K., nő, 1948

**Diagnózis: Gyomorrák, nyirokcsomóáttétek**

1995 február 1.: „3 hónapja használom az immunrendszer-erősítő teát, az eredménnyel elégedett vagyok, két hónap alatt 3 kg-ot híztam, állapotom kielégítő.”

### Ú. Károlyné, 1938

**Diagnózis: Gyomorrákáttétek**

1996 januárjában írja:

„...Amióta 1995 novemberében sikerült hozzájutnunk az Ön teájához, az állapotom (egy előzetes gyomorműtét után), újra kielégítő és a daganatom stagnál. Jó az étvágyam és az életkedvem.”

1996 februárjában írja:

„...Az Ön által előírt diétát szigorúan betartom, sok gyümölcsöt, zöldséget, magvat fogyasztok. Daganatom az előző két hónapban nem növekedett. Sokat meditálok, imádkozom. Erőnlétem szinte tökéletesnek mondható. Egész nap mozgok, főzök, vasalok. Megerőltető munkát nem végzek.

### Ú. Margit

**Diagnózis: Vastagbélrák, máj-, tüdő-, nyirokcsomóáttétek**

2006. május 16-án a Kossuth/Petőfi rádióban mondta:

2004. június 3-án operáció és az áttétek megállapítása.

Az első kemoterápia után elkezdtem a CoD™-rendszert.

A többi betegársammal szemben emésztésemet rendbehozta, hányingerem nem volt, vérképem lényegesen jobb lett. A CoD™-tea mellett még a CoD™ Vital-Plust és sok C-vitamint is fogyasztottam.

**2006. január 4-én negatív lett a leletem – a mai napig is! – az összes áttét eltűnt a májamból, a tüdőmből, a nyirokcsomókból!**

Az ízületeimre is jó hatással volt, mivel valószínűleg gyulladásátló tulajdonsága is van.”

### V. Antal, 1926

**Diagnózis: Prostatarák**

1999. november 3-án írja egy bizalmas levélben jó barátjának:

„Az egészségi állapotomról.

Kiindulási helyzet 1999. május 21-én:

Cytológiai diagnózis: közepesen differenciált **prostatata-adenocarcinoma**.

Csontscintigráfia: **negatív lelet**

CT-vizsgálat: prostatata nem nagyobb. Bal oldalon a medencecsont mellett 1 cm-es nyirokcsomó látszik.

PSA eredmények:

1999. május 5-én . . . . . **6.6** ng/ml

1999. július 30-án . . . . . **0.87** ng/ml

1999. szeptember 8-án . . . . . **0.1** ng/ml

1999. október 9-én . . . . . **2.2** ng/ml

**A betegség egész ideje alatt: CoD™-teát fogyasztottam, az előírt táplálkozás és életvitel szerint éltem.**

Szeptember 8. óta a Fugerel tableta és Lucrin depot gyógyszerek alkalmazását abbahagytam, és kizárólag a CoD™-tea előírásos fogyasztását végzem. **A jelenlegi állapotban a PSA-kontroll határértéke (0.21 felett) a jóindulatú daganatot jellemzi.**

*Szubjektív tapasztalataim:*

Július végén egyre többször fáj a fejem, habár sohasem fáj. A két említett gyógyszer nélkül, tehát kizárólag a teát fogyasztva: fejfájás nincs, étvágy, közérzet, **fizikai-szellemi kondíció kifogástalan. Egyéb nehezen elhithető változás: a teljesen kopasz fejemen egyre több és sűrű haj nő, de lassan és igen vékony szálakkal.** A betegség kezdetén (1999 májusában) a penis balra kb. 8–10 fokban elgörbült volt. **Most ez az elváltozás kb. feleolyan mértékű.** A betegség kezdetén mind a két karomon **barna foltok** jelentkeztek. Jelenleg csak egyetlen van ezekből, **a többi eltűnt.**”

**V. Antal 2000. januárban felhívta központunkat és közölte: három kórházban a prostatarák vizsgálati eredménye negatív lett, most elmegy még egy negyedike is.**

### V. E., férfi, 1931

**Diagnózis: Tüdőrák, csont- és májáltét**

1995. március 14-én írja:

„A legfontosabb eredmény a **csontscanban** volt, a csontokban **lényeges remissziót találtak**, a tea fogyasztása óta étvágyam kiváló és ezáltal nem fogytam le. Véleményem szerint ezeket az eredményeket a tea lényegesen befolyásolta.”

### V. Istvánné

**Diagnózis: Tüdőrák, agyi- és csontáttétek**

1999. augusztus 15-én írja:

„Először is nagyon köszönöm a teát, ami az életemet menti meg. **Egy éve volt egy tüdődaganatom, amit megműtöttek,**

de sajnos sejszóródás következett be, és áttétes lett az agyamban. Azt is megműtötték, majd a bordámban jött elő. Mire észrevették, már nagy fájdalmaim voltak. Az orvosok azt mondták, ezen **erős fájdalomcsillapító után már csak a morfium van.** Ekkor kezdtem el a teát. **Már a harmadik napon jobban fent bírtam lenni, fájdalmaim fokozatosan megszűntek.** Egy hónap után elhagytam a fájdalomcsillapítót, nyugtatót, semmi gyógyszer nem kell. **Már régóta egész nap fent bírok maradni, nem fáradok el."**

### V. Jánosné, 1943

*Diagnózis: Aggresszív nyirokcsomórák, NHL*

*2006. május 16-án a Kossuth/Petőfi rádióban műsorban mondta:*

„2002 nyarán bögölycsípés következményei miatt tüdőszűrés, CT eredményeként gerincem bal oldalán **5 cm-es daganatot találtak.** Operáció, de **1 cm-es daganat visszamaradt, komoly bénulásveszély** – hangsúlyozták az orvosok.

A CoD™-teát 2003 júliusa óta iszom. A kontrollok minden 3. hónapban történtek.

2003. október – tumorstagnáció,

2004. januárban az eredmény még jobb, semmi fájdalom.

2005. november 30. és

2006. március 31. CT-vizsgálat: a daganat teljesen eltűnt. Semmi más gyógyszert nem szedek, influenzám azóta soha nincs, fizikális erőnlétem nagyon jó. Nagyon sok zöldséget fogyasztok, követem a CoD™-Célzott Táplálkozási Rendszert."

### V. L., nő, 1938

*Diagnózis: Tüdőrák*

*1995. március 16-án írja:*

„Amióta az Ön csodateáját iszom, érzem, hogy az erőnlétem sokkal jobb, az étvágyam megjavult, és kedélyállapotom is jobb lett. Röntgenen is voltam és **javulást mutattak ki."**

### Z. Aladárné, 1949

*Diagnózis: Májdaganat, áttétek*

*1996 januárjában írja:*

„...Szeretném tájékoztatni arról, hogy közérzetem jó és **betegségemmel összefüggő panaszaim nincsenek.** Ezt én az Ön áldásos teájának és a vitaminoknak tudom be. Hála és köszönet az Ön segítő kezének, amely nélkül már én is csak emlék lennék. Köszönet Önnek és a munkatársainak azért, amit a betegek gyógyítása érdekében tettek..."

*1996 áprilisában írja:*

„...Szigorúan betartom az Ön étkezési és egyéb előírásait. **Gyógyulni és élni szeretnék,** s ennek érdekében mindenre hajlandó vagyok és minden további segítségét elfogadom. Lehetőség szerint kérem további segítségét, mert minden eredményem az Ön tudása és segítő hozzáállása..."

### Z. G., nő, 1946

*Diagnózis: Melanoma, tüdőáttétek*

*1995. február 16-i lelet a MÁV kórházból:*

„**Otthonában teljesen panasz- és tünetmentes volt, étvágya nagyon jó.** Széklet, vizelet, hőmérséklet normális, sokat mo-

zog, háztartási teendőit könnyedén el tudja látni, dyspnoe (légzészavar) sem nyugalomban, sem terhelésre nem jelentkezett.”  
 „1995. szeptember 25. A CoD™-teát 14 hónapja iszom, a kemoterápiától nem leszek rosszul.”

### Z. L., férfi, 1922

*Diagnózis: Vastagbélrák*

*Felesége írja 1995. március 8-án:*

„Engedje meg, hogy köszöntsem mindazok nevében, kiknek tudásával és fáradhatatlan szolgálataival segítséget nyújt. Férjem 4 hónap óta issza a teát. **Közérzete sokat javult, súlya 3–4 kg-mal gyarapodott. Széklete rendezettebb, a második CEA-érték is jobb. Étvágya közepes, vizelete tisztult, fájdalma nincs.**”

### Z. S. Erzsébet, főápolónő

*1996. június 27-én írja:*

„...Köszönet és hála azoknak, akik valamilyen formában segíteni próbálnak a betegségükben magukra hagyott betegeknek és a tehetetlen hozzátartozóknak!

Míg az én betegem itta, nem száradt ki és nem voltak fájdalmai... **Meggyőződésem, hogy (a tea) segített...**

A kórházban, ahova az utolsó napokban muszáj volt elhelyezni, volt olyan nap, hogy az infúzió kivül egyetlen korty innivalót sem kapott és magára hagyva halt meg. **Kívánom, hogy az Önök munkáját kerülje el a gáncsoskodás, talán egyszer rádöbben valaki, ha már segíteni nem tud vagy nem is akar, legalább azt ne bántsa, aki megpróbál másokon segíteni.**

Örök hálával: Z. S.”

### Zs. U. Mihály, 1953

*Diagnózis: Légcsőrák, tüdőrák, csontáttétek*

1997 augusztus óta fogyasztja a CoD™-teát.

2000. március 21-én elküldte legújabb leleteit:

„Kp. fejlett, táplált férfi beteg. **Icterus, cyanosis, oedema, adenomegalia, nyug.dyspnoe nincs!**

Láza, hőemelkedése az elmúlt hetekben nem volt, megfázva nem volt. Szív: ritmikus szív működés, Has: fiz. negatív, Végt.: fiz.neg.

Ultrahang:

Máj: nem nagyobb, körülírt eltérés nem látható.

CT: met.pulm.et lymphadenomegalia. (Stabilizáció)

Csontscintigráfia: **metasztázis jelei nem észlelhetők! Gégetájékon rezidív tumor nem látható.**”

## DOKUMENTÁCIÓ:

A magyar háziorvosok által CoD™-Tea-Extraktal és Célzott Táplálkozási Rendszerrel sikeresen kezelt és klinikailag kontrollált magyar terminális, előrehaladott áttétes rákbetegekről.

### 1998–2003

1. Mellrák . . . . .	452
2. Tüdőrák . . . . .	331
3. Vastagbélrák . . . . .	201
4. Lymphoma non Hodgkin . . . . .	104
5. Végbélrák . . . . .	82
6. Hasnyálmirigyrák . . . . .	74
7. HCV + májrák . . . . .	72
8. Bőrrák (Melanoma) . . . . .	62
9. Gyomorrák . . . . .	53
10. Agyi áttétek . . . . .	51
11. Májáttétek . . . . .	45
12. Méhnyakrák (HPV+!!) . . . . .	43
13. Prostatatárak . . . . .	39
14. Petefészekrák . . . . .	39
15. Hólyagrák . . . . .	35
16. Vese rák . . . . .	35
17. Myeloma multiplex . . . . .	25
18. Leukaemia . . . . .	20

19. Nyelőcsőrak . . . . .	18
20. Nyelvrák . . . . .	15
21. Csontrák (Osteosarcoma) . . . . .	15
22. Hererák . . . . .	10
23. Pajzsmirigyrák . . . . .	7
24. Petefészekcysta . . . . .	7
25. Immungyengeség . . . . .	6
26. Rhabdomyosarcoma . . . . .	4
27. Morbus CROHN . . . . .	4
28. Vékonybélrák . . . . .	3
29. Epehólyagrák . . . . .	3
30. Ewing Sarkoma . . . . .	2
31. Gégerák . . . . .	2
32. Penisrák . . . . .	1
33. Vaginálisrák . . . . .	1
34. Multiple Sclerosis . . . . .	1
35. Herpes . . . . .	1
Összesen . . . . .	1863



K I L E N C E D I K   F E J E Z E T

*„Nincs kitünőbb orvos a hűséges,  
régi barátnál.”*

*Cato*

**SAJTÓKÖZLEMÉNYEK**

## „AZ INDIÁNOK FEHÉR SÁMÁNJA”

A magyar származású, ám osztrák megbízásból kutató professzor, mag. dr. Dávid Tamás bécsi központjából segíti a magyar rákos betegeket. Teakeverékének receptjét a brazil őserdőben élő indiánoktól, Becsületrendjét az osztrák államtól kapta.

Ausztria legelismertebb rákkutató-professzora az első Ebermes cselgáncsozó magyar fiúból lett. Dávid Tamás abszolút magyar bajnok, amikor 1964-ben, huszonhárom éves korában elhagyta hazánkat zsebében egy summa cum laude diplomával, olimpiára jelölve indult útnak. Apai nagymamája olasz származású, így már akkor jól beszélt olaszul, angolul és németül.

– Ahogy kimentem külföldre, kutatással kezdtem el foglalkozni. A veleszületett csípőficammal kapcsolatban volt egy elképzelésem.

A 80-as évek közepén két professzor segítségével dolgozott ki egy új operációs eljárást a veleszületett csípőficam kezelésére, amely 1986-ban világszabadalom lett. A műtéti eljárás az egész világon nagy feltűnést keltett. Bemutató előadásai alkalmával jutott el Dél-Amerikába, ahol azzal a kéréssel fordultak hozzá, hajtsa végre az operációt a helybeli sebészcsoporthoz egy indián fiún is. A műtét sikeres volt, a fiú rokonai, a yanomami indiánok köszönetet gyógynövényeikkel mondtak.

– Amikor kijöttem a műtőből, ott várt az indián fiú nagyapja, lekasztott övéről egy kis batyut, amelyben néhány száraz falevél és ág, valamint több fakéreg darabjai voltak.

Ezzel a kis batyuvál kezdődött minden. Akkor határozta el, minden tőle telhetőt meg fog tenni, hogy megtalálja a rák ellenszerét. Annál is inkább fontos volt számára, hiszen első feleségét sok évvel azelőtt ebben a betegségben veszítette el.

– A yanomami indiánok jelentős részét aranyásók irtották ki, mára 200 000-en maradtak. Ők voltak az inkák gyógyszerészei, híresek a krónikus betegségek gyógyításáról, és rendkívül erős immunrendszerükről.

Dr. Dávid egy kutatócsoporttal vágott neki az Amazonas őserdeinek azzal a céllal, hogy megkeresse az indián falut, és a gyógynövényeket, hogy hatásuk tudományos feltárását megkezdhesse. Húsz évig tartó kutatómunkával, az osztrák kormány megbízásából sikerült tudományosan feltárnia Amazóniában és később feleségével, dr. Qin Li-vel, Délkelet-Ázsiában egy ősrégi fitoterápiás rendszert, amely a tea alapjául szolgált.

– Nyolc–kilenc évet töltöttem a trópusokon: Dél-Amerikában, Afrikában, Nigériában, Zimbabwében, Kínában, Indonéziában, Vietnamban és Thaiföldön.

– Eleinte azok az indiánok segítettek, akiket a kórházban ismertem meg, főleg Katunka sámán, az operált kisfiú nagyapja.

Az őserdők és az indiánok szokásainak ismerete hiányában veszélyes vállalkozás volt bemerészkedni Amazónia belső területeire. Útjuk során nemcsak a 45 fokos meleggel és a 95 %-os páratartalommal kellett megbirkózniuk, hanem a krokodilok, piranák és vízi férgek veszélyével is. A mocsaras vidéken moszkítócsapatok ezrei és mérges kígyók tucatjai, vala-

mint vadul lövöldöző aranyások kíséretében, személyenként több mint 50 kg csomaggal megterhelve haladtak előre.

– Két barátomat vesztettem el mérgekígyó-marás következtében, az expedícióink során pedig összesen hat emberünk halt meg. Hat évvel ezelőtt én is megbetegedtem egy moszkítócsípéstől Dengue lázban és Leishmanniosisban (mindkettő halálos tropikus betegség). Engem sikerült megmenteniük, viszont a lábamon még mindig látszanak a nyomok. Azon a vidéken annyi moszkító van, hogy sokszor látni sem lehet tőlük, ellenük nincs védelem, csípésük következménye gyors lefolyású halálos betegség lehet.

Támogatói, az osztrák kormány, bankok, privát személyek, vállalatok és az osztrák és svájci szabadkőművesek. De az anyagi támogatás mellett útjai során dzsúdós sportkollégái „támogatták”. Az első kis csapatot négyen alkották: Peter Seisenbacher (későbbi kétszeres olimpiai bajnok, világ-, és Európa-bajnok dzsúdós), Norbert Hermann, Freddy Reinhardt és Dávid Tamás. Mindannyian kigyúrt dzsúdósok voltak, szükség is volt az edzettségükre. Manaus városától, ahová egy kétnapos hajóúttal jutottak el, még mintegy 800 kilométeres távolság állt előttük. Egyetlen segítségük Jan, egy mouri kaucsukkereskedő volt, aki az őserdőben élt egy kis kunyhóban. Miután nagy nehezen megtalálták az elhagyott kunyhót, Jan csaknem 600 kilométert vitte őket tovább csanakján. Onnan gyalog folytatták útjukat az indián faluig.

– Mindjárt az első napokban megcsípte egy moszkító a kezemet, és a szó szoros értelmében végignézhettem, ahogy a kezem megdagad, majd a csípés helyén elhal a bőr, és vé-

rezni kezd. Nem volt más védekezés, újra meg újra kentük magunkat. Aztán jöttek a piócák, sokadmagukkal csüngtek rajtunk. Először még nagy gonddal szedegettük le egymásról, később már ezzel sem foglalkoztunk. És ekkor még alig 20 kilométert tettünk csak meg.

Gyalog összesen 13 nap alatt jutottak el az indián faluig. Társa füle ekkorra már elgennyesedett, egy másik pedig lázzal küszködött. Katunka, az indián sámán, aki jelenleg 102 éves, csak a sokadik nap után szánta rá magát, hogy beavassa a „fehér sámánt”, dr. Dávidot őserdei patikájának titkaiba.

– A párhetes „oktatás” során minden növényt lejegyeztem és megfigyeltem. Akkor kezdett el körvonalazódni bennem, hogy a tünetek, amiket Katunka vázol, a rák tünetei is egyben. Amikor az első növényeket Bécsbe vittem, még csak 1983-at írtunk.

20 expedíció és számos egyéni utazás során felderítették a legfontosabb területeket (Dél-Amerika, Dél-Kína, Thaiföld, Vietnám és Afrika), ahol kutató- és gyűjtőállomásokat is sikerült kiépíteniük. Dávid Tamás az egyetlen fehér ember, akit az indiánok nem neveznek gringónak. Neki sikerült mély bizalmi és baráti viszonyt kialakítania az őslakókkal. Éppen emiatt mind a mai napig személyesen megy az utánpótlásért.

A terjesztést számos praeklinikai és klinikai vizsgálat előzte meg, majd CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központokat hoztak létre Lébényben, Bécsben, Budapesten és számos más helyen (New York, Luzern, Jeruzsálem, München, Komarno, Szentpétervár). Dr. Dávid Tamás „Őserdők patikája” című könyve kilenc nyelven jelent meg. Elmélyült az



indián kultúrában, és megkapta a nemzetközi Béke-díjat.

A CoD™-tea mellékhatás nélkül a szervezet elsődleges méregtelenítését, ellenálló képességének jelentős erősítését, öngyógyító erejének aktiválását szolgálja. A tea és a célzott táplálkozási rendszer együttesen fejt ki hatását: természetesen a dohányzás, az alkohol és a helytelen táplálkozás teljes elhagyása mellett. Kilenc daganattípus esetén nyújthat segítséget, az eredmény 60 %-os.

– 5200 magyar beteg példa a sikereinkre. Ez nem csoda-szer, tudományosan igazoltuk az életmódot, ami évezredek óta elterjedt más kultúrákban.

Dr. Dávid (mindeddig a legfiatalabbként), 1994-ben megkapta az Osztrák Becsületrend Keresztjét, kiemelkedő kutatási munkáiért. Emellett tagja a világ számos tudós társaságának, és egyetemeken tart előadást a rák elleni küzdelemről.

– Leginkább Bécsben élek. De otthon vagyok Dél-Amerikában, Japánban és Kínában is. Elsősorban persze a hazámon akartam segíteni, hiszen magyar emberként ez a kötelességem. Itthon azonban máig nem engedélyezték annak a teának a forgalmazását, amely a világon mindenütt máshol kapható. A mi önkéntes feladatunk a kutatás után az informálás. Célunk, hogy minden magyar beteg elérhető áron juthasson hozzá. Ez az egy feltételünk van.

Annyit azonban sikerült elérniük, hogy Komáromban (igaz a szlovák oldalon), forgalmazzák a teát 19 700 forintért. Kizárólag magyar betegeknek.

A sok utazás és munka mellett azért jut ideje a családjára is. Felesége dr. Qin Li kínai tudós nő szintén a kutatócsoport

tagja, az európai tradicionális kínai orvoslási egyetem gyógyszer-tani intézetének igazgatója, a bécsi CoD™ Központ tudományos igazgatója. De tartott a szegedi egyetemen is egy évig akupunktúrás oktatást.

– A legkisebb lányom öt éves, a legidősebb 35. Összesen hat lányom van. A legidősebb szabadalmi jogász és Amerikában él, a többiek Bécsben. Az egyik lányom egyetemi tanársegéd és festőművész, a másik hat nyelvet beszél perfekt, és négyet elég jól. Többször jártak már Magyarországon, de a nyelvet már nem beszélik. Azért jut időm egy kis kikapcsolódásra is. Amikor abbahagytam a dzsúdózást, a tengeri vitorlázásnak szenteltem a szabadidőmet. Szeretek a görög szigetek körül hajózni, és eközben művészi fotókat készíteni. Jelenleg meg fotóalbumaim a görög szigetekről, 1983-ban pedig megkaptam a nemzetközi Kodak művészi fotó nagydíjat.

De ami mindennél fontosabb számára: a gyógyítás. Havonta több mint 2000 beteget kell ellátniuk kb. 1200 kg kész teakeverékkel, ami 1800 kg nyers növénynek felel meg. A szállításért az indiánoknak pontosan és készpénzben előre kell fizetni. Fizetési határidőt, csekket vagy váltót nem ismernek. Az utánpótlás szállítása az őserdőben sem zökkenőmentes. A növényeket kizárólag légi úton lehet Európába szállítani, mert a hajóúton megpenészednének.

– Hamarosan készülök újra Dél-Amerikába, hogy az indiánokkal újabb alapanyagokat gyűjtsünk. Katunka és az indián falu nagyon a szívemhez nőtt...

Szántó Krisztina, „TINA”, 2003

## AZ INDIÁNOK KÖVETENDŐ ÉLETMÓDJA

Táplálkozással a rák ellen – A yanomami törzs egészségének titka – Őserdei mocsarakból származó növények gyógyító hatása – A teakeverék és a tanácsok megfogadása megállítja a kóros sejtosztódást.

A rákot világszerte azért hiszik gyógyíthatatlan betegségnek, mert a legtöbben belehalnak. Csakhogy ennek nem kell így lennie, hiszen ma már számtalan lehetőség adott azok számára, akik komplementer, additív módokat is keresnek a gyógyulásuk érdekében. De a rák elleni küzdelemben a leghatásosabb mégis a megelőzés volna.

Az, hogy a rák gyógyítható, még sokak számára eretnek kijelentésnek számít. Dr. Dávid Tamás professzor évtizedek óta dolgozik azon, hogy megtalálja az ellenszert erre a végzetesnek ítélt kórra. Feleségéért évtizedekkel ezelőtt öt éven keresztül küzdöttek reménytelenül, míg végül a máj- és tüdőrák, majd azok agyáttétei elragadták. Nem akart beletörődni abba, hogy nincs megoldás. S ahogy az lenni szokott, a segítséget a véletlen sodorta útjába. Dávid doktor akkor már mint kutató elismert szaktekintélynek számított, hiszen a csípőficam sebészeti korrekciója az ő évtizedes kutatásának eredménye volt, és módszere világszerte gyorsan elterjedt. A sorsszerű találkozást is egy indián kisfiún, 1983-ban ingyen elvégzett sikeres csípőficam-operáció hozta. A hálás nagyapa a törzse által évszázadok óta használt, különleges gyógynövényeket adott a professzornak, akit ez az ajándék további kutatásra sarkallt. A keveréket mindaddig titokban tartották a fehér em-

berek előtt, viszont a dél-amerikai yanomani törzs tagjai századok óta apáról fiúra örökítették az összetételt, és naponta fogyasztották a növényekből készült teát. Ennek köszönhetően az egyébként is lenyűgöző fitoterápiás tudással rendelkező, bölcs indiánok között ismeretlen volt a rák, és feltűnően jó egészségnek és hosszú életnek örvendtek.

Az első expedíciót még saját költségén indította Dél-Amerika őserdeibe, később azonban nem csak a tudós-csapat, hanem az anyagi háttér is rendelkezésére állt, többek között az osztrák kormány, osztrák bankok és karitatív világszervezetek jóvoltából. **A növények, amelyek után az őserdők mocsaraiban kutatott, immunrendszert erősítő, a szervezet mérgeztelenítését segítő, valamint tumor- és daganatellenes hatásúnak bizonyultak.** A professzor szerette volna megtalálni a legjobb bioaktív összetételű növényeket, ezért Japánban, Thaiföldön, Vietnamban, Indiában, Afrikában és Kínában is kutatott utánuk. De többször visszatért Dél-Amerikába is, ahol az egyik útján az őserdőben megkapta a Dengue-lázat és a Leishmanniózist. Az őserdei expedíciókban korábban harmincöten vettek részt, és közülük nyolcan belehaltak ebbe a moszkítókat által terjesztett kórba. Dávid Tamás túlélte, mégpedig az indiánok barátságának és különleges növényi keverékeiknek köszönhetően. A kezén és a lábán maradt súlyos mély sebek ugyan örökre megmaradnak, de az életét megmentette a teakeverék. A veszélyes és embert próbáló őserdei expedíciók mellett éveken keresztül folytak a tudományos kutatások a tea gyógyhatásait illetően. A neves nemzetközi kutatóintézetekben folyó vizsgálatok során megállapítást

nyert, hogy a teakeverék tüdő-, mell-, gyomor-, vastagbél-, csont-, bőr-, prosztatata-, petefészekrák, lymphoma non Hodgkin mellett máj-, hólyagrák, valamint azok áttétei, a gyermek- és serdülőkori leukémia ellen is hatásos. Időközben kiderült, hogy számtalan más, az immunrendszer működésével összefüggő krónikus betegség gyógyításában is alkalmazható. Ugyanakkor a kemoterápiás kezelés ráksejtölő hatását is megsokszorozza, valamint jelentősen csökkenti a káros mellékhatásokat. Több ezer olyan páciens kapta a teakeveréket, akiknek a kórházak és házi orvosok véleménye szerint néhány napjuk vagy hetük volt hátra. Hatvan százaléuk a teának és a javasolt táplálkozásnak köszönhetően még évek múlva is él.

A javulást elsősorban az immunrendszert erősítő és a sejtanycserét irányító Q10 koenzim, az antioxidánsok, szelén és a vas vérben történő koncentrációjának emelkedése és a génekárosító szabadgyökök csökkentése okozta. A tea az első kísérletek során nyolc haldokló betegnél állította meg a daganatos sejtosztódást, majd a tumor szétesését eredményezte. A készítmény persze önmagában kevés, ha a beteg nem fogadja meg az életmóddal és a táplálkozással kapcsolatos fontos tanácsokat. De még ebben az esetben is fájdalommentes és hosszabb, emberhez méltó életet biztosít. A keveréket egész Európában és szerte a világon bejegyezték, és kiegészítő – komplementer, támogató – kezelésként engedélyezték. De Magyarországon évekig reménytelenül küzdöttek ezért. Most is csak az uniós csatlakozásnak köszönhető, hogy a teát a házi orvosok már legálisan ajánlhat-

ják betegeiknek. Korábban a diplomájukat és a praxisukat veszélyeztették azok, akik mertek életet menteni, mégis több százan küldték rákos betegeiket a Dávid professzor által irányított, kiemelten közhasznú alapítványhoz, amely a szociálisan rászorulóknak ingyen adta, és számukra a mai napig térítésmentesen adja a teát. A CoD™ elnevezés az indiánoktól származó, ősi nyelvi rövidítés.

Dávid professzor jelenleg a Nemzetközi CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központ Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány elnöke, a Nemzetközi CoD™ Rákkutató Csoport tudományos főigazgatója. New Yorktól Tokión át Szentpétervárig az egész világot behálózó ingyenes tanácsadó központok a tudományosan és klinikailag igazolt, nemzetközileg elismert komplementer rákellenes eljárások ismertetésére hivatottak. A kutatások támogatása és a rendszer elterjesztése már csak azért is fontos, mert az Egészségügyi Világszervezet adatai szerint a rákbetegek száma pár éven belül megduplázódik. Dávid professzor az itteni alapítvány és a hippokratészi esküjüket komolyan vevő magyar házi orvosok segítségével, fáradságos, áldozatos munkájával együtt eddig ötezer-kétszáz beteget mentett meg csak Magyarországon. Közöttük a legtöbbször az életéről a kórházban már lemondtak, és a többszörös áttéteik miatt halálra ítélték utolsó mentsvára a CoD™-Tea és Célzott Táplálkozási Rendszer, és a központban kapott segítség maradt.

**A professzor úgy látja, hogy hazánkban a szociális és egészségügyi körülmények, valamint a tájékozatlanság különösen megnehezíti a gyógyítást, de a megelőzést is.**

Jelenleg csak hazánkban háromszázötvenezer ember sínylődik rákban, és számuk egyre emelkedik. A dohányzás, a túlzott mértékű alkoholfogyasztás, a betegség kialakulásában döntő szerepet játszó helytelen táplálkozás, a szeretet napi megnyilvánulásának hiánya, az elidegenedés, a családokban tapasztalható erőszak, vagyis a lelki háttér mind hozzájárul a rák kialakulásához. Ez nem egyik napról a másikra történik, hanem hosszan tartó folyamat eredménye. A szervezet védekező képessége nyolc-tíz év alatt gyengül le annyira, hogy a ráksejtek háborítatlan szaporodása megindulhat.

A CoD™-tea önmagában nem csodaszer, csak akkor segíti eredményesen a gyógyulást, ha a beteg az információs központban kapott ingyenes táplálkozási és életmódbeli tanácsokat is megfogadja. Az aggodás bére a professzor számára a gyógyult betegek öröme. Egy harmincöt éves vidéki doktornő például gyógyíthatatlannak ítélt vastagbél-dagattal fordult a központhoz segítségért. Kiderült, hogy a fogaiiban lévő amalgám tömések évek óta mérgezték, de a rossz házassága is szerepet játszott a kór kialakulásában. A tömések eltávolítása, a válás és a helyes táplálkozás mellett a teakeverék fogyasztása meghozta számára a gyógyulást. De nyolc hónap alatt visszakapta egészségét az a nő is, akit agydaganattal és petefészekrákkal többször műtöttek neves nyugat-európai kórházakban, a javulás legcsekélyebb jele nélkül. A több ezer hálálkodó levél tanúsága szerint érdemes elhagyni a régi szokásokat, hiszen a tea és a megfele-

lő ételek fogyasztása nem csupán a betegséget állítja, majd gyógyítja meg, de megsokszorozza a fizikai teljesítő képességet, és a korábbinál jobb erőnlétet biztosít.

Dr. Dávid Tamás a kutatók, orvosok azon, világszerte egyre népesebb köréhez tartozik, akik szerint a nemzetközi gyógyszergyárosok nem szeretik a megelőzés szót, a krónikus betegség ugyanis a legnagyobb üzlet.

Ha ugyanis már az óvodákban, iskolákban elkezdénék a felvilágosítást, az orvosi egyetemeken alaposan, részletesen tanítanák a helyes táplálkozásra és életmódra vonatkozó ismereteket, akkor bizonyos körök több százmilliárdos bevételtől esnének el.

A természeti népek, így az indiánok, a Himalája hegyei között élő népcsoportok (hunzák), de számtalan afrikai törzs, vagy akár az ázsiaiak, kínaiak, japánok étrendjének tanulmányozása már évtizedekkel ezelőtt bebizonyította, hogy az ételek alapvetően befolyásolják az egészséget. A szervezetet lúgosító nyers zöldségek, a rostokban, vitaminokban, valamint ásványi anyagokban gazdag gyümölcsök és gabonafélék rendszeres fogyasztása már önmagában is képes útját állni a rák kialakulásának. A nélkülözhetetlen tápanyagokat ugyanis nem tartalmazzák sem az iparilag előállított, sem a puhára főzött ételek. A rák, a cukorbetegség, az asztma, az allergia és még számtalan krónikus betegség főleg a hiányos táplálkozásra vezethető vissza. A növényekben található és a sejtek oxigén- és energiaellátását biztosító Q10 enzim, a szabadgyökök és antioxidánsok

dánsok egyensúlyát biztosító flavonoidok (növényi festékanyagok), valamint a vitaminok, aminosavak, makro- és nyomelemek nélkül az immunrendszer nem képes ellátni feladatát.

Az ezzel kapcsolatos kutatásokról azonban az egészségügy irányítói nem akarnak tudomást venni, pedig emiatt sokan már a negyvenes évek óta kongatják a vészharangot.

Dávid Tamás vérzivataros időben, 1940-ben született Budapesten. Tízéves volt, amikor megismerhette a szibériai hadifogságból 1950-ben, lesoványodva hazatért édesapját, aki a háború előtt nőgyógyász, házi orvos volt. A fiú tizennégy éves korától cselgáncsozott. Sportágában előbb magyar nehézsúlyú, 1. danos és abszolút bajnok, majd a mesterfokú súlycsoportnélküli kategóriában Európa-bajnoksági érmet is szerzett. Summa cum laudével elvégezte a budapesti Szt. István Egyetemet, és ugyanott tanársegédként dolgozott a Sebészeti Klinikán, amikor 1964-ben megpróbálták beszervezni III/3-as ügynöknek. Nem akart besúgó lenni, a becsületet fontosabbnak tartotta, így huszonhárom évesen Bécsbe ment. Nappal autót mosott, este cselgáncsedzésre járt, éjjel egy bécsi magánklinikán operált. Magánklinikát nyitott 1968-ban, s a következő évben egy nemzetközi tudóscsapat élén kezdte kutatni a csípőficam új sebészeti úton történő korrekciójának lehetőségét. A csípődiszplasia operációs rendszerének kifejlesztéséből 1986-ban világszabadalom lett. Rá egy évre már ezzel a módszerrel operáltak Bécsben

és más világvárosokban. Az eljárásnak nagy sikere volt, s szinte a világ minden országába meghívást kapott, hogy a témáról előadást tartson, illetve az operációt bemutassa.

Az Osztrák–Magyar Sejt kultúra Kutató Laboratórium, illetve a Nemzetközi CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központ Közalapítvány elnöke és tudományos főigazgatója tudományos munkásságáért 1991-ben az Osztrák Innovációs Díjat, 1994-ben az Osztrák Becsületrend Keresztjét kapta meg, tavaly pedig Nemzetközi Békedíjjal jutalmazták tevékenységét. Több könyvet is írt, többek között a „Segítség RÁK esetén” címmel megjelent, TCM dr. Qin Livel, a bécsi Európai Tradicionális Kínai Orvostudományi Egyetem, Gyógyszertani Intézet igazgatójával közösen jegyzett, eddig nyolc kiadásban megjelent és kilenc nyelvre lefordított kötetet. A könyv nem csak azoknak hasznos olvasmány, akik már szenvednek a ráktól, hanem azoknak is, akik szeretnék elkerülni a betegséget.

„REFORM” Hetilap, 2004. nov. 12.

## ÉLETKÉPEK

Hogyan lesz egy országos cselgáncsbajnokból nemzetközileg is elismert sebészeti kutató, aki végül mindezt feladva hét évet tölt Dél-Amerika, Délkelet-Ázsia és Afrika őserdeiben, hogy felkutassa az indiánok ősi teakeverékének hozzávalóit, amelyek világhírű, rákellenes kutatásainak alapjait adják?

**Assoc. prof. prof. h. c. mag. dr. Dávid Tamás meséli el rendkívül kalandos életét.**

1920–1950

Székely felmenőkkel rendelkező családom az első világháború után költözött át Erdélyből. Édesanyám festőművész volt, édesapám nőgyógyászként dolgozott. Őt 1950-ben, tízévesen láttam először, amikor 48 kilósan tért haza a sziberiai hadifogságból – sokáig csak képről ismertem.

Nagyanyám Ocskai Valéria, Ocskai brigadéros leszármazottja, nagyapám Győrbíró Endre székely főnemes volt.

1954–1964

14 éves koromtól cselgáncsoztam és nagyon szép pillanatokat köszönhetek a sportnak. Voltam országos nehézsúlyú, abszolút és 1. danos bajnok, az Európa-bajnokság súlycsoport nélküli abszolút kategória első magyar bronzérmese, tagja voltam a Dózsa egykori (Gyányi Ferenc úr, szeretett edzőnk által vezetett) szupercsapatának – talán nehéz elhinni arról a szemüveges, eminens diákról, aki voltam, hogy Budapesten 30 másodperc alatt legyőztem az osztrák Európa-bajnok Gauhst, de így volt. Ennél büszkébb már csak a hozzá fűződő barátságomra vagyok. 1964-ben, amikor a Szt. István Egyetemen summa cum laudéval végeztem és már tanársegédként dolgoztam, megpróbálták beszervezni III/III-as ügynöknek, úgy döntöttem: a becsületem nekem fontosabb, elhagyom az országot. Ausztriában az egykori dzsúdó-ellenfelem mint régi barát látott vendégül és mindenben támogatott.

1964–1986

Bécsben kezdetben nappal autót mostam, este cselgáncsoztam, éjjel pedig egy magánklinikán operáltam, illetve az egyetemre készültem, ugyanis újból le kellett tennem minden vizsgámat. Idővel elkerültem több évre az Egyesült Államokba, ahol sebészeti kutatóvá képeztem magam. Ez idő tájt rengeteg csípőficamos páciensem volt, a betegség sebészeti korrekciójára osztrák kutatócsoportommal kifejlesztettem egy új eljárást, amiből jóval később, 1986-ban világszabadalom lett.

1983

Egy indián kisfiú jobb csípőjén kivehető a vágás, amit a Sao Pauló-i operáció során ejtettünk rajta. Magam sem gondoltam, hogy ez a műtét ennyire meg fogja határozni a későbbi sorsomat. A hálás yanomami indián nagyapa ugyanis olyan gyógynövénykeveréket adott ajándékba, amit az Amazonas-menti indiánok ősidők óta használnak egészségük megőrzésére, ennek köszönhetően feltűnően hosszú élettűek, a rákot és más idült, degeneratív betegségeket pedig még hírből sem ismerik. Második feleségem rákban hunyt el, és nagyon nehezen fogadtam el, hogy ez a betegség sajnos sok esetben gyógyíthatatlan. Az ajándék azonban reményt adott és ez indította el azokat a tudományos kutatásokat, amelyek célja a rákban és egyéb immunbetegségben szenvedő betegek életének meghosszabbítása és emberhez méltó, fájdalommentes életminőségük biztosítása.

### 1980–1990-es évek

A teakeverék felkeltette az érdeklődésemet. Az alapjául szolgáló növények felkutatására először még saját költségemen indítottam expedíciókat, az eredményeinket látva azonban idővel az osztrák kormány és bankok, illetve karitatív világszervezetek is segítettek az anyagi háttér megteremtésében.

Miközben embertelen körülmények között kerestük a legjobb bioaktív összetételű növényeket, sokszor mi estünk áldozatul a legkülönbébb betegségeknek. Magam is elkaptam a Dengue-lázt és Leishmanniosist, amiből csak az indiánok különleges gondoskodásának hála gyógyultam meg. Én tehát túléltem az őserdők mocsarait, de tizenkét munkatársam sajnos meghalt, a rák elleni harcban kockáztatták életüket.

## „SEGÍTSÉG RÁK ELLEN”

Ezt a könyvet feleségemmel, TCM dr. Qin Livel, a bécsi Európai Tradicionális Kínai Orvostudomány Gyógyszertani Intézetének igazgatójával közösen jegyezzük.

A CoD™-tea a bioaktív összetevőkre, jelentős antioxidánsokra standardizált táplálékkiegészítő, nem csodaszer, az őserdő ereje az egészség megőrzésére, nem helyettesíti, hanem jelentősen támogatja a hagyományos kezelési eljárásokat, de rengeteg ún. kikezelt, előrehaladott áttétes rákbetegen tudunk és fogunk még segíteni,

hála azoknak a kutatóknak és házi orvosoknak, akik mindent megtesznek a rák leküzdéséért. Ám ehhez a betegeknek is meg kell érteniük, hogy jelentős táplálkozási és életmódbeli változásokra is szükség van, nem elég rendszeresen fogyasztani a teát. Sajnos a legtöbben csak későn döbbennek rá, mi vezetett a kór kialakulásához

– a megelőzésre nagyon kevés figyelmet fordítunk Magyarországon, hiába próbáljuk meg minden lehetséges fórumon felhívni rá a figyelmet. Ha ezt komolyan vennénk, akkor nem halnának meg nálunk évente 35 ezren rákban. Ezért alapítottunk Lébényben, Jeruzsálemben, New Yorkban, Bécsben, Münchenben, Szentpétervárott, Luzernben, világszerte CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központokat, hogy a betegeket tudományosan igazolt hagyományos rákkezelést támogató készítményekről, eljárásokról informáljuk.

## KITÜNTETÉSEK

### 1991–2003

Az osztrák kormány és az osztrák bankok kezdettől fogva messzemenően támogatták kutatásainkat, segítségükkel hoztuk létre az Osztrák–Magyar Sejt-kultúra Kutató Laboratóriumot, amelynek révén már több mint 5200 magyar beteget tudunk visszahozni az életbe.

Munkásságomért többek között 1991-ben Osztrák Innovációs Díjat, 1994-ben az Osztrák Becsületrend Keresztjét kaptam meg, 2003-ban pedig átvehettem a Nemzetközi Békedíjat.

## KRÉTA – SALZBURG, KÉT MŰVÉSZIFOTÓS KÖNYV

Örökölttem nagyanyám és édesanyám művészi hajlamait, ám én nem az ecsethez, hanem a fényképezőgéphez vonzódtam. Munkám miatt is rengeteget utazom, így kézenfekvő volt, hogy elmélyedjek a fotózás rejtelmeiben. A kísérlet nem is volt sikertelen, Krétát és a görög szigeteket megörökítő könyveimből kalendáriumok is készültek, és 1983-ban megkaptam a nemzetközi Kodak Fotóművészeti Nagydíjat. Máig legkedvesebb és szerintem legjobb alkotásom azonban az a „Salzburg” fotóművészeti könyv, amelynek laudációját a világhírű karmester Herbert von Karajan tartotta.

## VITORLÁZÁS

Prof. Dipl. Ing. Dieter Uyka profi vitorlás régi barátommal és kutatótársammal már számos 9 beaufortos tengeri vihart meg- és túlélünk, amikor is az Égei-tenger (Kyklád-szigetek térsége) próbált maga alá gyúrní minket – sikertelenül.

**Pénz: Teljesen biztos benne, hogy nem boldogít. „A lelki, testi, szellemi egyensúly a boldogság igazi forrása.”**

„CASH FLOW” újság, Török Virág, 2005.

## ÚJRA BEIGAZOLODOTT A CoD™-TEA DAGANAT-BURJÁNZÁS-GÁTLÓ, ILL. DAGANATSZÉTESÉST (APOPTÓZIS) ELŐSEGÍTŐ HATÁSA

A CoD™-tea daganatellenes, többek között programozott ráksejthalált (apoptózis) előidéző hatását ráksejtkultúrákon tüdő-, mell-, gyomor-, vastagbél-, prosztatata-, petefészek-, csontrák, ill. melanoma (bőrrák), non Hodgkin lymphoma, monocytikus leukémia esetében számos világhírű kutatóintézet és tudós már évekkel ezelőtt bizonyította. Nyolc év óta kórházi leletek ezrei és orvosok aláírással és pecséttel hitelesített állásfoglalásai világszerte klinikailag is igazolják a trópusi teakeverék hatásosságát terminális, áttétes rákbetegeknél.

Három szentpétervári klinikán (Hospiz 2. Kolpino, Pavlov és Petrov Onkológiai Klinika) 80 terminális, áttétes rákbeteg alkalmazták 2001. január 15. és május 31. között a CoD™-teát és a Célzott Táplálkozási Rendszert.

Primaria dr. Szofieva Zoja Aniszimovna és prof. dr. E. Ashot Movszeszovics első megfigyelései szerint a CoD™-tea elősegíti a mell-, tüdő-, prosztatata-, vastagbélrák, ill. melanoma szétesését, ill. gátolja a daganatok burjánzását. A klinikusok egyértelműen kimutatták, hogy ezenkívül az összes beteg fizikai és lelki állapota lényegesen javult, fájdalmaik 19%-kal csökkentek (Karnofsky-index).

Kéthónapos CoD™-teafogyasztás és radikális táplálkozási és életmódátállás után a terminális kemo- és/vagy radioterápia-rezisztens betegek élettartama jelentősen meghosszabbodott életminőségük biztosítása és lényeges javulása mellett.



A CoD™-tea alkalmazásával a standardterápiák (sebészet, kemo- és radioterápia) pozitív hatása szignifikánsan nő, súlyos mellékhatásai pedig lényegesen csökkennek – hangzotta pozsonyi előadásában Primaria dr. Z. Anisimovna.

A biztató eredmények alapján a CoD™-tea és a Célzott Táplálkozási Rendszer alkalmazását egy moszkvai rákklínika is már elkezdte, több kül- és belföldi onkológiai centrumban a standardterápiák és a CoD™-tea együttes használatának indításáról tárgyalások folynak.

„Természetgyógyász Magazin”, 2001.  
„A nemzetközi rákkutatás legújabb hírei”

## TRÓPUSI TEAKEVERÉKKEL A RÁK ELLEN

### DR. DÁVID TAMÁS: ÉLETMÓDVÁLTÁSRA VAN SZÜKSÉG

Magyarországon négyszázezer a rákos beteg. Európában évente három százalékkal növekszik a daganatos betegek száma. Ha ez a trend marad, a kontinensen tíz-tizenöt éven belül ötven-hatvan százalékkal megszorodhat a rákbetegek száma – vallja dr. Dávid Tamás, a világhírű magyar származású professzor, a bécsi Sejtkutató Laboratórium tudományos főigazgatója, aki áldozatos kutatómunkájáért megkapta az osztrák Becsületrendet. Amerikában könyv jelent meg róla, amelyben híressé vált trópusi teakeverékét dicsérik.

A gyógyító teakeverék eredete a brazíliai yanomámi törzs főnökétől, Katunkától származik, aki csípőficamos unokája sikeres műtétéért Dávid Tamásnak átadta az őserdők pati-

kájának titkát. Ez az indián törzs adta évszázadokon át az inka uralkodók gyógyító sámánjait. A teakeverék erősíti az immunrendszert, csökkenti, visszafejleszti a daganatot, gátolja, megszünteti az áttétet. Eddig klinikailag kilenc rákfajtánál bizonyított a CoD™-tea gyógyító hatása.

A „Névjegy” című könyvbemutatón ismertem meg személyesen dr. Dávid Tamást, aki elmondta: szülőhazája nép-egészségügyét kívánja szolgálni. Budán, a János étteremben beszélgettünk.

## INTEGRATÍV ORVOSLÁS

– Ön több tudományos expedíciót vezetett a brazíliai Amazonas dzsungelibe, Dél-Kínába, Vietnamba, Thaiföldre, az ősi természetes gyógymódokat kutatva. Hiszen a természeti néptörzseknél szinte ismeretlen a rákbetegség, míg a civilizált népeknél egyre gyakoribb. A klinikai orvostudomány a daganatos betegek hány százalékát gyógyítja meg?

– Negyvenöt százalékát, tehát ötvenöt százalék a halálozási arány. Az ötödik tradicionális orvoslási világkongresszuson Limában díszelőadóként spanyol nyelven számoltam be huszonkét éves tapasztalatainkról, a trópusi teakeverék nem kissejtes tüdőrák elleni klinikai eredményeiről, a tüdőrák elleni sikeres alkalmazásáról. A kongresszus nyilatkozatot fogadott el a klinikai orvoslás és a tradicionális orvoslás, a természetgyógyászat együttes alkalmazásáról. Azóta az egészségügyi világszervezet, a WHO is hasonló határozatot fogadott el.

– A klinikai orvoslás korábban kuruzslásnak tartotta a természetgyógyászatot. A sebészet, a kemoterápia, a sugárterápia uralta a rákos betegek gyógyítását. Ön szerint sikerült áttörni az elválasztó falat a klinikai orvoslás és a természetgyógyászat között?

– Igen, de még az út elején tartunk. A kétfajta gyógymód együttes, szinergikus, egyénre szabott, célzott alkalmazását tartom helyesnek. Tudományosan fogalmazva az integratív orvostudományt, amely magába foglalja a klinikai, gyógyszerészeti, biológiai, az immunológiai és a tradicionális, természetgyógyászati eljárásokat is.

## A BETEGSÉG MEGELŐZÉSE

– Az egyik interjúban olvastam: a 95 éves Katunkának fiatal élettársa van. Ma hány éves a yanomami sámán?

– Százhárom, párja harmincnégy éves csodaszép nő. Kitűnő egészségnek örvend, ifjú kora óta naponta issza a barna színű, trópusi gyógynövényekből összeállított, keserű teakeveréket. Sajnálkozva mondta: a gringók (fehérek) korán meghalnak, mert nem ismerik a gyógynövényeinket. Kínában, Japánban, Vietnamban is hasonló hatású gyógyteát isznak az emberek, hogy megelőzzék a betegségeket. Az erős immunrendszer védi az embert a vírusok, baktériumok és a kóros sejtburjánzás ellen.

– A betegségmegelőzés nem érdeke a gyógyszergyártóknak. Rontja az üzletüket. Az ön tapasztalata szerint milyen életmód vezet a rákhoz?

– *Az immunrendszert gyengítő tényezők: az alkohol, a dohányzás, a májat leterhelő állati zsírok, a vörös húsok túlzott fogyasztása. A legdrasztikusabb eszközökkel kellene küzdenünk a dohányzás, az alkoholizmus, a kábítószer-fogyasztás ellen. Hazánkban hárommillió a dohányos, mintegy egymillió az alkoholista. Az előbbieket 10-15 évvel kurtítják meg életüket. A tüdőrákosok kilencven százaléka dohányos.*

## EGÉSZSÉGES ÉTRENDRE NEVELNI

– A magyarok étkezése konzervatív. Kedveljük a saftos, zsíros ételeket, a sertéshúst, a nehezen emészthető vörös húsokat. Kevés zöldséget, gyümölcsöt eszünk. A hagyományos, de kártékony étkezési szokásokon hogyan lehet módosítani?

– Már az óvodában, általános iskolában a nevelés részévé kellene tenni az egészséges táplálkozási szokások terjesztését. Amit gyermekkorban megszokunk, felnőttként természetes lesz. Földünkön három és fél milliárd ember táplálkozik egészségesen. Japán civilizált ipari társadalmában a világon a legmagasabb az átlagéletkor. Sok zöldséget, gyümölcsöt, halat fogyasztanak. Indián mondás szerint azt jó enni, ami úszik vagy repül. Tehát halat és szárnyast.

A magyarországi halálosetek javának szív- és érrendszeri, vérkeringési betegség az oka. Harminc-harmincöt évesek között is gyakori az ér- és szívbeteg. Nem véletlenül: a mozgásszegény életmód, a nehezen emészthető ételek, a stressz, a rossz emberi kapcsolatok, kibírhatatlan főnök, férj vagy feleség betegséghez vezetnek. Freudnak igaza van: harminc százalékban lelki bajok okozzák a szervi degenerációkat. Ázsiában, úgy tapasztaltam, jobbak az emberi kapcsolatok, mint nálunk Magyarországon. Ott harminc év után is szeretik egymást a házaspárok.

## INFORMÁCIÓS KÖZPONT LÉBÉNYBEN

– Ausztriában, Németországban vannak onkológiai centrumok. Hazánkban hányra lenne szükség?

– Legalább negyven-negyvenötre. Lébényben, Győr mellett megelőzésre egyelőre csak egy van: Nemzetközi CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központ Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány a neve.

Alapítványunk Európában elsők között használ olyan készülékeket, amelyek a testből kibocsátott infravörös, illetve mély mikrohullámokat felfogva jelzik a rákveszélyt, a daganatképződés előtt fél évvel, sőt hat-nyolc évvel korábban is. Az emberi testben tíz-tizenöt évig is lappanghat a rák. E módszer előnye: gyors, rendkívül pontos, nincs sugárzásveszély, nincs fizikai beavatkozás a szervezetbe.

## A RÁK MEGÁLLÍTHATÓ!

A rák megelőzhető, megállítható, gyógyítható, életformaváltással, helyes táplálkozással (80% lúgosító, 20% savas táplálékkal!) napi 2,5–3 liter folyadékkal (napi  $3 \times 1/8$ – $1/4$  liter alkalizált vízzel), napi 1/2–3/4 óra aktív mozgással, táplálékkiegészítő vitaminokat, aminosavat, antioxidáns keveréket tartalmazó táplálékkiegészítővel, az immunrendszer helyreállításával. Kevesen tudják: az olívaolaj is rákellenes hatású.

A legújabb klinikai tanulmányok eredményeként rendkívül fontos és Stádium IV., előrehaladott, áttétes rákos esetekben is hatásos a klinikai kezelések előtt, alatt vagy azok után a C-vitamin magas adagolású bevitele szájon át (naponta 5000 mg!) és főleg egyidejűleg intravénásan (hetente  $3 \times 10\,000$  mg infúzió formájában)!

– A CoD™ trópusi teakeveréket ajánlja a kemoterápiával kezelt betegeknek is?

– Igen. Dr. Gálfi Péter professzor magyar tudós bebizonyította: a tea támogatja a kemoterápia pozitív hatásait és méregtelenítő hatása miatt harminc-negyven százalékban csökkenti a kemoterápia káros mellékhatásait. Mi a célzott kemoterápia és az IPT, az inzulinnal potenciált célzott kemoterápia hívei vagyunk.

Két bostoni professzor kutatása szerint a trópusi tea a daganathoz vezető erek, az áttétek képződését is megakadályozza.

lyozza. Ez azért fontos, mert az elsődleges daganat ritkán halálos, az áttétek viszont legtöbbször végzetesek.

## AZ EMBER FELELŐS AZ ÉLETÉÉRT!

- A trópusi teakeverék hol kapható Magyarországon?
- Csak Lébényben, támogatott áron. Brazíliából repülőgépen szállítják a trópusi gyógynövényeket, a hosszú hajóúton tönkremenne a hatóanyaguk. Ősztől granulált formájában is kapható lesz, egy osztrák gyár készíti. Nem kell főzni, csak vízben oldva meginni.
- A magyar engedélyező hatóságok hogyan viszonyulnak a teaához?
- Az OGYI, az OÉTI készségesen támogatja, hiszen világhírű tudósok kutatásai, klinikusok tapasztalatai és hétezer magyar előrehaladott, áttétes rákos beteg megmentése bizonyítja a tea gyógyító hatását. Fontos tudni: együttműködés nélkül a legjobb terápia is hatástalan. Az orvosi előírásokat a radikális táplálkozás- és életmódváltástól a cigaretta, az ital mellőzéséig, valamint az idegölő, deprimáló kapcsolatok megszüntetéséig mindent be kell tartani.
- A legkisebb faluban is lehet egészségesen élni, táplálkozni. A daganat – jelzés: baj van az életmóddal, az immunrendszerrel. **Változtatni kell!** Az ember felelős az életéért, az egészségéért.

*Horváthy György, „KOKTÉL” 2006. július*

## EM. ZSÉ. KÖZEL HÚSZ ÉVE HARCOL AZ AGY-DAGANAT ÉS A RÁK ELLEN

Zsuzsiról lemondtak, de segített rajta az őserdei tea

Közel húsz éve küzd a daganatos betegségek ellen Molnár Zsuzsi, a Spartacus egykori teniszezője. A barátai által csak „Em. Zsé.”-nek becézett személyt 1986-ban műtötték először **agydaganattal**. Tíz évvel később újra kés alá feküdt, majd az ezredfordulón megtámadta a rák is. Tavalay kiderült: újabb daganat nőtt a bal oldali látóüregben. Svájci specialisták – 2002 márciusban – közölték vele, hogy legfeljebb májusig maradhat életben. Nem így történt. Segített rajta **Dávid Tamás és kutatói tudományosan messzemenően igazolt „csodateája”**.

„Külszolgálatos szüleimmel már kint éltünk Németországban, amikor teniszedzéseken észrevettem, hogy egyre rosszabbul látok. Délutánonként szörnyű fáradtság vett rajtam erőt, el sem tudtam képzelni, mi bajom lehet. Elmentem orvoshoz, ahol megállapították, hogy agydaganatom van, ennek is az egyik viszonylag ritka fajtája: **meningioma**. A betegség kialakulására vonatkozóan (mind a mai napig) csak feltételezések vannak. A baloldali látóidegnél alakult ki a kór. 1986-ban műtöttek meg először Németországban. Abban az időben „horror” összegbe került egy ilyen műtét végrehajtása. Szüleim azonnali döntést hoztak: bármennyibe kerül is, a műtéti beavatkozást vállalni kell. A szüleimet külföldre delegáló vállalat vezérigazgatójának, továbbá egy német megbízott ügynök cégnek hatékony segítségével,

valamint a saját anyagi források összegezésével sikerült a műtétek végrehajtásának feltételeit biztosítani. Kilenc hónap és hét kisebb-nagyobb műtét után azt hittem, hogy túl vagyok mindenben. Részleges bénulással és egy szeleppel a fejemben úgy csináltam, mintha mi sem történt volna. „Ház-tömb körüli” teniszversenyt nyertem. Férjhez mentem, 1989-ben – bár az orvosok ellenezték – megszülettem a kislánynomat, Fannit, próbáltam úgy élni, mintha mi sem történt volna. 1996-ban újra kés alá kellett feküdnöm, mert újra jelentkezett a **meningioma**. Már nem csak a látóidegemet, de a beszédközpontomat is megtámadta a betegség. Ezt a műtétet követően az orvosok azt prognosztizálták, hogy többé nem kell **meningiomától** tartanom. Egy évvel később elmentem kivizsgálásra, ismét szerettem volna gyereket, a műszerek egyértelműen kimutatták: a terhességnek semmi akadálya. Mégsem történt semmi. **Majd 2000-ben váratlanul egy egészen más helyen megtámadott a rák (npl. ovarii, carcinosis peritonei, ascites – petefészekrák, számos hashártyaáttét, hasvízkór – a szerk. megjegyzése).** Újabb súlyos műtéteken estem át Németországban, melyeket speciális kemoterápiás kezelés követett. Természetesen „szép” kopasz lettem, lefogytam ötvenkét kilóra, végül ezen is túltettem magam, remélve, hogy a betegség és köztem folyó mérkőzések közül ezt a menetet ismét én nyertem. Sajnos távolról sem ilyen egyszerű az élet, ugyanis 2001-ben, amikor elmentem kontrollra, kiderült, hogy a „szokásos” helyen megint felütötte a fejét a kór. Szakemberek (magyar, német és svájci) nem sok jóval biztattak (**max. 3 hónap élettartam!** – a szerk. megjegy-

zése). Egybehangzóan azt közölték, hogy egy **sürgős újabb műtéti beavatkozás** szükséges, de ezen műtét végrehajtása csak úgy lehetséges, ha eltávolítják a bal szememet és lebénul az arcom bal oldala. Ezt az információt követő időszakban jelentkező lelkiállapotomról nem szeretnék semmit mondani. Volt még egy közbenső reményt keltő információ, miszerint az USA-ban protonszugárással, műtéti beavatkozás nélkül nagy százalékban gyógyítanak az enyémhez hasonló betegségeket. A megkeresett amerikai kórház a mi viszonyainkra vetítve „csillagászati” nagyságrendben jelezte a kezelés költségeit. Ez volt az az időszak, amikor arra gondoltam, hogy kérem – legalább is részben – a magyar egészségügy segítségét. Keserű megdöbbenéssel tapasztaltam az illetékes magyar Professzor – amerikai kezelésemre vonatkozó – okfejtését: udvariasan vázolta az úr, hogy milyen nehéz a magyar egészségügy általános anyagi helyzete, majd következett egy olyan kijelentés, ami az elhangzása időpontjában rendkívüli módon **„szíven talált”**, hovatovább mind a mai napig keményen munkál bennem: „...és hát mivel a TB-nek kevés a pénze, legfeljebb olyan eseteket támogat külföldi kezelés esetében, ahol van **valami esély** a gyógyulásra...” Több helyen azt mondták, boldog lehetek, ha élek még néhány hónapot, de mindenesetre a bal szememet vetessem ki... Ezek a mondatok egy életre bennem maradtak. Komolyan elgondolkoztam azon: vállaljам-e a kockázatot, vagy hagyjam magam ilyen egyszerűen „leírni”? Oda jutottam tehát, hogy egy reményt adó beavatkozás anyagi támogatása helyett olyan műtétet javasoltak, ahol a részleges bénulással

együtt járó, bal szememet elvesztő állapot következne be. **Mi tagadás**, rendkívüli módon kétségbe voltam esve. (Mindezek ellenére a jó Isten ismét megsegített...) Barátnőim egyike felhívta figyelmemet **prof. mag. dr. Dávid Tamás úr és kutató-csoportjának világszerte ismert és nagy sikerrel alkalmazott gyógyteájára** – mesélte lapunknak Molnár Zsuzsi.

Em. Zsé. eleinte természetesen szkeptikus volt Dávid professzor „csodateájával” szemben, az általa korábban átéltek után nem nagyon hitte, hogy az őserdők legmélyén, az indiánok által használt gyógynövénykeverék megszabadítja a végzettől. Miként azonban előző számunkban már hírül adtuk: a teakeverék specifikusan hatásos a rák kilenc fajtája és **nem specifikusan az immunrendszer felépítésével** más daganatos betegségekkel szemben is. Ezek között szerepel a **meningioma**.

„Elkezdtém fogyasztani a teát, naponta háromszor kellett innom a természetes gyógyszerből, másfél litert. Tizenkét hónapja nem hagytam ki egy napot sem. Amikor pár hete kiutaztam Svájcba kontrollra, az ottani orvosomnak leesett az álla, a tumorom nem nőtt a legkisebb mértékben sem, a laboreredményeim viszont egyértelműen javultak. Hónapokkal ezelőtt meg kellett volna halnom, ehhez képest újra képes vagyok teljes életet élni, teniszszem, úszom, rengeteget játszom Fannival, boldog vagyok, élem a normális életemet, köszönhetően a teának és a terápiához tartozó mentalitásváltozásnak, mely utóbbira vonatkozóan ugyancsak elévülhetetlen hálát érzek Dávid professzor úr irányába. Az eredményeim bizonyítják, hogy most már szó sincs arról, hogy a szememet elveszítsem, az MRI, CT, labor mind a javulást

mutatják. **Ez megdöbbenetete a kezelőorvosaimat is.** Az értékrendem maximálisan megváltozott minden és mindenki felé. Terveim között az egyik legnagyobb, hogy minden kéznyújtásnyira legyen tőlem, ami az egészségemet, javulásomat, és a teához szükséges életmódot biztosítja, ezért terveztem annak megoldását, hogy beköltözhessem az ÖKO-lakóparkba, ahol a felsorolt feltételek adottak.

Magyar újságcikk, „REVUE”, 2003.

Írta: Székhelyi Fruzsina

Fotó: Kiss Erika

Televízió: „JAKUPCSEK-SHOW”,  
2003. június, 2003. szeptember

## VASÁRNAPI BESZÉLGETÉS DÁVID TAMÁS PROFESSZORRAL

„TÖBB EZER ÉVIG MEGÉLTÜNK A TERMÉSZET ÖLÉN”

Mag. dr. Dávid Tamás professzor mind a csípősebészeti beavatkozások, mind a természetgyógyászat terén világhírűvé vált. A brazil őserdőben yanomami indiánoktól kapott, daganatos betegségeken segítő teakeverék összeforrt a nevével. A professzort a természetgyógyászat jövőjéről, nem létező csodaszerekről és a lébényi prevenciók központról kérdeztük.

– A természetgyógyászatnak milyen jelene van, s milyen jövője lehet a rák elleni küzdelemben?

– Nézze, az emberiség több ezer éven keresztül megélt a természet ölen szintetikus gyógyszerek nélkül. Nemzetközi kutatások támasztják alá, hogy a klinikai orvoslás elsősorban akut és fertőző betegségek esetében képes segíteni, de a krónikus, degeneratív betegségek gyógyításában, okozati kezelésében és azok megelőzésében évtizedek óta kevés eredményt tud felmutatni. Éppen ezért a klinikai orvostudomány mellett nemzetközileg mind nagyobb teret nyer a természetgyógyászat a komplementer gyógyításban, a megelőzésben, az emberek egészséges életre nevelésében. Hogy konkrétumokról is beszéljek: a világ számos orvosi egyetemén fitoterápiás módszereket kutató tanszékeket alapítottak és alapítanak, amelyek fő feladata a gyógynövények hatásának tudományos bizonyítása.

Hiszen a növényi készítményeket ugyanúgy szigorú ellenőrzéseknek kell alávetni, mint a gyógyszereket.

– Az ön nevével összeforrt, főleg kilenc daganatos és más idült betegségen segítő teakeveréket hol és mennyi ideig vizsgálták?

– Több évig tartó kutatómunka végén engedélyezték a yanomami indiánoktól tanult teakeverék forgalmazását. Óriási szerencsémre az osztrák kutatási és egészségügyi minisztérium mindvégig támogatta a kutatásunkat, amelyhez

olyan világhírű intézmények, mint az izraeli Weizmann Institute of Science, az amerikai Harvard Egyetem kutatórészlege vagy a müncheni Max Planck Intézet szintén csatlakoztak. A trópusi teakeverék hatásbizonyítása egy nemzetközi rákkutatási összefogás eredménye. Nem titkolom, hogy kiváló bécsi kapcsolataimnak köszönhetően több osztrák bank is szponzorálta a tea legkisebb részletekre kiterjedő vizsgálatát.

– Ennyire horribilis összegekbe kerül egy gyógynövény tudományos kivizsgálása és regisztrációja?

– Rátapintott a természetgyógyászat egyik gyenge pontjára, ugyanis a tudományos hatásbizonyítás rendkívül sok pénzbe kerül. Tekintettel arra, hogy nem pusztán dokumentálni kell a kísérleteket, hanem minden egyes részeredményt többszörösen kell megerősíteni, több millió euróba kerül egy-egy sikeres vizsgálat.

– Tudomásom szerint a világon a yanomami indián tea mellett egy német fagyöngy alapú koncentrátum bír hasonlóan alapos tudományos dokumentációval. Persze ez nem azt jelenti, hogy más természetes alapú készítmény nem lenne hatásos, számtalan kiváló készítmény van, csak pénzhiány miatt hatásuk tudományos igazolása nem kivitelezhető.

## VILÁGSZABADALOMTÓL A TEÁIG

- A kiváló bécsi kapcsolatait minek köszönhetete?
- Ehhez egy régi, ám annál kellemesebb történetet kell tudni. 1969-ben volt egy jó ötletem a csípőficam sebészeti kezelésére. Ez a forradalmi műtéti beavatkozás, melyhez négy kiváló sebész és egy titánium alapú, ún. dinamikus kompressziós lemez szükséges, 1986-ban világszabadalom lett. Annak idején a csípőficam projekthez az az osztrák cég szintén csatlakozott, mely az űrhajók titánvázát készíti. Száz szónak is egy a vége: kitűnő ajánlóleveleket szereztem a csípőficam kezelésének új megoldásával, így amikor a yanomami teakeverék ötletével kopogtattam az osztrák kormánynál, nagyon nem kellett senkit sem győzködnöm. Megbízta bennem.
- A természetgyógyászat vívmányai mennyire elérhetők a hétköznapi embereknek? Úgy is kérdezhetem: mennyire a tehetősek kiváltságai?
- Ezért határoztunk kutatócsoportommal és az anyagi támogatókkal 1993-ban egyhangúan úgy, hogy a teakeverék étrend-kiegészítőként és ne gyógyszerként legyen regisztrálva, hogy a legegyszerűbb emberek is hozzájuthassanak, a rák gyógyítása ne csak a gazdagok kiváltsága legyen. Az idült, degeneratív betegségek legkorábbi felismerése és megelőzése érdekében létesül Lébényben is egy prevenció

központ, ahol állapotfelmérés, anyagcsere- és sejtváltozások, idült gyulladásos folyamatok megállapítása, illetve a klinikai kezelés hatásosságának követése fog lehetővé válni, mindenki számára elérhetően.

- Ön milyen összegért fogad betegeket?
- Kutatócsoportom tagjai és én az alapítvány keretében mint kutatók felvilágosítást nyújtunk világszerte a rák okairól, a rák kezelés legmodernebb klinikai és komplementer kezelési és gyógyítási eljárásairól, illetve a rákos és más idült betegségek megelőzésének lehetőségeiről, természetesen költségmentesen.
- Ezért létesítettünk világszerte (Lébény, Bécs, München-Aschau, New York, Jeruzsálem, Szentpétervár, Luzern, Hannover, Tokió stb.) Rák Információs és Prevenció Központokat.
- Hazámban az alapítvány több mint 900 rászoruló előrehaladott, áttétes rákos betegnek adja évek óta költségmentesen a teát, mert egyszerűen nem tudnának fizetni.
- Ahhoz mit szól, hogy az utóbbi időben többször fény derült olyan történetekre, amikor jobb esetben kontárok, rosszabb esetben csalók semmire sem való csodaszerekkel hitegettek halálosan beteg embereket?
- Szégyenletesnek tartom ezeket a botrányokat; egyrészt csodaszerek nincsenek, másrészt hitegetni a menthetetlen embe-



reket, felháborító. Ha pedig valaki hazugsággal akar nyereszkeskedni rákos betegeken, arra szavakat is nehéz találni.

– Javítson ki, de ha jól tudom, nincs túlságosan jó véleményemmel sem a hazai, sem a külföldi egészségügyről...

– Hát lehet jó véleménnyel lenni olyan egészségügyről, ahol előfordulhat, hogy a daganatok felismerése után három hónappal nem kapott megfelelő kezelést a beteg?

Vagy: Magyarországon még mindig nem sikerült a célzott kemoterápiát és más komplementer – külföldön 50 éve alkalmazott – nagyon sikeres rákkezelési eljárásokat a rákcentrumokban és a kórházakban bevezetni, melyeknél a daganatok nagy százalékban szétesnek, az immunrendszer és más szervek kevésbé károsodnak, ahol az egészséges sejtek alig vagy nem roncsolódnak. Nyugaton a problémák másban rejlenek, ott elsősorban a gyógyszeripar mind erősebb előrenyomulását a gyógynövények ellen tartom elgondolkodtatónak.

– Végezetül: hogy áll a lébényi prevenciók központ engedélyeinek kérvényezése?

– Tavaly novemberben elkezdődött az engedélyeztetés, s e téren hamarosan célegyenesbe fordulunk.

Dávid professzor kalandokban gazdag élete bővelkedik fordulatokban: summa cum laude minősítéssel végezte el a budapesti Szt. István Egyetemet, miközben eredményesen

sportolt (abszolút bajnok, nehézsúlyú bajnok, 1. danos bajnok volt), a magyar cselgáncsozók között elsőként tért haza Európa-bajnokságról éremmel.

A hatvanas években azért emigrált Ausztriába, mert III/III-as ügynöknek, besúgónak akarták beszervezni.

A sógoroknál sebészeti kutatóként hamar befutott, majd Sao Paulóban, Brazíliában megoperálta egy indián sámán unokáját. „Hálából a sámán elárulta a yanomami törzs gyógyteájának receptjét, amelyet évszázadok óta fogyasztanak szervezük méregtelenítésére védekezőrendszerük erősítésére, idült betegségek megelőzésére. Az ott élők nem ismerik a rákbetegséget, s rendkívül erős az immunrendszerük” – nyilatkozta a Kisalföldnek Dávid professzor 2006. április 4-én.

## A YANOMAMI TEA TITKA

A teakeveréknek dokumentáltan közel 7000 reménytelen, előrehaladott áttétes, terminális rákbeteg ember köszönheti az életét Magyarországon. „Nem csodaszerről, holisztikus rákkezelésről, additív bioterápiáról van szó. Nem győzöm hangsúlyozni, hogy a szervezet méregtelenítésére, az immunrendszer erősítésére és a rák és más krónikus, degeneratív betegségek megelőzésére és kezelésére szolgáló tea – csak radikális táplálkozás- és életmódváltással, a testi, lelki, szellemi egyensúly helyreállításával – a klinikai kezelések előtt, azokkal együtt vagy azok után, az áttétek megelőzésére fejtheti ki kiváló, tudományosan és klinikailag igazolt hatását” – hallottuk Dávid professzortól. A tea összetételét Dávid Tamáson kívül egyedül egy kínai tudós ismeri. „Az össze-

tételt egy svájci trezorban őrzik. Ha velünk valami történik, akkor kutatócsoportom tudni fogja, mely indián törzsekhez kell fordulni” – válaszolta kérdésünkre a professzor.

Szeghalmi Balázs  
„Vasárnapi KISALFÖLD”, 2006. augusztus 13.

## ZSUZSA: VISSZAJÖTTEM A HALÁLBÓL

LAKY ZSUZSÁNAK ÖT SZÁZALÉK ESÉLYT ADTAK AZ ORVOSOK A TÚLÉLÉSRE.

### LEGYŐZTE A RÁKOT!

„A 37 éves budapesti nő szervezetét tavaly márciusban a nyirokmirigy-rák egyik leggyorsabb és különösen agresszív fajtája támadta meg, a non Hodgkin limphoma. († Antall József, † Jackie Kennedy)

**A feleség és családjának ma tünetmentes.”**

„A kór lerombolja a szervezet védekezőképességét”.  
„Legáltalánosabb tünete a test több részén kialakuló fájdalommentes nyirokcsomó-duzzanatok. Ahogyan a betegség elhatalmasodik, a szervezet egyre kevésbé képes a fertőzések elleni küzdelemre.” „Kislánya, Csenge adta a legtöbb erőt beteg édesanyjának”.

„Zsuzsa állapota gyorsan romlott.”

„Amikor megtudtam, hogy rákom van, elvesztem. Nem egyszer gondoltam arra, hogy a Dunába lépek – emlékszik vissza.”

Hetek alatt elhatalmasodott a betegség.

2005. március 29. fojtó érzések.

2005. április 15. diagnózis – **a tüdőben daganatok vannak.**

2005. április 28. **mélyvénás trombózis** a jobb karon.

2005. május 8. kezdik a nyolc sugárterápiát.

2005. május 9. **Zsuzsa kezdi fogyasztani az indiánok gyógy-növény receptje szerint készült CoD™-teát.**

2005. június 15. két orvoscsoporthoz diagnosztizálja a non Hodgkin-kórt!

2005. július 13-ára Zsuzsa **a rák végső, 4. stádiumába kerül.**

2005. július 15. kemoterápia kezdete. Az orvosok **5% esélyt** adnak a gyógyulásra.

2005. augusztus 1-jén Zsuzsa elveszti korábban fél méter hosszú hajját.

2005. november 8-án **tüdőgyulladás, fél tüdeje leáll.**

2006. január Zsuzsa felépül, tüdeje ismét működik.

**2006. február 24. PET/CT Debrecen – Zsuzsa szervezetében NINCS rákos sejt!**

*SZÍNES MAGYARORSZÁG, 2006. március 8.*

## DÁVID TAMÁS

ORTOPÉD SEBÉSZETI KUTATÓ, RÁKKUTATÓ

Üdvözlöm önöket, kedves nézőink, határainkon innen és határainkon túl! Mai vendégem Dávid Tamás, aki Bécsből érkezett hozzánk tizenöt perccel ezelőtt. Isten hozott!

**Nagy örömmel jöttem.**

Az életedet elmesélni sok-sok kötetet tenne ki, ez huszonegy percbe nem fér bele, de kezdjük a beszélgetést onnan, hogy egy erdélyi főnemesi család megérkezik a gyermekével Magyarországra, majd kitelepítik őket, de az élet megy tovább. Ez a gyerek elkezd dzsúdózni, majd Európa-bajnok lesz, elvégzi az egyetemet, és be akarják szervezni III/III-as ügynöknek. Kérlek, innen folytasd!

Igen. Ott kezdődött, hogy elvégeztem a Szt. István egyetemet, utána a Sebészeti Klinikán lettem tanársegéd. A sportban abszolút és nehézsúlyú bajnok, majd mesterfokú bajnok lettem. Én voltam az első magyar srác, aki az Európa-bajnokságról érmet hozott, és ennek következtében nagyon jó dolgom volt. Tanársegéd 23 éves koromban lettem. Kívánhat ennél többet egy fiatalember? Sokat jártunk külföldre, sok versenyen arattunk sikereket, nagyon jó dolgom volt, amíg valaki meg nem keresett. Akkor már beszéltem pár nyelvet, és arra kért ez a valaki, hogy írjak jelentéseket a barátaimról, a társaimról, akikkel együtt versenyeztem külföldön. A becsületet azonban fontosabbnak tartottam, ezért kénytelen voltam elhagyni a hazámat. Ausztriába mentem, ahol tényleg megkaptam mindent az elmúlt negyven évben, sikereket értem el minden vonatkozásban, emberileg és a szakmámban is. Tényleg csak a legjobbakat mondhatom.

Két dolog van, amiért élsz-halsz. Az elsőt nem is kérdezem: te is vitorlázol, én is vitorlázom, tudom jól, mit jelent ez a

sport. De profi fényképész is vagy. Képeiddel mindenféle díjakat nyertél a világon. Van azonban ennél egy sokkal fontosabb dolog is az életedben, a szakmád, a rákkutatás. Ennek kapcsán kijutottál Dél-Amerikába, ahol beteg gyerekeket operáltál. Hogyan kerültél olyan messzire?

Nagyon büszke vagyok még ma is arra a csípőficam-operációs-korrektív eljárásra, amely az én ötletem volt '69-ben. Összeállítottunk egy szakmai csoportot, amelynek kutatási munkájában prof. dr. Szepesi Kálmán, a debreceni ortopédiai klinika igazgatója és prof. dr. Mészáros Tamás, a Szege-di Egyetem egykori rektora és az ortopédiai klinika vezetője is lényeges szerepet játszott. Az egész világot bejártuk Los Angeles-től Szöulig, bemutattuk ezt az új eljárást. Így kerültünk éppen Kálmán barátommal Sao Paulóba, ahol brazil indián gyerekeket operáltunk. Az egyik gyerek egy yanomami fősnémán, a curandero unokája volt. Ez a nagyapa hívott meg bennünket. Itt meg kell említenem, hogy a yanomamik már a chimu és a mochika kultúrában is főgyógyászok és az inkák szent gyógyszerészei voltak, óriási tudással a gyógynövényekről. A brazil orvosok mondták is, hogy vegyük őket nagyon komolyan, mert óriási tudásuk van, és a mai napig több ezer kilométerről vándorolnak hozzájuk krónikus betegségek kezelésére vagy megelőzésére a betegek. Bár furcsán éreztem magam, amikor újságpapírba összegöngyölve hoztak kórókat, gyökereket, faleveleket. Aztán az öreg Katunka, a yanomamik fő curanderója a szó legszorosabb értelmében meghívott engem a világ végére, Manaustól 800 kilométer-

re északnyugatra, Surukuku tartományba. Akkor még nem tudtuk, hogy ez a hely miről híres: a négy méter hosszú, legveszélyesebb mérges kígyóról kapta a hely a Surukuku nevet... Ezek a kígyók nappal alszanak, éjjel viszont teljes gőzzel támadnak. Ahogy az indiánok mondják: „Ha lemegy a nap, felkelnek a kígyók”. A harminc centistől a négyméteresig terjed ezeknek a kígyóknak a mérete, s megtámadhatják az embert az éjszaka folyamán.

Mesélted, hogy elég tisztességesen fel is voltatok fegyverezve. A géppisztolyon kívül minden volt nálatok. De mit tehetsz, ha nem sikerül éppen a homlokán eltalálnod a támadó anakondát?

Akkor, mondhatni, nehéz helyzetben vagyunk. Láttunk egy nagyon megrázó esetet, amikor az anakonda egy krokodilt megfojtott, aztán szép lassan, egy-két óra alatt a fél krokodilra már rá is húzta magát. Hihetetlen ezeknek az állatoknak az ereje. De nem is annyira a mérges kígyók, hanem inkább a moszkítókat jelentették számunkra a legsúlyosabb veszélyt. Az ötvenöt fokos hőség és a kilencvennyolc százalékos páratartalom olyan volt, mintha szaunában ültünk volna, bár sportolóként hozzászoktam a szaunához. A legkeményebb embereket vittem magammal az első expedícióra, mint például Peter Seisenbachert, a kétszeres dzsúdó-világbajnokot.

Hányan voltak?

Öten. Az osztrák állam ellátott bennünket 45-ös Glockkal, a világ legjobb tizenhárom golyós revolverével, fel voltunk szerelve mindennel, mert az indiánok figyelmeztettek előre, hogy tele van az őserdő amerikai és angol aranyásókkal. Az indiánok és az aranyásók tulajdonképpen élethalálharcot vívnak egymással, mialatt az aranyásók a folyókat higannyal tönkreteszik... Folyik a mészárlás.

Hivatalos aranykitermelés van az országban vagy teljesen illegális?

A brazil kormány szerint teljesen feketén történik az egész. Ezekben a dél-amerikai országokban egyetlen állam sem tud az aranyásók hadán úrrá lenni. Sajnos az a helyzet, mint Vietnámban, hogy az őserdőt nem lehet kiirtani. Az Eldorado területén most is van bőven arany. Ha mi ketten aranyásóként ott élnénk, naponta száz-kétszáz gramm aranyat biztosan találnánk. A kérdés csupán az, hogy egyáltalán ki jutnánk-e élve a területről, és ha el is jutnánk Boa Vistába vagy Manausba, ott már valószínűleg a pistolerók, azaz a gengszterek vagy az indiánok várják ránk, és mérgezett nyilaikkal zajtalanul eltennének láb alól, az aranyat pedig visszaadnák az anyaföldnek. Volt erre elegendő példa. Az is megtörténhetne, hogy a gengszterek elrabolnák az általunk kitermelt, mondjuk négy kiló aranyat, aztán végeznének velünk. Bedobnának minket valami őserdei folyóba, és tíz perc

elteltével a piranháknak köszönhetően már csak a csontjaink úszkálnának a víz felszínén...

Ezek szerint nincs törvény ezekben az országokban. Folytassuk onnan, hogyan találkoztál ezekkel az emberekkel, akik nyilván nagyon hálásak voltak neked, amiért a gyereket megmentetted. Mi történt Katunkával, a fősámánal, s hogyan kezdted el rákkutatással foglalkozni?

Engedd meg, hogy itt mondjam el: időközben nagyon jó kapcsolataim alakultak ki arrafelé, és minden dél-amerikai államban otthon vagyok. Ismernek, tisztelnek és becsülnék. Főleg az indiánok szerettek meg, bárhol letelepedhetnék náluk, annyira megbecsülnék. Igaz barátokat találtam közöttük. De folytassuk a rákkutatással! Amikor Katunkát megkérdeztem, hogy mire jó az a barna folyadék, amit rendszeresen isznak az emberek, a fősámán azt válaszolta, persze más szavakkal, hogy a degeneratív betegségek megelőzésére issza fiatal, öreg, kicsi, nagy, asszony, férfi, egyszóval mindenki.

Megmondom őszintén, hogy ez a többes szám engem nagyon zavart. Én nagyon óvatos kutató, analitikus ember vagyok. Tudod, ami mindenre jó, az esetleg semmire sem jó. Arra gondoltam, hogy ez valami bódító hatású vagy jó érzést keltő szerecske. A brazil orvosok azonban váltig állították, hogy a sámánokat vegyük nagyon komolyan, mert óriási fitoterápiai tudásuk van. A csapatomban ott volt akkor prof. dr. Rainer Kotz, a SICOT (Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie) elnöke, egy

fantasztikus csont-rák-specialista. Sokat operáltunk együtt különböző, nagyon kényes eseteket a bécsi Rudolfinerhausban, még arab hercegnőt is. Legnagyobb szakmai problémája az volt, hogy mit lehetne még a műtétek után a csontokkal tenni. Összegyűjtöttük tehát e folyadéknak a gyógynövényeit, és elvittük Bécsbe. Nekem már működött a ráksejtenyésztési laboratóriumom, ahol lefolytattuk a kísérleteket. Az első eredmény az volt, hogy a tea hatására huszonnégy óra alatt elhaltak a csont-ráksejtek. Elég hihetetlennek tűnt, így aztán kiküldtük Münchenbe a Max Planck Intézetbe, de ott is erre a csodálatos eredményre jutottak. Ezután a National Cancer Institute-tal léptünk kapcsolatba, mert ők rendelkeznek a legagresszívabb ráksejt-csoportokkal. A mellráktól kezdve a lymphomáig mindent beszerezünk, a kísérletek után megnéztük az eredményt, de csak kilenc daganatra volt gyógyító hatású a tea. Ennél a pontnál meg kell említenem két nagyon híres magyar kutatót: a kiváló ráksejt-specialista, prof. dr. Gálfy Péter és assoc. prof. dr. Neogrady Zsuzsa nevét, akiknek nagyon lényeges szerepük volt annak megállapításában, hogy hol vannak ennek a készítménynek, ennek a teának a hatásai és határai.

Ez tehát egy tea?

Igen, ez teakészítmény. Ugyanúgy kell elkészíteni, mint ahogy az indiánok. Később láttuk, hogy ezek a növények Kínában is előfordulnak, és a zöldtea mellett nagyon hasonló teát isznak a kínaiak is. Persze ennek az összetétele nem tel-

jesen ugyanaz, mint a dél-amerikai ősteaé. Nagyon érdekes volt, hogy Thaiföldön és Vietnamban is találtunk jó párat ugyanabból a növényfajtából, ugyanazoknak a növényeknek a hasonmását, mint Dél-Amerikában. Londonban, a Saint Bartholomew's kórházban rákos betegek már kipróbálták a teát. A kemoterápia előtt és után is adják a betegeknek a teát, a daganatok elkezdene zsugorodni, s csak ezután operálják meg a beteget. Aztán a gyógyulás után is folytatják a teakúrát. Kérdezhetnénk: miért kell folytatni a teaivást, hiszen a daganat eltűnt, egészséges vagyok újra, jól érzem magam? S itt szeretnék rámutatni prof. dr. Giesing munkájára, aki egyértelműen bizonyította, hogy bármilyen kezelés ellenére, legyen akár sebészeti, akár kemo- vagy sugárterápia, a betegek szervezetében még tovább keringenek az úgynevezett előrákos, deformált sejtek milliárdjai, amelyeket csak az immunrendszer, a természetes ölüsejtek tudnak megsemmisíteni.

Szerinted miért olyan magas Közép-Kelet-Európában a rák-betegségek előfordulása?

Én azt kérdezném inkább, hogy hazánkban miért olyan magas! Ha megnézzük a görögöket vagy az osztrákokat, a magyar számarányokhoz képest alig van rákos megbetegedés náluk. Most nagyon fontos kérdést tettél fel, főleg a magyarok számára nagyon fontos. Mi kérdőívet bocsátunk ki minden ember, orvos számára, aki hozzánk fordul, mert meg akarjuk tudni, miért került hazánk ebbe a helyzetbe, miért

van ilyen egészségügyi katasztrófában. Magyarország vezet a rákstatistikát, az első helyen állunk az összes karcinogén faktor tekintetében. A dohányzásban első helyen állunk. A tüdőrákosoknak 95%-a dohányzó. Ott van a pálinkázás is, ez az USA-ban a whiskyzésnek felel meg. Az USA ugyanúgy, mint Magyarország, első helyen áll a rákban. Erre ráadásul számolhatunk a helytelen magyar táplálkozással, prof. Sir Richard Doll bizonyította, hogy egyenes összefüggés van a helytelen táplálkozás és a rák előfordulása között. Például vastagbélráknál 70-80%-ban összefügg a rák megjelenése a helytelen táplálkozással. Említhetném még Sigmund Freudot, aki viszont azt bizonyította be, hogy 10-30%-ban a lelki problémák is negatívan hatnak az immunrendszer aktivitására. Az immunrendszer elnyomása következtében a deformált sejtek tovább tudnak szaporodni.

A gyógyszeripar és a klinikai orvostudomány jegyben jár. A jelenlegi gyógyítás módszerei között három eljárást ismerünk: a sebészeti, a kemo- és a radioterápiás beavatkozást. Az igazsághoz hozzátartozik, a szakemberek is elismerik, hogy ezzel a három eljárással a betegek 55%-án nem tudnak segíteni. Mi kutatók azért vagyunk nagyon boldogok, mert ezzel a készítménnyel, amit kidolgoztunk, azoknak a kilátástalan helyzetű, legtöbbször kemoterápia-rezisztens betegeknek tudunk segíteni, akiket hazaküldenek meghalni, mert áttétes rákjuk van.

Három kamion tudnánk a kórházak dokumentációival és az új klinikai tanulmányokkal megtölteni, amelyeket a Szabadkőműves Világszervezet és különböző osztrák bankok finanszíroztak.

Ahogy a gyógyszereket tesztelik, úgy próbáltuk ki a tea hatását, és nemzetközi rákkutatási összefogás eredményeként bizonyítottuk, hogy mell-, tüdő-, gyomor-, vastagbél-, csont-, bőr-, petefészek-, prosztataráknál és lymphoma non Hodgkinnál újra meg tudjuk erősíteni a betegek immunrendszerét, amennyiben a táplálkozásukat is megváltoztatjuk. Három hónapra van szükség, hogy 60% eséllyel megáll a folyamat, a daganat kisebb lesz vagy akár szét is esik.

Mesélj még egy kicsit a dzsungelről, mert kevés ember jut el az Amazonas őserdejének legmélyére! Hány kilométert tetettek meg, hogy elérjétek a tea gyógynövényeinek lelőhelyét?

Az első szakasz volt nyolcszáz kilométer, az volt a legkeményebb. Hogy azt túléljük, maga a csoda volt.

Mint korábban említetted, jó néhány tapasztalt expedíciós társad is behalt ezekbe a kalandokba.

Sajnos igen, de azok a későbbi expedícióknál történtek. Huszonegy expedíciót vezettem különböző helyekre. A legkeményebbek a régi Brit-Guayanában voltak. Ott az őserdő még teljesen szűz, a szállítások a mai napig is elég problematikusak, mert a mocsarakon átgázolni majdhogynem lehetetlen. Speciális kamionokra, csörlőkre volt szükség. Ha a folyó elmossa a hidat, akkor fel kell építeni. Volt úgy, hogy háromszáz kilométer megtételéhez három hétre volt szükségünk. Kihoztuk a növényeket, majd megszáritottuk, megőröltük és repülőgéppel hoztuk haza Európába.

Hogy jutottatok el odáig? Gyalog vagy autóval?

Teherautóval, és ott legalább harminc-negyven indián várt ránk, ott már nem voltunk egyedül. Az első nyolcszáz kilométer, az volt a kemény szakasz.

Milyenek ezek az emberek?

Igazi emberek. Igazi barátok. Ott a barátságoknak, ha elfogadnak, sokkal mélyebb jelentősége van, mint Európában vagy Amerikában. Engem mint gringót azért is elfogadtak, mert látták, hogy megmentettem azt a yanomami srácot, másodszer pedig látták, hogy mindent megteszünk az esőerdő és az indiánok védelmére. Tagja vagyok Sting Rainforest Foundationjának, azaz az Esőerdő Alapítványnak, mert ha ez így megy tovább, akkor az indiánokat főleg az amerikai és angol aranyásók pusztítják el, és sajnos velük együtt az esőerdőt is. Az amazonasi esőerdő a Föld tüdeje, ha ez így megy tovább, akkor ötven év múlva már nem lesz ott sem őserdő, de semmi más sem. Már így is érezzük az egész globális klímaváltozást...

Most jelent meg a *Time magazin* múlt heti számában egy óriási cikk arról, hogy az esőerdők felét elkezdik kiirtani.

Így van. Már irtják is. Évente egy Svájc vagy Ausztria nagyságú területet pusztítanak el, és nem értik meg, hogy három év után ott már csak szikla marad, mert az eső elmossa azt a

három-négy méter humuszt, ami alatt gránit van. Ily módon lassan, de biztosan ötven év múlva ott már csak sivatag lesz.

Köszönöm, hogy eljöttél, órákig tudnánk még erről beszélgetni. Isten áldjon, és sok sikert kívánok!

Nagyon örültem, és neked is a legjobbakat kívánom!

*Janitsáry Miklós, „HÍR TV” 2005*



## T I Z E D I K F E J E Z E T

*„A betegségek lehetnek lelki konfliktusok megjelenési formái.”*

*Rüdiger Dahlke*

## **HOGYAN TUD SEGÍTENI A MAGYAR RÁKBETEGEKNEK?**

**HOGYAN TUDJA TÁMOGATNI  
A NEMZETKÖZI COD™ RÁK INFORMÁCIÓS  
ÉS PREVENCIÓS KÖZPONT  
KIEMELKEDŐEN KÖZHASZNÚ ALAPÍTVÁNYT,  
A MAGYAR RÁKBETEGEK SZÁZEZREINEK GYÓGYULÁSÁT?**

A Nemzetközi CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központ vállalt küldetése alapján és az utóbbi 10 évben végzett fára-  
dozása eredményeként kiemelkedően közhasznú szervezet.



## A NEMZETKÖZI CoD™ RÁK INFORMÁCIÓS ÉS PREVENCIÓS KÖZPONT KIEMELKEDŐEN KÖZHASZNÚ ALAPÍTVÁNY CÉLJAI:

- A magyar rákos betegek gyógyulásának messzemenő támogatása,
- A terminális, előrehaladott, stádium IV. áttétes rákbetegek életének jelentős meghosszabbítása és emberhez méltó fájdalommentes életminőség biztosítása,
- A krónikus, degeneratív betegségek megelőzése hazánkban,
- A CoD™-Tea és Célzott Táplálkozási Rendszer és más, tudományosan igazolt rákellenes módszerek és készítmények ismertetése, főleg daganatos és krónikus betegségben szenvedők köreiben,
- Országszerte óvodákban, iskolákban, közintézetekben előadások keretében megismertetni a gyermekeket és fiatalokat a helyes táplálkozással és életmóddal, mint a krónikus betegségek megelőzésének legfontosabb faktorával.
- A különböző legmodernebb rákszűrési, a legkorábbi rák-felismerési módszerek, mint a digitális infravörös thermográfia, mély mikrohullámú radiometria, elektro-szomatográfia bevezetésének támogatása és azok szükségességének ismertetése,
- CoD™-tea rák, hepatitis C, influenza A és immungyengeség kutatásának intenzív folytatása,
- Ismeretterjesztő könyvek kiadása krónikus betegségek megelőzéséről és kezeléséről,

- Ismeretterjesztő kongresszusok, szemináriumok, sajtókonferenciák szervezése,
- A súlyos krónikus magyar betegek (rák, rheumatoid arthritis, multiple sklerózis, Croh-, Parkinson-, Alzheimer-kór, diabetes, allergia, asztma...) gyógyulásának, emberhez méltó életminőségük biztosítása érdekében, a klinikákkal, kutatóintézetekkel, gyógyszergyárakkal, háziorvosokkal való szoros kooperáció,
- Hatékonyan segíteni mindazon krónikus betegeket, akik anyagi gondok miatt nem tudják a betegségük korai felismeréséhez, diagnosztizálásához, betegségük stabilizálásához, gyógyításához szükséges készítményeket megvásárolni.

A CoD™ Alapítvány céljai megvalósítása érdekében segélyforrásokat, erőforrásokat kell mobilizálni, mert sajnos alapítványunk önerőből mindezt nem tudja finanszírozni!

**Az Ön adománya, támogatása is segíthet közös céljaink megvalósításában!**

**Nemzetközi CoD™ Rák Információs és Prevenciós Központ  
Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány**

Reg. sz.: 51080, Adószám: 18983883-1-08

Támogatási számla:

CIB Bank, Budapest

Nr.: 10700031-43827406-51100005

A Nemzetközi CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központ Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány számlájára befizetett támogatás közcélú adománynak minősül, és cég, vállalat (a társasági adó alanya) esetén a társasági adó alapja az adomány 150%-ával, de legfeljebb az éves adózás előtti eredmény 20%-ával csökkenthető (az 1996. évi LXXXI. tv. 7. § (5)–(7) szerint) a magánszemély személyi jövedelemadója a befizetett összeg 30%-ával, de legfeljebb évi 100 000 Ft-al csökkenthető (az 1995. évi CXVII. tv. 41. § szerint), az egyéni vállalkozói adóalap az adomány 150%-ával, de legfeljebb a jövedelem 20%-ával csökkenthető (az 1995. évi CXVII. tv. 49/B. § (8) a) szerint).

Köszönjük támogatását a magyar rákbetegek és krónikus betegek százezrei és a nemzetközi CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központ nevében

**LEGYEN ÖN IS TÁMOGATÓ TAGJA  
A NEMZETKÖZI CoD™ ALAPÍTVÁNYNAK!**

Ön is segíthet bármilyen összeggel az alapítvány humánus céljainak megvalósításában.

Mint a Nemzetközi CoD™ Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány tagja, támogatja a CoD™-tea által gyógyított betegek, kutatók, támogatók és humanisták nagy világcsaládját.

Mint a nemzetközi CoD™ Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány támogató tagja hivatalos lesz kongresszusokra, konferenciákra és zártkörű megbeszélésekre, tapasztalatcserére, amelyeket az alapítvány szervez.

Az alapítvány minden tagja rendszeresen költségmentesen megkapja a legújabb rák, hepatitis C, influenza A és immungyengeség kutatási híreket a magyar nyelvű „CoD™ NEWS” és a nemzetközi „GLOBAL CoD™ UPDATE” újságban, az Alapítvány hivatalos sajtó fórumaiban.

Az Alapítvány tagjai vagy családtagjai kedvezményesen juthatnak a CoD™-teához, a CoD™-tinktúrához és a CoD™ ismeretterjesztő, tudományos könyvekhez.

**ÖN IS SEGÍTHET!  
SEGÍTSÉN SEGÍTENI!**

Nemzetközi CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központ  
Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány  
Reg. sz.: 51080, Adószám: 18983883–1–08,

9155, LÉBÉNY, Pf.: 9

Tel./Fax: +36-96/360-539

+36-96/360-590

E-mail: [codtea-extract@t-online.hu](mailto:codtea-extract@t-online.hu)

Internetes honlap: <http://codtea.oditech.hu>

**TÁMOGATÁSI SZÁMLA:**

CIB Bank, Budapest

Nr.: 10700031–43827406–51100005

**KÉRJÜK, SEGÍTSÉN, HOGY SEGÍTHESSÜNK!**

Mikorra várható végre  
– nem a profit, hanem  
a betegek érdekében –  
a szemléletváltás  
a **RÁKMIKRÓBÁK**,  
mint a rák alapvető okának  
tudományos elismerése  
és a forradalmian új  
– eddig egy lobbítól  
elnyomott, elhallgattatott –  
nagy mértékben hatásos  
(85% gyógyulás előrehaladott,  
áttétes rákbetegeknél),  
fájdalom- és mellékhatásmentes  
rákkezelési eljárások általános  
bevezetése?

T I Z E N E G Y E D I K F E J E Z E T

*„A rákkezelés évtizedes válsága  
és új utak a megoldáshoz”*

*dr. Rudolf Pekar*

*prof. dr. Nikolai N. Korpan*

*prof. dr. Xin Yu Ling*

## **VIZSGÁLATOK ÉS TERÁPIÁK**

*Tárgy: Biorezonanciás (IBR), elektro-  
szomatográfiás, infravörös digitális  
termográfiás, mély mikrohullámú  
radiometriás, 3D ultrahangos vizsgálatok.*

*Elektro-szomatográfiás, termográfiás, radiometriás  
biológiai állapotfelmérés*

*A sejtek funkcionális elváltozásainak legkorábbi felismerése*

## TISZTELT HÖLGYEIM! TISZTELT URAIM!

Örömmel értesítjük Önöket, hogy a lébényi Nemzetközi CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központ Kiemelten Közhasznú Alapítvány és a CoD™ Kft. támogatásával magyar főorvosok, szakorvosok és családi orvosok általános állapotfelmérés, a rákos és más krónikus, degeneratív betegségek megelőzése, legkorábbi felismerése, a klinikai kezelés hatásosságának követése céljából biorezonanciás (IBR), orvosi infravörös digitális termográfias, mély mikrohullámú rádiometriás és 3D-4D ultrahangos vizsgálatokat indítanak.

### IBR-SYSTEM®



## AZ ALLERGIÁK, BŐRBETEGSÉGEK ÉS FÁJDALMAK LEGÚJABB TERÁPIÁJA – IBR-SYSTEM®

Magyar orvosokból és mérnökökből álló kutató-fejlesztő csoport világújdonságnak számító berendezést és technológiát hozott létre.

A tíz év alatt dr. Kiss-Solingen Attila–Ackermann István–Szüle János–Kiss Levente által kifejlesztett rendszer működése mikrointenzitású mágneses és elektromágneses frekvenciaspektrumanalízisen és jelszűrésen alapszik. Olyan jeleket vesz le a szervezetről, amelyek magukban foglalják az immunrendszer, a hormonrendszer, a mozgatórendszer, az emésztőrendszer, az idegrendszer, a kiválasztórendszer és az érzékszervek együttes jelzéseit egyaránt. Ezeknek a komplex jeleknek a speciális módosításával érik el a kitűnő terápiás hatást.

A beteg vagy sérült sejtek, szövetek információforgalmában zavarok támadnak. A berendezés speciális frekvenciaspektrumanalízis során feltérképezi és kijavítja a hibákat.

Az eljárás teljesen fájdalommentes. Az allergiás kórképekben, a bőrbetegségek egy részében és a fájdalomcsillapításban is kitűnő eredményekkel alkalmazható az IBR-SYSTEM®.

### IBR-SYSTEM®

Kiemelkedő eredmények az új biofizikai szabályozó rendszerrel. **Fájdalommentes és mellékhatásmentes eljárás. Tar-**

tós vagy végleges panaszmentesség érhető el az alábbi kör-  
képekben:

- Állapotfelmérés
- Ízületi fájdalmak
- Gerincfájdalmak
- Migrén, fejfájások
- Fájdalmas menszesz
- Visszatérő folyások
- Fogyókúra (8-10 kg/hó)
- Dohányzásról leszoktatás
- Candidaszűrés és -kezelés
- Emésztési zavarok
- Puffadások
- Szénanátha
- Psoriasis
- Ekcéma
- Allergiás bőrbetegségek
- Élelmiszer-allergia
- Rosacea
- Pattanások
- Gyakori felsőlégúti hurutok
- Középfülgyulladások
- Allergiás légcsőhurut
- Asztma
- Emésztési problémák
- Visszatérő folyások

## ELEKTRO-SZOMATOGRÁFIA (DDFAO)

Az interpretáció neurofiziológiai alapokra épül, amely a klinikai vizsgálatokra és statisztikai eredményekre támaszkodik.

### MIT TUD AZ ELEKTRO-SZOMATOGRÁFIA, A DDFAO?

#### VÉRGAZMÉRÉS

A vérgáz értékekből meghatározhatók a sav-bázis egyensúly különböző paraméterei, illetve az esetleges eltérés szintje és jellege: acidosis (– pH) vagy alkalosis (+pH), metabolikus vagy respiratorikus, kompenzált vagy nem.

*DDFAO elektro-szomatográf: chrono-amperometria.*

Ez az eljárás az analitikus elektrokémiából származik, ahol Chrono-amperometria néven ismert.

Ha a bőrön keresztül egyenáramot vezetünk egy adott élő szövetbe, akkor mérhetővé válik a sejtközi tér ionkoncentrációja és ezáltal a helyi sav-bázis egyensúly, amiből következtetni lehet a szervi funkciókra és az alapvető helyi folyamatokra.

Az elektro-szomatográf egy orvosdiagnosztikai berendezés, amelyet az egész test átfogó, fájdalom, és mellékhatás-mentes vizsgálatára fejlesztettek ki.

Egy kép-alkotó berendezés, amely a különböző szervek és szervrendszerek működésbeli állapotát vizsgálja.

## TUDOMÁNYOS ALAPOK

- Az alapmetódus az analitikus elektrokémiai kutatásokból származik, ahol Chrono-amperometria (Cottrell-egyenlet) (2) (3) (5) néven ismert.
- Kanai and Meijer kimutatta (21) (22): a sejtmembrán kapacitásként viselkedik, az egyenáram, illetve az alacsony frekvenciás váltóáram nem hatol be a sejtek belsőjébe, csak a sejtközi folyadékban halad keresztül.
- A fentiek alapján: ha bőrön keresztül egyenáramot vezetünk egy adott élő szövetbe, mérhetővé válik a sejtközi tér H<sup>+</sup> és HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> koncentrációja, és ezáltal a helyi sav-bázis egyensúly, PCO<sub>2</sub> és PO<sub>2</sub> szint is meghatározható, amiből következtetni lehet a szervi funkciókra és az alapvető helyi folyamatokra.

## AZ ELEKTRO-SZOMATOGRÁF ELŐNYEI

### A teljes test egyidejű non-invasive vizsgálata

- Az orvos terhelését csökkenti: nem szükséges magasan képzett asszisztens, az analízis térben és időben eltolva is lehetséges;
- Ellenőrizhető a kezelés hatásossága, illetve a mellékhatások;
- Költségtakarékos;
- Hi-tech megjelenítés az orvos számára;
- Páciensek számára is egyszerűen érthető lelet;

- Hatékony kommunikáció;
- A mérések költsége rendkívül alacsony;
- Segíti a munka szervezését, kényelmesen követhető a páciens állapotának változása;
- Időtakarékos.

Az intelligens elektronikának és a beépített „szakértői rendszernek” köszönhetően a szükséges idő kevesebb mint 3 perc:

- Páciens adatainak felvétele;
- Páciens klinikai kontextusa;
- Mérés: 2 perc;
- Értelmezés: a páciens állapotától függő.

## ÁLTALÁNOS MEDICINA

### Alapvető eszköz a klinikai leletek kiegészítésére

- Funkcionális eltérés esetén az ok és az eredet meghatározása;
- Az elváltozások funkcionális következményei;
- Mindenféle betegség gyógyulásának nyomon követése.

## NŐGYÓGYÁSZAT

### KARDIOLÓGIA

#### A gyulladást okozó góc behatárolásával:

- A cardiovascularis kockázat felmérése;
- Cardiovascularis betegségek gyógyulásának monitorozása;
- Kockázati tényezők kezelése.

## ENT

- Az allergia és a krónikus gyulladás megkülönböztetése;
- A kezelés monitorozása.

## SEBÉSZET

Műtét előtt felmérhető a beteg gyógyulási képessége

### Fájdalomcsillapító medicina

A neurofunkcionális fülakupunktúra szinte mindenféle fájdalom csillapításában segít. **Professzor Alimi és Gustave Roussy publikációja bizonyítja, hogy ez a módszer olyan rákbetegeknél is hatásos, akiknél a morfium már nem segített.**

### Akupunktúra

Az akupunktúra 5000 évvel ezelőtt, tapasztalati úton jött létre Kínában, ahol a szervezet egyensúlyának – (jin-jang) a neurofiziológia ezt hívja homeostasisnak – helyreállítására használták. Az elektro-szomatográf (DDFAO) épp az e területen lehetséges eltérések és összefüggések kimutatására szolgál.

## TERMOGRÁFIA ÉS RADIOMETRIA

A hőterképes, termovizuális és radiometriás vizsgálat a modern orvostudomány egyedülálló legújabb diagnosztikai módszere. Az új vizsgálati módszerek sugárzástkárosodás, sugárzásveszély és fizikai beavatkozás (a mell összepréselése)

nélkül, gyorsan, fájdalommentesen, az emberi test által kisugárzott infravörös, ill. mikrohullámok elemzésével átfogó képet nyújtanak szervezetünk biológiai állapotáról és így lehetővé teszik a kóros elváltozások, krónikus, degeneratív gyulladások, anyagcsere-elváltozások, sejtedeformációs folyamatok LEGKORÁBBI biztos felismerését.

A termografiás, illetve radiometriás vizsgálat célja, alkalmazása:

- **MEGELŐZÉS!!!** – 6–8 HÓNAPPAL korábban, mint a mammográfia, röntgen, MRI, ultrahang,
- **Általános DAGANATSZŰRÉS** – (0,08 C fok hőkülönbség, 0,15 mm-es funkcionális elváltozás kimutatása)
- **A klinikai rákkezelés HATÁSOSÁGÁNAK BIZONYÍTÁSA,**
- **Mell-, tüdő-, gyomor-, vastagbél-, petefészek-, prosztatarák stb. KORAI, preklinikai MEGÁLLAPÍTÁSA,**
- **KRÓNIKUS, degeneratív GYULLADÁSOK széles körű (rheumatoid arthritis, colitis ulcerosa, osteochondrosis, gastritis chronica stb.) KIMUTATÁSA és a KEZELÉS KÖVETÉSE.**

### A VIZSGÁLATOK HELYE:

Lébény, Vörösmarty utca 15.,  
(M1-es autópálya Győr utáni, lébényi kijárat).

### A VIZSGÁLATOK IDŐPONTJA:

Hétfő – péntek, reggel 8.00 – délután 15.00 óra, előzetes egyeztetés alapján.

**KÉRJÜK JELENTKEZÉSEIKET A LÉBÉNYI KÖZPONTBA**

TEL.: 06-96/564-409, /564-526, /360-539

FAX: 06-96/360-590, /360-666

E-mail: codtea-extract@t-online.hu

**JELEZNI SZÍVESKEDJENEK!**

A rendkívül nagy belföldi és külföldi érdeklődésre tekintettel a jelentkezésről lista készül, jelentkezési sorrendben a lébényi központ időpontot egyeztet.

**KÉRJÜK, HOGY JELENTKEZÉSKOR ADJÁK MEG:**

- nevüket,
- címüket,
- telefonszámukat és a
- vizsgálat pontos célját.

### **FONTOS TUDNIVALÓK!**

**Páciensek előkészítése a digitális infravörös termográfiás, ill. mély mikrohullámú radiometriás felvételekhez**

Kérem, olvassa el gondosan az alábbi tájékoztatót, amelyet követnie kell a vizsgálatához. Ezután kérjük, egyeztessen vizsgálati időpontot Központunkkal (Tel.: 06-96/564-409, /360-539). Ha valami kérdése lenne, kérem, telefonáljon és kérje az asszisztens vagy szakorvos segítségét!

Kérjük, leleteit hozza magával, hogy a teszt előtt szakorvosunk gondosan tanulmányozhassa azokat! Természetesen minden információ bizalmas!

## **TISZTELT HÖLGYEM!**

Kérem, vegye figyelembe a következőket:

- **Ha Ön premenszeszben van, ciklusa első 2 hetére kérjen időpontot, vagyis a menszesz első napjától számított 10-15 nap között történjen meg a vizsgálat!**
- Ne szőrtelenítsen hónaljban az előjegyzett napon!
- Két órával a teszt előtt ne dohányozzon!
- A vizsgálat előtt ne használjon testápolót, hintőport a mellén!
- Kerülje az izzadásgátló dezodoráns használatát is!
- A teszt előtt 5 nappal ne napozzon!
- **3 órával az időpont előtt ne igyon kávét!**
- Fizioterápia, gyógytorna, szolárium, ultrahang, akupunktúra, talpmasszázs, hideg vagy meleg pakolás a teszt előtt tilos!
- **Minden mozgás, testedzés 4 órával a teszt előtt kerülendő!**
- Fürdés, zuhanyozás legalább egy órával a vizsgálat előtt javasolt.
- Ha nem kifejezetten ellenjavallt, halassa el a fájdalomcsillapítók, bétablokkolók és érgyógyszerek bevitelét a vizsgálat utánra!
- Ha szoptat, ajánlatos ezt egy órával megtennie a vizsgálat előtt.
- **A teszt megkezdése előtt negyedórával deréktól felfelé vesse le vastagabb ruhadarabjait, hogy teste alkalmazkodjon a szoba hőmérsékletéhez!**
- A vizsgálati idő összesen kb. 20 perc.



## A vizsgálatok eredményei:

Egy-két hetet vesz igénybe, amíg végleges eredményei javaslatainkkal együtt írásban elkészülnek. Készítünk Önnek egy másolatot a felvételekről és ha szükséges, időpontot egyeztetünk szakorvosunkkal. Az eredménnyel egyidejűleg tájékoztatjuk a következő vizsgálati periódusról, ami 3-12 hónap között mozog.

A digitális infravörös és mély radiometriás vizsgálat a mell vagy más szervek gyulladásos megbetegedésének legkorábbi felismerését teszi lehetővé.

Mint a többi más vizsgálat, ez sem garantálja 100 %-osan a felismerést, de **0,15 mm-es elváltozást vagy 0,08 C fokos hőmérséklet-különbséget detektál minden sugárkárosodás, fizikai beavatkozás (pl. a mell összepréselése) és fájdalom nélkül!**

Egy mellegészség-program (különösen 30 év felett) magában foglalja a havi önvizsgálatot, az évi orvosi ellenőrzést, az évi termográfias, radiometriás vizsgálatot, mammográfiát, valamint esetleg az ultrahangos, ill. kórszöveti vizsgálatot, ha az javallott.

További információkért kérdezze házi orvosát vagy nőgyógyászát!

## MAMMOGRÁFIA, TERMOGRÁFIA, RADIOMETRIA

A melltermográfia és radiometria ma még többnyire ismeretlen. Mialatt a mellrákos megbetegedések mutatói állandóan növekszenek, adódik egy konkrét lehetőség a korai felismeréshez, a rákos folyamat kezdeti stádiumának kimutatására.

## **KORAI FELISMERÉS ESETÉN A RÁKKELTŐ OKOK AZONNALI MEGSZÜNTETÉSÉVEL A RÁKOS FOLYAMAT MEGÁLLÍTHATÓ, A RÁK VISSZAFORDÍTHATÓ, A RÁK GYÓGYÍTHATÓ!**

Tudományosan bizonyított, hogy a digitális infravörös termográfia, ill. mély mikrohullámú radiometria hónapokkal, évekkel a mammográfia előtt észlelhet egy daganatos folyamatot, amely már létezik és amelyet más szűrés még nem mutat ki.

## **A RÁKOS FOLYAMAT KORAI FELISMERÉSE ÉLETEKET MENTHET!**

Figyelemre méltó az is, hogy a termográfias, radiometriás vizsgálat kimutatja a vérerek elváltozását, ami általában a rosszindulatú daganat kialakulását előzi meg.

Az USA, FDA 1982-ben jóváhagyta, engedélyezte a termo- és radiometria-kamera használatát a melldaganat kiszűrésére. A modern, digitális infravörös termográfia, ill. mély mikrohullámú radiometria részletes szoftverrel egy technikailag rendkívül kifinomult, „high-tech”-eljárás a daganatos folyamat legkorábbi felismeréséhez, különösen fiatal asszonyoknál (25–45 év között) és olyanoknál, akiknél erőteljes a mell mirigyállománya, ami általában megnehezíti a mammográfias átvilágítást és a helyes diagnózist.

Sem a termográfia, radiometria, sem a mammográfia nem tud olyan diagnózist megállapítani, mint a későbbi kórsvetettani vizsgálat (biopszia). Mindegyik módszer különböző módon mutatja ki a daganat létezését.

A termográfia, radiometria a legkorábbi felismerés, megfigyelés és a megelőzés módszerét jelenti. Ha a rákos folyamat gyanúja felmerül, a további ultrahangos, ill. más kivizsgálás javallott, hogy megerősítse az alapos gyanút, illetve még pontosabban lokalizálja a daganatot. Mindegyik eljárásnak megvan a maga jelentősége. Ezenkívül a termográfia, radiometria minden mellékhatás, rákkeltő sugárkárosodás, fizikai ártalom, fájdalom nélkül alkalmas a klinikai rákkezelés követésére, az egyes kezelési eljárások hatásosságának kimutatására is.

PROF. DR. S. FLETCHER (HARVARD MEDICAL SCHOOL, USA) szerint a havi önvizsgálat, az évi termográfiás, radiometriás és mammográfiás vizsgálatok együttes alkalmazása képezik a jövő mellrákszűrési stratégiáját.

## UTÓSZÓ

### **KEDVES, TISZTELT HÖLGYEM/URAM!**

Ön olvasta fáradságos, de eredményes 23 éves tudományos kutatásunk és klinikai tanulmányaink, tapasztalataink eredményeit. Egy széles körű nemzetközi rákkutatási összefogás eredményeit.

Fő célunk volt:

1. Megmutatni, hogy a rák megelőzhető, a rákos folyamat megállítható, visszazorítható! A rák gyógyítható!
2. Megmutatni, hogyan hosszabbíthatjuk meg életünket, hogyan biztosíthatunk magunknak és szeretteinknek egy hosszabb, fájdalommentes, emberhez méltó életet!

Ön rendkívül sok információt kapott a rák elleni harcra.

De a legfontosabb gondolat, amit kérjük, tudatosítson, hogyan őrizze meg saját és családja egészségét és hogyan állítsa meg és győzze le a rákot vagy más idült, degeneratív betegséget.

Az előbb említett betegségek megelőzése kulcskérdés az Ön, családja, barátai, gyermekei, unokái, az emberiség túlélése szempontjából.

A világon egyre több és több ember realizálja, hogy a leglényegesebb rizikófaktorok ismeretével és kikapcsolásával – mint dohányzás, alkoholizmus, helytelen táplálkozás, lelki konfliktusok, amalgám fogtömések – a rák megelőzhető,

megállítható, visszaszorítható és sok előrehaladott, áttétes esetben is gyógyítható!

Önnek most minden tudása és eszköze megvan, hogyan változtassa meg radikálisan táplálkozását, életstílusát, hogyan éljen optimálisan, hogyan őrizze meg az Ön és szerettei egészségét!

**HATÁROZZA MEG JÖVŐJÉT,  
EGÉSZSÉGE HOSSZÚ TÁVÚ MEGŐRZÉSÉT!**

**HASZNÁLJON KI MINDEN LEHETŐSÉGET  
EGY EGÉSZSÉGES, BOLDOG ÉLETRE!**

**MOST!**

Bármilyen rákkal, influenza A-val, hepatitis C-vel, immungyengeséggel vagy más idült, degeneratív betegséggel kapcsolatos információra van szüksége, főorvosaink, szakorvosaink, családi orvosaink, egészségügyi dolgozóink nagy örömmel állnak rendelkezésére a lébényi

Nemzetközi CoD™ Rák Információs és  
Prevenációs Központban.

Tel.: 06-96/564-409, /564-428,  
/564-526, /360-539

Fax: 06-96/360-590, /360-666

E-mail: [codtea-extract@t-online.hu](mailto:codtea-extract@t-online.hu)

Honlap: [www.codtea.oditech.hu](http://www.codtea.oditech.hu)

## Referenciák:

1. Abe, R., N. Kumagai, M. Kimura, A. Hirosaki, and T. Nakamura. 1976. Biological characteristics of breast cancer in obesity. *Tohoku J Exp Med* 120: 351–359.
2. Abel, Ulrich, dr.: Die zytostatische Chemotherapie fortgeschrittener epithelialer Tumoren Hypokrates Verlag, Stuttgart 1990
3. Abel, Ulrich: Die zytostatische Chemotherapie fortgeschrittener ephithelialer Tumoren. Eine kritische Bestandsaufnahme. 2. Aufl. Hippokrates, Stuttgart 1995
4. Adam, O. 1995. „Antiinflammatory diet in rheumatic diseases.“ *European Journal of Clinical Nutrition* 49: 703–17.
5. Ader, R. et al. 1995. „Psychoneuroimmunology: interactions between the nervous system and the immune system.“ *Lancet* 14: 988–93.
6. Albertazzi, P. et al. 1998. „The effect of dietary soy supplementation on hot flashes.“ *Obstet Gynecol* 91(1): 6–11.
7. Aldave Pajares, A.; Mostacero Leon, J. 1989. *Botánica farmacéutica*. Trujillo, Peru. Libertad E.I.R.L. 382 p.
8. Allison, A. C., J. C. Lee, E. M. Eugui. 1995. „Pharmacological regulation of the production of the proinflammatory cytokines TNF-2 and IL-1 $\beta$ .“ In *Human Cytokines: Their Role*

- in *Disease and Therapy*, edited by B. Aggarwal and R. Puri. Blackwell Science 689–713.
9. Alvarez, Carmen M.; Sánchez, Oscar; Stilke, Rainer; Lock, Olga. Algunos constituyentes de *Uncaria guianensis*. *Revista de Química, PUCP*, 2, 99. (1988).
10. Aoki, K., Y. Ito, R. Sasaki, M. Ohtani, N. Hamajima, and A. Asano. 1987. Smoking, alcohol drinking and serum carotenoids levels. *Jpn J Cancer Res Gann* 78: 1049–1056.
11. Aquino, R.; De Simone, F.; Vincieri F. F.; Pizza, C.; Gacs-Baitz, E. 1990. New polyhydroxylated triterpenes from *Uncaria tomentosa*. *Journal of Natural Products*, (EE.UU.); May-Jun. v.53, No. 3; p. 559–564.
12. Aquino, R.; De Simone, F.; Pizza, C.; Conti, C.; Stein, M. L. 1989. Plant metabolites structure and in vitro antiviral activity of quinovic acid glycosides from *Uncaria tomentosa* and *Guettarda platypoda*. *Journal of Natural Products*, (EE.UU.); Jul-Aug. v. 52, No. 4, p. 679–685.
13. Armstrong, B., and R. Doll. 1975. Environmental factors and cancer incidence and mortality in different countries, with special reference to dietary practices. *Intl J Cancer* 15: 617.
14. Arroyo Acevedo, Jorge Luis: Evaluación farmacológica de *Uncaria guianensis* (Aubl.) Gmel. VI Congreso Peruano de Farmacia y Bioquímica, 24–29 de octubre. (1993).

15. Aublet, F.: Histoire des Plantes de la Guiane Francaise. Pierre Francoise Didot, Vol. 1. Pág. 177. Paris, jeune. (1775).
16. Aviram, M. and K. Eigs. 1995. „Dietary olive oil reduces low-density lipoprotein uptake by macrophages and decreases the susceptibility of the lipoprotein to undergo lipid peroxidation.“ *Annals of Nutrition and Metabolism* 37: 75–89.
17. Baker, H., and O. Frank. 1985. Subclinical vitamin deficits in various age groups. *Int J Vit Nutr Res Suppl* 27: 47–59.
18. Balogh, I., „Gyerekrák – egy apa küzdelme fia életéért“ Auróra Kiadó, Budapest, 1997
19. Bastert, G., Ahlert, T., Schmid, H., Kaufmann, M.: Ultra-low-dosis Interleukin-2 (Poleukin) und Interferon-a (Roferon-A3) mit und ohne Tumorzellvaccine in Kombination mit Antiimmunsuppresiva bei fortgeschrittenen Malignomen. Onkologisches Labor der Universitätsfrauen-klinik Heidelberg, 2. Version, Januar 1992
20. Basu, T. K. 1976. Significance of vitamins in cancer. *Oncology* 33: 183.
21. Barone, J. et al. 1989. „Dietary fat and natural killer cell activity.“ *American Journal of Clinical Nutrition*. 50: 861–67.
22. Barriga Ruiz, Rodolfo: Plantas útiles de la Amazonía Peruana: Características, usos y posibilidades. Editorial Libertad. Iera. Edición. Pág. 225., CONCYTEC, Mayo. (1994).

23. Becker, U. /Männle, T./, Leitzmann, C.: Vollwert-ernährung zum Überlegen, UGB Verlag Gießen 1996
24. Beecham, A. F.; Hart, N. K.; Johns, S. R. and Lamberton, J. A. The stereochemistry of oxindole alkaloids: Uncarines A, B (formosanine), C (pteropodine), D (speciophylline), E (isopteropodine) and F. *Austr. J. Chem.* 21: 491. (1968).
25. Bendich. Antioxidant vitamins and their function in immune response.
26. Bergmann, L., Mitrou, P. S.: Cytokines in Cancer Therapy. Karger, Freiburg 1994
27. Bertino, J. R. 1979. Nutrients, vitamins, and minerals as therapy. *Cancer* 43: 2137.
28. Bertram, et al. Rationale and strategies for chemoprevention of cancer in humans. *Cancer Research* 47: 3012–31.
29. Beyersdorff, Dietrich: A rák komplex kezelése. Medicina 1998
30. Bianchi, Livia: Attività antimutagena di sostanze naturali con proprietà antiossidanti. I Congresso Italo-Peruano de Medicina Tradicional Andina „Antonio Raymondi“, Salerno-Italia, Villa Guariglia-Raito. 7–12 de octubre. (1992).
31. Bieri. 1987. Are the recommended allowances for dietary antioxidants adequate? *Free Rad Bio Med* 3:193–197.

32. Blalock, E. J. 1984. „The immune system as a sensory organ.“ *Journal of Immunology* 132: 1067–70.
33. Blekner, Martin, dr.: *Blutuntersuchung im Dunkelfeld*. Semmelweis Verlag, Hoya
34. Bliznakov, E. G., and G. L. Hunt. *The Miracle Nutrient: Coenzyme Q10* (New York: Bantam, 1986.)
35. Block, G. 1991. „Vitamin C and cancer prevention: The epidemiologic evidence.“ *American Journal of Clinical Nutrition* 53: 270–282.
36. Boring, et al. 1992. *Cancer statistics, 1992*. *Ca-A Cancer J for Clinicians* 43(1): 7–26.
37. Bouic, P. J. D. „Sterols/sterolins, the natural, non-toxic immunomodulators and their role in the control of rheumatoid arthritis.“ Preliminary research results paper, 1998.
38. Bouic, P. J. D. et al. 1995. „Beta-sitosterol and beta-sitosterol glucoside stimulate peripheral blood lymphocyte proliferation: Implications for their use as an immunomodulatory vitamin combination.“ *International Journal of Immunopharmacology* 18: 693–700.
39. Boyd, N. F., J. E. Campbell, T. Germanson, D. B. Thomson, D. J. Sutherland, and J. W. Meakin. 1981. *Body weight and prognosis in breast cancer*. *J Natl Cancer Inst* 67: 785–789.

40. Bruening, R.: „CoD™ Tee – eine Spezialernährung für Krebspatienten“, *Erfahrungsheilkunde*, 1/ 2003
41. Bruening, R.: *Multilaterale Ansatzpunkte in der Krebs-Chemotherapie: „Ergebnisse molekular-mechanistischer Untersuchungen mit pflanzlichen Cocktails.“ Abstract der „34. MedWoche 2003“, Baden-Baden, Deutschland.*
42. Burkitt, D. 1984. *Etiology and prevention of colorectal cancer*. *Hospital Practice* (Feb.), vol. 67.
43. Burrows, et al. *Interactions of smoking and immunologic factors.*
44. Cabieses, F. 1994. *La uña de gato y su entorno*. Lima, Peru. Vía Láctea Editores. 125 p.
45. *CANCER – The Total Approach*, Paavo Airola, Ph.D., N.D., Health Plus Publishers, Phoenix, AZ, 1983
46. *CANCER AND ITS NUTRITIONAL THERAPIES* – Richard A. Passwater, M. D., Keats Publishing, Inc., New Canaan, CT, 1983
47. *CANCER, RISKS AND PREVENTION* – Edited By: M. P. Vessey, Professor of Social & Community Medicine, University of Oxford, and Muir Gray, Community Physician, Fellow of Green College, University of Oxford, Oxford University Press, Oxford OX2 6DP, G.B.
48. Carroll, K. K., E.B. Gammel, and E. R. Plunkett. 1968. *Dietary fat and mammary cancer*. *Can Med Assoc J* 98: 590–594.

49. Castillo, G. M., Kirschner, D. A., Yee, A. G., and Snow A. D. (2000) Electron microscopy and X-ray diffraction studies further confirm the efficacy of PTI-00703TM (cat's claw derivative) as a potent inhibitor of Alzheimer's Beta-amyloid protein fibrillogenesis. World Alzheimer Congress 2000, Washington DC, July 9–13, 2000. Abstract of oral presentation
50. Caygill, C. P. et al. 1996. „Fat, fish, fish oil and cancer. British Journal of Cancer 74: 159–164.
51. Cerutti. 1985. Pro-oxidant states and tumor promotion. Science 227: 375–82.
52. Chamouleau, A.; J. 1989. La curación por las plantas; guía práctica de fitoterapia. Barcelona, España. Martínez Roca S.A. 396 p.
53. Chandra, R. 1989. Nutrition and immunology. New York: Alan R. Liss, Inc. Press.
54. Chandra, R. Nutrition and immunology.
55. Chang, H. M. and But, P. P. H. (Eds.) (1987). Pharmacology and Applications of Chinese Materia Medica, Volume 2. Hong Kong: World Scientific.
56. Chang, R.; Li, M.; Li, Y.; Wang, Y.; Wu, L.; Li, T., Nat. Med. J. China 58, 408. (1978).

57. ChengDu Institute of TCM. The Chinese Herbal Medicine. Shanghai, PRC. Shanghai Science and Technology Press.
58. Chen SY, Li F. A Clinical Guide to Chinese Herbs and Formulae. New York, NY 1993. Churchill Livingstone.
59. Christopherson, B. O. 1969. Reduction of linoleic acid hydroperoxide by a glutathione peroxidase. Biochem biophys Acta 176: 463.
60. Cohen, S. Rabin, B. S. „Psychological Stress, Immunity and Cancer.” Journal of the National Cancer Institute. 1998; 90: 3–4.
61. Cohen, S. and B. S. Rabin. 1998. „Psychological stress, immunity and cancer.” Journal of the National Cancer Institute 90: 3–4.
62. Cohen, L. 1987. Diet and cancer. Scientific American 257(5): 42–48.
63. Conference. Smoking and health. 1990. Lancet (April 28):1026.
64. Correa, P., Cuello, L. F. Fajardo, W. Haenszel, et al. 1983. Diet and gastric cancer: Nutrition survey in a highrisk area. J Natl Cancer Inst 70: 673–78.
65. David, T., „Őserdők patikája – Életminőség rák és immungyengeség esetén” 160 oldal, Akadémiai Kiadó, Budapest, 1996.

66. David, T., „Medizin der Schamanen“, Lebensqualität bei Krebs und Immunschwäche“ VGS Verlag, Köln, BRD
67. David, T., „Medicína šamanov“ Edition IKAR, Bratislava, Slovakia
68. David, T., Dott.: „La Medicina degli Sciamani“ Edizioni IL PUNTO D'INCONTRO, Via Sansigoli 34, 36100 Vicenza, Italia, 1999
69. David, T., „Miracle Medicines of the Rainforest a Doctors revolutionary Work with Cancer and AIDS patients“ Edition Inner Tradition International, One Park street, Rochester, Vermont, USA
70. David, T., „Sademetsän parantavat YRTIT“ Edition Tammi, Helsinki, Finland
71. David, T., Gálfy, P., Neogrady, S., Li.,Q., Georgopoulos, A. et al. (1996). „Preclinical studies with the CoD™-tea-extract. Confirmation of phagocytosis enhancing, antiproliferative and antiangiogenetic effect. Apoptosis inductive effects on human lung, breast, bone and colon cancer cells. „Az őserdők patikája“: pp. 145–150. Akadémiai Kiadó 1996
72. David, T., Li, Q., Georgopoulos,A. (1998) „First clinical experiences with the CoD™-tea-extract. „Help against Cancer“ Edition of the Intern. CoD™ Cancer Information Center, pp. 48–68.

73. David, T., Li, Q. et al. (2001). „CoD™-Tea-Extract – an additive Biotherapy for Cancer, and Immunodeficiency“ Minerva Medica, in Abstract of the Congress Dr. Fabio Firenzuoli: „Herbal Medicines and Cancer“ Firenze, Italy, 2001
74. David, T., Li Q., Georgopoulos, A., Gálfy, P. et al. (2001) „CoD™-extract – an adjuvant Biotherapy for Cancer, Hepatitis C and Immunodeficiency“ in Abstract of the Congress „I. Reunion Internacional del Genero Uncaria“, Iquitos, Peru, 2001.
75. David, T., Li, Q. et al (2001). „CoD™-extract – an adjuvant Biotherapy for Cancer, Hepatitis C and Immunodeficiency“ in Abstract of the Congress of the „Aniversario de 450 anos de la Universidad Nacional San Marcos“, Lima, Peru, 2001.
76. David, T., Li. Q. Georgopoulos A., Gálfy, P. et al. (2002). „CoD™ Té – una mezcla de las plantas medicinales de la Amazonía, una bioterapia aditiva contra Cáncer, Hepatitis C y Inmunodeficiencia. (Resultados de los investigaciones pre-clinicos de 19 anos, estudios clinicos de 9 anos) in Abstract of the IV. Congreso Mundial de la Medicina Tradicional, Lima, Peru, 2002.
77. David, T. (1999) Studii scientifici piú recenti: „La Medicina degli Sciamani“: pp. 167–185. Ed. IL Punto D'Incontro, Vicenza, Italy
78. Th. Dávid – TCM Li Gin: CoD™-Tee gegen Krebs COMED 2006./X.



79. Dávid Zsanna „Ráksztori – Énregény a rákról“ 179 oldal, Egész-Emberség Alapítvány a Rákbetegekért, Budapest
80. DeLoecker W., et al. 1993. Effects of vitamin C and vitamin K3 treatment on human tumor cell growth in vitro. Synergism with combined chemotherapy action. *Anticancer Res* 13(1): 103–106.
81. De Olivera, M. M.; Sampaio, M. P.; Simon, F.; Gilbert, B. Mors, W. B. *Anais Acad. Brasil Ciencias*, 44, 41. (1972).
82. Desmarchelier, C. Mongelli E., Coussio J., and Ciccio G. (1997). Evaluation of the in vitro antioxidant activity in extracts of *Uncaria tomentosa* (Willd.) DC. *Phytotherapy Research* 11: 254–256.
83. DeStefani, E. et al. 1997. „Dietary fiber and risk of breast cancer.“ *Nutrition and Cancer* 28: 14–19.
84. Deutsche Krebshilfe e. V.: Wertvoll – Krebsprävention durch gesunde Ernährung, Präventionsratgeber Ernährung, Bonn 1995
85. Diet and Human Carcinogenesis Proceedings. 1986. *Nutrition and Cancer* 8(1): 1–71.
86. DIET, NUTRITION, AND CANCER – Committee on Diet, Nutrition, and Cancer, Assembly of Life Sciences, National Research Council, National Academy Press, Washington, DC 20418

87. Dillon, K. M. et al. 1986. „Positive emotional states and enhancement of the immune system.“ *International Journal of Psychiatry in Medicine* 15: 13–17.
88. Dittrich, K./Leitzmann, C.: *Sekundäre Pflanzenstoffe*, Trias, Stuttgart 1996
89. Documet M., T; Wonng F., A.; Traverso A., E. 1990. „Inventario y estudio preliminar de plantas medicinales usadas en medicina tradicional“. UNAP-Fac. Medicina Humana. Iquitos, Peru. 97 p.
90. Draper, et al. 1984. Anti-oxidants and cancer. *J Agri Food Chem* 32: 433–35.
91. Duke, James (Botánico economista, USDA). – Uòa de gato (*Uncaria* sp.). Possible alternative to coca? – Uòa de Gato: No 1 (Setiembre 28, 1994) (Dos documentos internos proporcionados por su autor.)
92. Duke, J. A.; Vasquez M. R. 1994. *Amazonian ethnobotanical dictionary*. Boca Ratón, Fla., EE. UU. CRC Press. 215 p.
93. Dyer, A. R., J. Stamler, A. M. Berkson, et al. 1975. High blood pressure: A risk factor for cancer mortality. *Lancet* 1:1051.
94. E. Schrödinger: *Was ist Leben?* Francke Verlag, Bern 1946
95. Engler, Ivan: *Wasser-Polaritätsphenomen*, Info.träger. *Erfahrungsheilkunde* 7/1990

96. Ernst, E. 1997. „Can allium vegetables prevent cancer?“ *Phytomedicine* 4: 79–83.
97. Evans S., R; Raffauf, R. F. 1992. *The healing forest: medicinal and toxic plants of the Northwest Amazonian*. 2 ed. EE. UU. Dioscorides Press. v. 2, 484 p.
98. Evans Schultes, Richard. Ph. D., F.M.L.S. and Raffauf, Robert F., Ph. D., F. M. L. S., *The Healing Forest Medicinal and Toxic Plants of the Northwest Amazonia*. Historical, Ethno & Economic Botany Series. Volume 2. Dioscorides Press-Portland, p. 401 – 403. Oregon (1990)
99. Ewan, C. et al. 1979. „Ascorbic acid and cancer: A review.“ *Cancer Research*. 39: 663–81.
100. Executive Summary. *Diet, Nutrition, and Cancer*. 1983. *Cancer Research* 43: 3018–3023.
101. F. Cramer: *Chaos und Ordnung – die komplexe Struktur des Lebendigen*, DVA, Stuttgart 1989
102. Folkers, K. et al. 1982. „Increase in levels of IgG in serum of patients treated with coenzyme Q10.“ *Res Commun Chem Pathol Pharmacol*.
103. Fossel, Michael. dr.: *Das Unsterblichkeits-Enzym Telomerase*. Piper Verlag, Zürich 2000

104. Frei, B., et al. 1989. Ascorbate is an outstanding antioxidant in human blood plasma. *Proc Natl Acad Sci* 86: 6377–6381.
105. Fridovich, I. 1975. Superoxide dismutases. *Ann Rev Biochem* 44: 147.
106. Frisancho Pineda, D. 1988. *Medicina indígena y popular*. 3 ed. Lima, Peru. Editorial „Los Andes“. 106 p.
107. Frost, P., J. C. Chen, I. Rabbini, et al 1977. The effects of zinc deficiency on the immune response. *Proc Clin Biol Res* 14: 143.
108. Fülgraff, G.: *Der kontrollierte klinische Versuch – Eine kritische Würdigung*. *Pharmazeut. Ztg.* 130(1985), 3309
109. G. Nicolis, I. Prigogine: *Die Erforschung des Komplexen*, Piper, München 1987
110. Gaby, A. R. 1996. „The role of coenzyme Q10 in clinical medicine.“ *Alternative Medicine Review* 1: 12.
111. Gallmeier, W. M., Kaiser, G., Kappauf, H., Brinkmann, J.: *Arbeitsgruppe biologische Krebstherapie, ein Projekt der Deutschen Krebshilfe*. Bonn 1992
112. Galfy, P. David, T., Li. Q. et al.(2002) Effect of CoD™ tea-extract and CoD™-extract on several lethal toxins induced cytotoxicity. CoD™-extract – Biological studies. International CoD™ Cancer Information Center Foundation Publications.

113. Gálfy, P. Neogrady, S. et al. (1996). CoD™-tea-extract inhibits the proliferation of A-549, MMT, J-111, MG-63, HT-29, HeLaS3 human tumor cells. „Az őserdők patikája”: pp. 145–150. Akadémiai Kiadó, 1996
114. Gálfy, P., Neogrady, S. et al. (1999). CoD™-tea-extract inhibits COX-2 and LOX in A-549 and MMT human tumor cells versus NS-395. „La Medicina degli Sciamani”: pp. 180–181. Ed. IL Punto D'Incontro, Vicenza 1999
115. Garabrant, D. H., et al. 1984. Job activity and colon cancer risk. *Am J Epidemiol* 119(6): 1005–1014.
116. García Barriga, Hernando. Flora Medicinal de Colombia. Tomo I, Pág. 313. Tercer Mundo Editores 20 Edición. Colombia, marzo. (1992)
117. Gartner, C. et al. 1997. „Lycopene is more bioavailable from tomatoe paste than from fresh tomatoes.” *American Journal of Clinical Nutrition* 66(1): 116–22.
118. Gedeon, W. M.: Erfahrungsheilkunde und Naturheilverfahren – Eine Einführung in die biologische Medizin. 2. Aufl. Karl F. Haug Verlag, Heidelberg 1991
119. Georgopoulos, A., Simon, S. (1996). TNF-alfa, IL-2, IL-6 and IL-8 release on HUVEC cells by dose dependent manner of CoD™-tea-extract. „Az őserdők patikája” p. 150, Akadémiai Kiadó, 1996

120. Georgopoulos, A., Simon, S., Zeilinger, R. (2000) Efficacy of multifunctional CoD™-tea in antiviral therapy: measurement of direct and indirect antiviral effect of CoD™-tea by solution phase PCR and by IL-6 & IL-8 cytokines production. Protocol of the study *Microbiol. Lab.*, 2000
121. Georgopoulos, A. Simon, S. (2000). Antiviral effect of CoD™ and BoD™ multifunctional tea-extract. Intracellular pathogens: Hepatitis C virus, Chlamydia pneumoniae, human papilloma virus/HPV16, HPV18/. Study of neutralisation effect of influenzae virus. Protocol of the study. *Mikrobiol. Lab.* 2000
122. Georgopoulos, A. (2000). Wirksamkeit von CoD™-tea-extract an Krebszellen „GG-150ch“ von Patienten mit Brustkarzinom. Protocol of the study CH 53P/00, *Mikrobiol. Lab.*, 2000
123. Getchell, K. 1991. „The role of soy products in reducing risk of cancer.” *Journal of the National Cancer Institute* 83: 8.
124. Giovannucci, E., et al. 1995. „Intake of carotenoids and retinol in relation to risk of prostate cancer.” *Journal of the National Cancer Institute* 87(23): 1767–76.
125. Goldanski, W. T.: Quantenchemische Reaktionen bei sehr tiefen Temperaturen. *Spektrum der Wissenschaft* 4, (1986) 62
126. Gotuzzo, Eduardo; Lock de Ugaz, Olga; Rojas, Rosario; Campos Pablo. Uña de Gato y pacientes con el VIH. *Ciencia y Tecnología, CONCYTEC*, No 34. (1993).

127. Greenwald, et al. 1989. Chemoprevention of lung cancer. *Chest* 96: 14S–17S.
128. Grimm E. A., Mazumder A, Zhang H. Z., Rosenberg S. A.: Lymphokine-activated killer cell phenomenon. Lysis of natural killer-resistant fresh solid tumor cells by interleukin 2-activated autologous human peripheral blood lymphocytes.
129. Grummt, T., Wunderlich, H.–G., Grummt H.–j. (Umwelt Bundes-Amt): Individuelle Zytokinmuster bei gesunden Personen und Tumorpatienten und die eventuelle Bedeutung für die autologe Transfusion. Posterband anlässlich der 9. Informationstagung über Eigenblut-Transfusion. München 1996
130. Gupta, K. R. L. (1986): *Hindu Anatomy, physiology, therapeutics, history of medicine and practice of physic*. 2nd ed. Indian-medical-science-series. Delhi Sri Satguru Publ.
131. Gupta, K. R. L. (1986): *Hindu Practice of medicine*. 2nd ed. Indian-medical-science-series. Delhi Sri Satguru Publ.
132. Gupta, M. B. et al. 1980. „Anti-inflammatory and antipyretic activities of B-sitosterol.“ *Planta Medica* 339: 157–63.
133. Gutmann, V., Resch, G.: Hochpotenz und Molekular-konzept. *therapeutikon* 4 (1988), 245

134. Hagihara M., Gansuud B., Ueda Y., Tsuchiya T., Masui A., Tazume K., Inoue H., Kato S., Hotta T.: Killing activity of human umbilical cord blood-derived TCRValpha24(+) NKT cells against normal and malignant hematological cells in vitro: a comparative study with NK cells or OKT3 activated T lymphocytes or with adult peripheral blood NKT cells.
135. Haginiwa, J.; Sakai, S.; Aimi, N.; Yamanaka and Shinma N. Studies of plants containing indole alkaloids II. On the alkaloids of *Uncaria rhynchophylla* Miq. *Yakugaku Zasshi* 93: 448. (1973).
136. Halliwell, et al. 1985. *Free oxygens in biology and medicine*. Oxford: Clarion Press.
137. Hannigan, B. 1994. „Diet and immune function.“ *British Journal of Biomedical Sciences* 51: 252–59.
138. Harris, R. W. C., D. Forman, R. Doll, M. P. Vessey and N. J. Wald. 1986. Cancer of the cervix uteri and vitamin A. *Br J Cancer* 53: 653–59.
139. Hartung, 1.–I.–P., Toyka, K. V., Hohlfeld, R.: Behandlung der multiplen Sklerose mit IFN-B. *Deutsches Ärzteblatt* 91, Heft 14, 8. April 1994 (27) C-643–646
140. Hartwell, J. L. „Types of anticancer agents isolated from plants.“ *Cancer Treatment* 60: 1031–67.

141. Hascall, V. C., Hascall, G.: Proteoglycans. In: Hay, E. (ed.): Cell Biology of Extracellular Matrix. Plenum Press, New York, London 1983
142. Hathcock, J. N. et al. 1990. „Micronutrients and immune function.“ Annals of the New York Academy of Science 587: 257–58.
143. Heepe, F.: Diätetische Indikatoren, Basisdaten für die interdisziplinäre Ernährungstherapie, Springer, Berlin, 2. Auflage 1994
144. Hauer J., Andrer F. A.: Mechanism of stimulation of human natural killer cytotoxicity by arabinogalactan from *Larix occidentalis*. (Friedrich-Miescher-Laboratorium, Max-Planck-Gesellschaft, Tübingen, BRD)
145. Heine, H.: Regulationsphänomene der Tumorgrundsubstanz. Dtsch. Zschr. Onkol. 19 (1987), 67
146. Heine, H.: Markierung von Blutzellen mit einem Lektin-Karbohydrat-Komplex. Z. mikrosk.-anat. Forsch. 102 (1988), 54
147. Heine, H.: Lehrbuch der biologischen Medizin. Hippokrates Verlag, Stuttgart 1991
148. Heine H. (1986): Neue Erkenntnisse zum System der Grundregulation. Vortrag. Öst. Ges. f. Nth., Baden NÖ
149. Heiss, M. M., Mempel, W.: Beneficial effect of autologous blood transfusion on infectious complications after colorectal cancer surgery. Lancet, 1993, November 27, 342: 1328–1333

150. Heiss, M. M., Mempel, W. et al.: Blood transfusion-modulated tumor recurrence first results of a randomized study of autologous versus allogenic blood transfusion in colorectal cancer surgery. J. Clin. Oncol. 1994, Sept. 12 (9): 1859–1865
151. Hemingway, S. R.; Phillipson, J. D. Alkaloids from S. American species of *Uncaria* (Rubiaceae). J. Pharm. Pharmacol. 26, p. 113. (1974)
152. Hennekens, et al. 1984. Micronutrients and cancer chemoprevention. Cancer Detect Prev 7: 147–58.
153. Hennekens. 1986. Vitamin A analogs in cancer chemoprevention. In Important Advances in Oncology. Philadelphia: J. Lippincott, 23–35.
154. Heuser, G., and A. Vojdani. 1997. „Enhancement of natural killer cell activity and T. and B cell function by buffered vitamin C in patients exposed to toxic chemicals: The role of protein Kinase C.“ Immunopharmacology and Immunotoxicology.
155. Hildegard Pickles de Waard, F. 1975. Breast cancer incidence and nutritional status with particular reference to body weight and height. Cancer Res 35: 3351.
156. Hinderling, P. (1981): Kranksein in „primitiven“ und traditionellen Kulturen. Norderstedt Verl. f. Ethnologie.
157. Hirayama T. 1979. Diet and cancer. Nutrition and Cancer 1(3): 67.

158. Hoffman-Goetz, L., and B. K. Pedersen. „Exercise and the immune system: A model of the stress response.” *Immunology Today* 15: 382–87.
159. Holdsworth, D.; Mahana, P. Traditional medicinal plants of the Huon Peninsula Morobe Province, Papua New Guinea. *Int. J. Crude. Drug. Res.*; 21: 121–133, Nov. (1983).
160. Holleb, A. I.: *Das Krebsbuch der American Cancer Society*, Rowohlt, Hamburg 1990
161. Hong Mei, Lui; Xiao Zhang, Feng: Oxindole alkaloids from *Uncaria sinensis*. *Phytochem.* 33. 707–710. (1993).
162. Horne, R. L., and R. S. Picard. 1979. Psychosocial risk factors for lung cancer. *Psychosomatic Medicine* 41: 503–514.
163. HOW I CURED MYSELF OF CANCER – Howard Wagar, Alive Books, Vancouver, Canada, 1988
164. Howe, G. R. et al. 1990. „Dietary factors and risk of breast cancer.” *Combined Analysis of 12 Case Control Studies. Journal of the National Cancer Institute* 82: 561–69.
165. Huaman R., C. s. f. *Los secretos de la Amazonía; „Supervivencia en la selva“*. Lima, Peru. Grafital Editores. p. 313
166. Huang, K. C. (1993). *The Pharmacology of Chinese Herbs*. Boca Raton, Fl.: CRC Press, pp. 137–138.

167. I. Prigogine: *Vom Sein zum Werden*, Piper 1982
168. Jang, M. et al. 1997. „Cancer chemopreventive activity of resveratrol, a natural product derived from grapes.” *Science* 275: 218–20.
169. Jankun, J. et al. 1997. „Why drinking green tea could prevent cancer.” *Nature* 387: 501.
170. Jeng, Kee-Ching G. et al. 1996. „Supplementation with vitamin C and E enhances cytokine production by peripheral blood mononuclear cells in healthy adults.” *American Journal of Clinical Nutrition*.
171. Jiangsu Institute of New Medicine. *Encyclopedia of Chinese Herbal Medicine*, 2nd edition. Shanghai, PRC. Shanghai Science and Technology Press.
172. *Journal of Medicinal Plant Research. Planta Médica* Vol. 47, p. 224–245. (1983).
173. Junying G et al. *Herbal Formulas: Practical Traditional Chinese Medicine and Pharmacology*. Beijing, China 1991. New World Press.
174. Kahn, H. A. 1966. The Dorn study of smoking and mortality among U.S. veterans: Report on eight and onehalf years of observation. In *Epidemiological study of cancer and other chronic diseases*. Natl. Cancer Inst. Mono. 19. Washington, D.C.U.S. Government Printing Office. 1.

175. Kasper, H.: Ernährungsmedizin und Diätetik, Urban & Schwarzenberg, München, 8. Auflage 1996
176. Kasper H. 1964. Vitamins in prevention and therapy: Recent findings in vitamin research. Fortschritte der Medizin 82: 22. Institute for Nutritional Sciences. Justus-Liebig University, Giessen, Germany.
177. Katiyar, S. et al. 1997: „Protective effects of silymarin against photocarcinogenesis in a mouse model.“ Journal of the National Cancer Institute 89: 556–65.
178. Kellner G. 1984: in Bergsmann O., Bergsmann R., Kellner M. (Hrsg) Grundsystm und Regulationsstörung. Haug, Heidelberg.
179. Keplinger, Klaus: Cytostat Contraceptive and antiinflammatory agent from Uncaria Tomentosa roots. Patent – PCT Int. Appl WO – 82 01, 130. p. 27 (1982).
180. Keplinger, K.; Wagner, H.; Kreutzkamp, B.: Oxindole alkaloids with properties for stimulating the immunity system. PCT Int. Appl. Patent No. 86 00524. Austria. Enero. (1986).
181. Keplinger, Klaus; Wagner, Hildebert; Kreutzkamp, Barbara: Oxindole alkaloids having properties stimulating the immunologic system. United States Patent No 4, 844, 901. Procedencia de autores: Innsbruck (Austria), Munich (Rep. Fed. de Alemania). Fecha: 4 de Julio de 1989.

182. Keplinger, Klaus; Keplinger, Dietmar: Oxindole alkaloids having properties stimulating the immunologic system & preparation containing the same. Patent Number: 5,302,611. Date: Apr. 12. (1994).
183. Kiesewetter, H.: Gutachterliche Stellungnahme zur Beurteilung der allgemeinen Wirksamkeit des Arzneimittels Eigenblut-Zytokine in der Tumormedizin. Berlin 1999.
184. Kinloch, R. A., Treherne, J. M., Furness, L. M. and Hajimoha-madreza, I. (1999). The pharmacology of apoptosis. Trends in Pharmacological Sciences 20: 35–42.
185. Kiremidjian-Schumacher, L. et al. 1994: „Supplementation with selenium and human immune cell function. Its effect on cytotoxic lymphocytes and natural killer cells.“ Biological Trace Element Research 41: 115–27.
186. Kirsch, A. and W. R. Bidlack. 1987. Nutrition and the elderly: Vitamin status and efficacy of supplementation. Nutr 3: 305–314.
187. Kitajima, M. Hashimoto, K. Yokoya, M. Takayama, H. and Aimi N. (2000) Two new 19-hydroxyursolic-acid-type triterpenes from peruvian „Una de Gato“ (Uncaria tomentosa) Tetrahedron 56: 547–552.
188. Klehr, N.W., Bretz, S., Pott, C.: Morphologische Untersuchungen in der Leukozyten-Langzeitkultur. 2. Eine neue Nachweismethode für proliferationsaktive Tumorzellen aus dem peripheren Blut. Z. Hautkr. 55 (9) 588–601 (1980)

189. Klehr, N. W.: Die Therapie mit Eigenblut-Zytokinen. IV. Inter-nationale Konferenz für Naturheilkunde in Budapest, 7. bis 9. Juni 1996
190. Klehr, N. W.: Krebstherapie: Eigenblut-Zytokine (ATC), die gesteuerten Selbstheilungskräfte des Körpers. Der Freie Arzt (37) 16–18, Nr. 3 (1996)
191. Klippel, K. F. 1997. „A multicentric, placebo-controlled double-blind clinical trial of B-sitoserol (phytosterol) for the treatment of benign prostatic hyperplasia.“ 80: 427–32.
192. Koerber, K. von/Männle, T./Leitzmann, C.: Vollwert-Ernährung: Konzeption einer zeitgemäßen Ernährungsweise, Haug, Heidelberg, 8. Auflage 1994
193. Kosáry J., Aubrecht E., Kopácsi S., Myszlográd R.: A CoD™-tea antioxidáns és gyökelimináló hatásainak laboratóriumi vizsgálata. Laboratory investigation of the antioxidant and free radical elimination properties of CoD™-tea. Acta Pharmaceutica Hungarica 72, 92–96. (2003)
194. Kosáry J., Tóth I.: A Q10 hatásának biokémiai háttere és alkalmazhatósága a gyógyításban, The biochemical background of the effect of Q10 and its use in the medical practice. Az MTA Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Tud. Testületének Közleményei. Stúdium Kiadó, Nyíregyháza, 1997. 25–35
195. Kraybill, H. F. 1963. Carcinogenesis associated with foods, food additives, food degradation products and related dietary factors. Clin Pharmacol Ther 4: 73.

196. Krehl, W. A. 1981. The role of nutrition in preventing disease. Presented at Davidson Conference Center for Continuing Education. Univ. of Southern California School of Dentistry. (Feb. 29).
197. Kreuzkamp, Barbara: Niedermolekulare Inhaltsstoffe mit immunstimulierender Wirkung aus *Uncaria tomentosa*, *Okoubaka aubrevillei* und andere Drogen. Dissertation am Institut für Pharmazeutische Biologie der Universität München. Traducción. Arch. Int. 069–Am. (1984).
198. Kroiss, Th.: Heilungschancen bei Krebs, 2005
199. Laus, Gerhard; Keplinger Dietmar: Separation of stereoisomeric oxindole alkaloids from *Uncaria tomentosa* by high performance liquid chromatography. Journal of Chromatography A. 662 p. 243–249. (1994).
200. Lavault M.; Moretti, C.; Bruneton, J.: Alcaloides de l'*Uncaria guianensis*
201. Lavault, M. Moretti, C. and Bruneton, I. (1983). Alcaloides de l'*Uncaria guianensis*. Planta Medica 47: 244–245
202. Laxhuber, L., Metzger, R. (1997) Feasibility Studie: Wirktestung des CoD™ Tees. Studienprotokoll, 25. 6. 1997, CellControl Biomedical Laboratories, Martinsried. 1997
203. Laxhuber, L., Metzger, R. (1997). CoD™-tea inhibits the proliferation of the EFM 192B and JURKAT human tumor cells in vitro. Studienprotokoll 25. 6. 1997. CellControl Biomedical Laboratories, Martinsried, 1997



204. Laxhuber, L., Metzger, R. (1997). CoD™-tea-extract significant supports the malignotoxicity of Taxol in human EFM-192B breast cancer cells. Studienprotokoll 25. 6. 1997, CellControl Biomedical Laboratories, Martiensried, 1997
205. La Vecchia, C. et al. 1996. „Olive oil and breast cancer risk in Italy.” Nutrition Research Newsletter 15: 12.
206. Leblhuber, F. et al. 1993. „Age and sex differences of dehydroepiandrosterone sulfate (DHEAS) and cortisol plasma levels in normal controls and Alzheimer's disease.” Psychopharmacology 111(1): 23–26.
207. Lee, J. C. (1994) Transcription factor NF- $\kappa$ B: An emerging regulator of inflammation. Annual Reports in Medicinal Chemistry 29: 236–244
208. Lee, K. K. Zhou, B. N., Kingston, D. G. I. Vaisberg, A. J., and Hammond, G. B. (1999) Bioactive indole alkaloids from the bark of *Uncaria guianensis*. *Planta Medica* 65: 759.
209. Leevy C. M. 1972. Vitamin therapy: It means more than simply giving vitamins. *Drug Therapy* (February).
210. Lemaire, L., Assineve, V., Cano, P., Awang D. V. C., and Amason J. T. (1999) Stimulation of Interleukin-1 and -6 production in alveolar macrophages by the neotropical liana *Uncaria tomentosa* (una de gato) *Journal of Ethnopharmacology* 64: 109–115.

211. Levander, O., and M. Beck. 1996. „Selenium deficiency results in viral virulence.” *Journal of the American College of Nutrition*.
212. Ling W. H. and P. J. H. Jones. 1995. „Dietary phytosterols: a review of metabolism, benefits and side effects.” *Life Sci.* 57: 195–206.
213. Lockwood, K. et al. 1994. „Partial and complete regression of breast cancer in patients in relation to dosage of coenzyme Q10.” *Biochemical and Biophysical Research Communications* 199: 1504–8.
214. Li, G. et al. 1995. „Anti-proliferative effects of garlic constituents in cultured human breast cancer cells.” *Oncology Reports* 2: 787–91.
215. Li, Q., Gálffy, P., Neogrady, Zs., Kosáry, J., Dávid, T., Georgopoulos, A., Laxhuber, L., Metzger, R., Bruening, R.: „CoD Té-Extracto – investigaciones científicas preclínicas de 20 años” XVI. International Congress of the Traditional Medicine., October 2003, Quito. Abstracts.
216. Li, Q., Mácsay, M., Paputh, L., Anisimovna, Z., Movsesovics, A., Dávid, T.: „Estudios clínicos controlados de fase II. y fase III. con CoD Té-Extracto como una Bioterápia aditiva en pacientes terminales del Cáncer”. XVI. International Congress of the Traditional Medicine, October 2003, Quito. Abstracts.
217. Lichtenstein, L. M. 1993: „Allergy and the immune system.” *Scientific America* (Sept): 116–24.

218. Lin, C. C.; Lin, J. M.; Chiu, H. F.: Studies on folk medicine „thang-kau-tin“ from Taiwan. (I). The antiinflammatory and liver-protective effect. *Am. J. Chin. Médica.* 20(1): 37–50. (1992).
219. Lippman, S. M., et al. 1991: Vitamin A and interferon effective against skin cancer. *Oncology* 5(9): 72.
220. Liu, J.; Mori, A.: Antioxidant and free radical scavenging activities of *Gastrodia elata* Bl. and *Uncaria rhynchophylla* (Miq.) Jacks. *Neuropharmacology.* 31(12): 1287–98. Dec. (1992).
221. Lock de Ugaz, O. 1994. Investigación fitoquímica; métodos en el estudio de productos naturales. 2 ed. Lima, Peru. Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Peru. 300 p.
222. Lock de Ugaz, Olga; Callo C., Ninisca: „La Uña de gato“, su estudio científico. *Revista de Química.* Pontificia Univ. Católica del Peru. Vol. V, N o 1. Pág. 47–53. (1991).
223. Logue, A. W.: *Die Psychologie des Essens und Trinkens*, Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg 1995
224. Mahl, A., Nasiv, W., Nechit, M., Vatou, V., Klehr, N. W.: Eigenblut-Zytokine, spezifische Signaltransduktion. 9. Informationstagung über Eigenblut-Transfusion, München, 1996

225. Mahl, A., Nechit, M., Vatou, V., Klehr, N. W.: In vitro activation of cytokine-genes. Pt International Dresden Symposium on Immunotherapy of Cancer, Dresden 1996
226. Mainzer-Heyers, B. (1987): *Krankheit und Gesundheit in Achoma. Eine ethnomedizinische Fallstudie zu Theorie und Praxis traditioneller Heilkunde und medizinischer Versorgung am Beispiel einer Dorfgemeinschaft im Departement Arequipa, Peru.* Phil. Diss. Bonn Holos.
227. Malaga, C. E. 1988.: *Plantas que curan.* Lima, Peru. Editorial Mercurio S.A. 229 p.
228. Martin-Moreno, J. M. et al. 1994.: „Dietary fat, olive oil intake and breast cancer risk.“ *International Journal of Cancer* 58: 774–80.
229. McCurley, D., Castillo G. M., and Snow, A. D. (1998) Therapeutic implications of PTI-00703: A natural plant extract that is a potent dissolver of Alzheimer's disease amyloid. *Neurobiology of Aging* 19 (Suppl.): S256 (abstract).
230. McGuffin, M., Hobbs, C., Upton, R. and Goldberg, A. (Eds.) (1997) *American Herbal Products Association Botanical Safety Handbook.* Boca Raton, FL.: CRC Press, p. 119.
231. Mckeown-Eyssen, G. 1987. Fiber intake in different populations and colon cancer risk. *Prev Medicine* 16: 532–539.

232. Meadows, G., et al. 1991. Ascorbate in the treatment of experimental transplanted melanoma. *Am J Clin Nutr* 54: 1284S–1291S.
233. Medina, R., et al. 1981. Editorial. Selenium may act as cancer inhibitor. *JAMA* 246: 1510.
234. Meltzer, M. S., and B. E. Cohen. 1974 Tumor regression by *Mycobacterium bovis* (strain BCG) enhanced by vitamin A. *J Natl Cancer Inst* 53: 585.
235. Melzack R. (1978): *Das Rätsel des Schmerzes*. Hippokrates Stuttgart.
236. Messina, M. and S. Barnes. 1991. „The role of soy products in reducing risk of cancer.“ *Journal of the National Cancer Institute* 83: 541–42.
237. Micksche, M., C. Cerni, O. Kokron, et al. 1977. Stimulation of immune response in lung cancer patients by vitamin A therapy. *Oncology* 34: 234.
238. Miller, A. B. 1980. Nutrition and cancer. *Prev Med* 9: 189.
239. Miller, M. J. S., Zhang, X. J., Charbonnet R. M., Clark D. A., and Sandoval, M. (1999). The antiinflammatory actions of the herbal medicine, cat's claw, are due to a suppression of NF.kB activation and inhibition of gene expression. *Pediatric Research* 45: 114A (abstract)

240. Milliken, W. and Albert, B. (1996). The use of medicinal plants by the Yanomami Indians of Brazil. *Economic Botany* 50: 10–25.
241. Montenegro De Matta, Soledad; Delle Monache, F.; Ferrari, F.; Marini Bettolo, G. B.: „Alkaloids and Procyanidins of an *Uncaria* sp. from Peru.“ *Estratto dalla Rivista*. Anno XXXI. Edizione scientifica „Il Farmaco“. Luglio. No 7. *Farmaco* 31: 527–535. (1976).
242. Morton, M. S. et al. „The preventive role of diet in prostatic disease.“ *British Journal of Urology* 77: 491–93.
243. Moss, Ralph W. Ph.D: „Herbs against Cancer“ „CoD™ Tea (Austria)“ p. 183–187 Equinox Press, Brooklyn, New York, USA
244. Murray, M. T. *Arthritis: How You Can Benefit from Diet, Vitamins, Minerals, Herbs, Exercise and Other Natural Methods*. (California: Prima Publishing, 1994.)
245. Nair, P. P. et al. 1984. „Diet, nutrition intake and metabolism in populations at high and low risk for colon cancer.“ *The American Journal of Clinical Nutrition*: 40: 927–30.
246. Namba, H. 1996. „Maitake D-fraction, healing and preventing potential for cancer.“ *Townsend Letter for Doctors and Patients*. 84–85.
247. Namba, H. et al. 1995. „Activity of maitake D-fraction to inhibit carcinogenesis and metastasis.“ *Annals of the New York Academy of Sciences* 768: 243–45.

248. National Center for Health Statistics – National Health Survey Nieper, Hans. dr.: Revolution in Medizin. Mit Verlag, Oldenburg 1985
249. O'Garra, A. 1989. „Interleukins and the immune system one.“ *Lancet* [April] 29: 943–47.
250. O'Garra, A. 1989. „Interleukins and the immune system two.“ *Lancet* [May] 6: 1003–5.
251. Obregon Vilchez, L. E.: „Una de gato“; género *Uncaria*; estudios botánicos, químicos y farmacológicos de *Uncaria tomentosa*, *Uncaria guianensis*. 2 ed. Lima, Peru. Editorial Mariel. 162 p., 1994
252. Obregón Vilchez, Lida E.: Efecto de *Uncaria tomentosa* en pacientes portadores de Artritis Reumatoide. Protocolo de Investigación. Doc. Int. 015–Am. Pág. 35. Lima-Peru. Agosto. (1993).
253. Obregón Vilchez, Lida E.: Acción de *Uncaria tomentosa* en pacientes portadores del Virus de Inmunodeficiencia Humana. Protocolo de Investigación Doc. Int. 016–Am. Pág. 44. Lima-Peru. Noviembre. (1993).
254. Oliver-Bever, B.(1986) *Medicinal Plants in Tropical West Africa*. Cambridge, England: Cambridge University Press, p. 115

255. Osborne, M. P., Rosen, P. P.: Detection and Management of Bone Marrow Micrometastases in Breast Cancer. *Oncology*, August 1994
256. Ostrakhovich, E.A., Getmanskaya, N.V., and Durnev, A.D. (1998) Effects of *Uncaria tomentosa* extract on the peroxy-nitrite production by polymorphonuclear leucocytes of peripheral blood in healthy donors and diabetes mellitus patients. *Pharmaceutical Chemistry Journal* 32: 543–545.
257. Ostrakhovich, E. A., Mikhal'chik, E. V., Getmanskaya, N. V., and Durnev, A. D. (1997). Antioxidant activity of the extract from *Uncaria tomentosa*. *Pharmaceutical Chemistry Journal* 31: 326–329
258. Ots, T. (1987): *Medizin und Heilung in China. Annäherungen an die traditionelle chinesische Medizin*. Berlin Reimer.
259. Ozaki, Y.: Pharmacological studies of indole alkaloids obtained from domestic plants, *Uncaria rhynchophylla* Miq. and *Amsonia elliptica* Roem. et Schult. *Nippon. Yakurigaku. Zasshi*. 94 (1); 17–26. Jul. (1989).
260. Padgett, D. A. and R. M. Loria. 1994. „In vitro potentiation of lymphocyte activation by dehydroepiandrosterone, androstenediol, and androstenediol.“ *Journal Immunology* 153: 1544–51.
261. Palacios Vaccaro, J. W. 1993. *Plantas medicinales nativas del Peru I*. CONCYTEC. Lima, Peru. 121 p.

262. Palos, S.: Chinesische Heilkunst. Einführung in Theorie und Praxis der chinesischen Medizin. Scherz Verlag 1984
263. Pantel, K., Izbicki, J.R., Angstwurm, M., Braun, S., Passlick, B., Karg, O., Thetter, O. and Riethmüller, G.: Immunocytological Detection of Bone Marrow Micrometastases in Operable Non-Small Cell Lung Cancer. *Cancer Research* 53, 1027–1031, March 1, (1993)
264. Pantel, K., Schlimok, G., Braun, S., Kutter, D., Lindemann, F., Schaller, G., Funke, I., Izbicki, J. R., Riethmüller, G.: Differential Expression of Proliferations-Associated Molecules in Individual Micrometastatic Carcinoma Cells. *J. Natl. Cancer Inst.* 85, No. 17,1 (1993)
265. Pantel, K., Schlimok, G., Angstwurm, M., Weckermann, D., Schmaus, W., Gath, H., Passlick, B., Izbicki, J. R., Riethmüller, G.: Methodological Analysis of Immunocytochemical Screening for Disseminated Epithelial Tumor Cells in Bone Marrow. *J. Hematotherapy* 3: 165–173 (1994)
266. Pauling, L. 1972. Preventive nutrition. *Medicine on the Midway* 27: 15.
267. Pelletier, O. 1975. Vitamin C and cigarette smokers. Second Conference on Vitamin C. *Ann NY Acad Sci* 258: 156–166.
268. Peluso, G., La Cara, F., and De Feo, V. (1993). Effetto antiproliferativo su cellule tumorali di estratti e metaboliti

- da *Uncaria tomentosa*. Studi in vitro sulla loro azione su DNA polimerasi. Congresso Italo-Peruano de Etnomedicina Andina, Lima, Peru, October 27–30, abstracts, pp. 21–22.
269. Peluso, G.; La Cara, F. and De Feo, V.: Effetto antiproliferativo su cellule tumorale di estratti e metaboliti da *Uncaria tomentosa*. Studi in vitro sulla loro azione su DNA polimerasi. *Actas II Congreso Italo-Peruano de Etnomedicina Andina.* 27–30 de octubre. (1993).
270. Perry, L. M. and Metzger, J. (1980) *Medicinal Plants of East and Southeast Asia and Uses.* Cambridge, MA: The MIT Press, p. 359
271. Peto, et al. 1981. Can dietary betacarotene materially reduce human cancer rates? *Nature* 290: 201–8.
272. Phillipson, J. D.; Hemingway, S. R., Bisset N. G., Houghton, P. J. and Shellard, E. J.: Angustine and related alkaloids from species of *Mitragyna*, *Nauclea*, *Uncaria* and *Strychnos*. *Phytochem.* 13, 973–978; (1974).
273. Phillipson, J. D.; Hemingway, S. R.: Chromatographic and spectroscopic methods for the identification of alkaloids from herbarium samples of the genus *Uncaria*. *J. Chromatogr.* 105. 163. (1975).
274. Phillipson, J. D., Hemingway, S. R., and Ridsdale, C. E. (1978). Alkaloids of *Uncaria*. Part V. Their occurrence and chemotaxonomy. *Journal of Natural Products* 41: 503–570.

275. Phillipson, J. D.; Hemingway, S. R. y Ridsdale, C. E.: Alkaloids of Uncaria, Part V. Their occurrence and Chemotaxonomy. *Lloydia* 41 (6); p. 503–570. (1978).
276. Pierpaoli, Whitley: *The Melatonin Miracle*. Simon & Schuster, New York 1995
277. Pischinger, A.: *Das System der Grundregulation*. 8. Aufl. Haug Verlag, Heidelberg 1990
278. Pischinger A. (1975): *Das System der Grundregulation*. Haug, Heidelberg
279. Piscoya, J. Rodriguez, Z. Bustamante, S. A., Okuhama, N. N., Miller M. J. S., and Sandoval, M. (2001). Efficacy and safety of freeze-dried cat's claw in osteoarthritis of the knee. Mechanisms of action of the species *Uncaria guianensis*. *Inflammation Research* 50: 442–448.
280. *Planta Médica*. 57(5): 403–5. Oct. (1991). Pollmer, Udo: *Iss und stirb – Chemie in unserer Nahrung*. Kippenheuer & Witsch 1992
281. Pompa, G. 1984. *Medicamentos indígenas*. 51 ed. Caracas, Ven. Editorial América S. A. 340 p.
282. Popp, Fritz A.: *Biophotonen – Die DNS-Helix als biolaser*. Max Plank Institut, 1976
283. Popp F. A. (1983): *Neue Horizonte in der Medizin*. Haug Verlag, Heidelberg.

284. Potischman, N. et al. 1990. „Breast cancer and dietary and plasma concentrations of carotenoids and vitamin A.” *American Journal of Clinical Nutrition* 52: 909–15.
285. Potter, J. F., Longenbaugh, G., Chu, E., Dillon, J., Rohmsdahl, M., Malmgren, A.: The relationship of tumor type and resectability to the incidence of cancer cells in blood. *Surg. Gyn. Obstet.* 1960, 44: 734–738
286. Prinz, A. (1984): *Ergebnisse pharmakologischer Untersuchungen von Gift- und Heilpflanzen aus Zentralafrika*. *Mitt. Österr. Ges. Tropen-med. Parasit.* Nr. 6., S 157–165, Wien.
287. Prinz, A. (1991): *Ethnomedizin-Geschichte der Medizin. Wissenschaften vom heilkundlichen Denken und Handeln des Menschen*. *Wien. klin. Wschr.* 103, 1991, H. 16, S 481–483. Wien–New York Springer Verlag.
288. Prof. Dr. Hartmut Heine: *Anatomisches Institut der Universität Witten/Herdecke D–5804 Herdecke, Dortmund Landstr. 30*
289. Pryor, W. A. 1973. Free radical reactions and their importance in biochemical systems. *Fed Proc, Amer Soc Exp Biol* 32: 1862.
290. Pryor. 1987. Views on wisdom of using antioxidant vitamin supplements. *Free Rad Bio Med* 3: 189–191.
291. Raicht, R. F. et al. 1980. „Protective effect of plant sterols against chemically induced colon tumors in rats.” *Cancer Research* 40: 403–5.

292. Rasmussen, A. F., Jr. 1969. „Emotions and immunity.“ *Annals of the New York Academy of Sciences* 164(2): 458–62.
293. Rasmussen, A. F. Jr., „Emotions and Immunity.“ *Annals of the New York Academy of Sciences*. 1969; 154(2): 458–462.
294. Rauchfuß, E., Mahl, A., Nasif, W., Klehr, N. W.: Anwendung von Eigenblut-Zytokinen in der Behandlung des fernmetastasierten Pankreaskarzinomes. *Klinitschna Chirurgija (Zeitschr. Klinische Chirurgie)* 8, 1996, 21–23
295. Rauchfuß, E., Mahl, A., Nechit, M., Vatou, V.: Effectiveness of autologous cytokines (interferon, interleukin, tumor necrosis factor) in the treatment of pancreatic cancer. *Ist International Dresden Symposium on Immunotherapy of Cancer. Dresden 1996*
296. Regelson, W., R. Loria, and M. Kalimi. 1994. „Dehydroepiandrosterone (DHEA) – the mother steroid.“ *Annals New York Academy of Sciences* 121: 553–63.
297. Riethmüller, G. (1996): Genetische und immunologische Therapie des Krebses, Fakten und Mythen. Vortrag Ärztlicher Verein München, Ludwig-Maximilian-Universität, München, 29. 02. 1996
298. Risch, H. A., M. Jain, N. W. Choi, et al. Dietary factors and the incidence of cancer of the stomach. *Am J Epidemiol* 122: 947.
299. Riva, L., Coradini, D., Di Fronzo, G., De Feo, V., De Tommasi, N., De Simone, F. and Pizza, C. (2001). The

- antiproliferative effects of *Uncaria tomentosa* extracts and fractions on the growth of breast cancer cell line. *Anticancer Research* 21 (4A): 2457–2461.
300. Rizzi R.; Re, Francesco; Bianchi, A.; De Feo, V.; De Simone, F.; Bianchi, L.; Stivala, A. Mutagenic and antimutagenic activities of *Uncaria tomentosa* and its extracts. *Journal of Ethnopharmacology*, 38 p. 63–77. (1993).
301. Rizzi, R.; De Feo, V.; Bianchi, L.; Re, F.; De Simone, F.; Pizza, C.; Stivala, L.; Bianchi, A.; Aquino, R.: Studio genotossicologico in vitro ed in vivo di *Uncaria tomentosa* e suoi estratti. *Traducción Doc. Int. 009-Am.* (1993).
302. Romero, L.: Cancer and Aids. XVI. International Congress of the Traditional Medicine. October 2003, Quito. Abstracts.
303. Romney, S. L., C. Dutttagupta, J. Basu, et al. 1985. Plasma vitamin C and uterine cervical dysplasia. *Am J Obstet Gynecol* 151: 976–80.
304. Rosenberg, H., and A. N. Felzman. 1974. In *The book of vitamin therapy*. New York: Berkley Publishing Corp.
305. Rosenberg, L., D. Sloan, S. Shapiro, et al. 1982. Breast cancer and alcoholic consumption. *Lancet* 30: 267.
306. Rosenberg, S. A.: The development of new immunotherapies for the treatment of cancer using interleukin 2. *Arm. Surg.* (1988) 208, 121–135

307. Roy, M. et al. 1994. „Supplementation with selenium and human immune cell functions. I. Effect on Lymphocyte Proliferation and Interleukin 2 Receptor Expression.“ *Biological Trace Element Research* 41: 103–14.
308. Rutter, R. A., comp. 1990. *Catálogo de las plantas útiles de la amazonía peruana*. Ed. por Mary R. Wise. 2 ed. Yarinacocha, Pucallpa, Perú. Ministerio de Educación, Instituto Lingüístico de Verano. 349 p.
309. Quillan, P. and N. Quillan. 1994. *Beating Cancer with Nutrition*. (Tulsa, Oklahoma: Nutrition Times Press, 1994.)
310. Quillan, P. and N. Quillan. *Beating Cancer with Nutrition*. (Tulsa, Oklahoma: Nutrition Times Press, 1994.)
311. Sahelian, Ray: DHEA. Avery Publishing Group, New York 1997
312. Said, H. M.: *Medicine in China*. Hamdard Foundation, Karachi 1981.
313. Sandoval, M. Mannick, E. E., Mishra, J. Sadowska-Krowicka, H., Clark, D. A. and Miller, M. J. S. (1997). Cat's claw (*Uncaria tomentosa*) protects against oxidative stress and indomethacin-induced intestinal inflammation. *Gastro-enterology* 112: A1091 (abstract)
314. Sandstead, Harold, and Nancy Alcock. 1997: „Zinc: An essential and unheralded nutrient.“ *Journal of Laboratory and Clinical Medicine*.

315. Schachter, M. 1996: „Alternative Approaches to Prostate Cancer.“ *Integrative Medicine Healthworld Online*.
316. Schiefenhövel, W. und Prinz, A. (1984): *Ethnomedizin und Ethnopharmakologie-Quellen wichtiger Arzneimittel*. Wiesbaden Vieweg.
317. Schlegel, J. U. 1975. Proposed uses of ascorbic acid in prevention of bladder carcinoma. *Ann NY Acad Sci* 258:423.
318. Schmedtmann, Norbert, dr.: *Bioenergie-Therapie*. Dr. Werner Jopp Verlag, Wiesbaden
319. Schorah, C. J. 1978. Inappropriate vitamin C reserves: Their frequency and significance in an urban population. In *The importance of vitamins to health*, ed. T. G. Taylor. Lancaster, England: MTP Press, 61–72.
320. Schrauzer, G. N., and D. A. White. 1978. Selenium in human nutrition: Dietary intakes and effects of supplementation. *Bioinorganic Chem* 8: 303.
321. Schwartz, A. G. and L. L. Pashko. 1993. „Cancer chemoprevention with the adrenocortical steroid dehydroepiandrosterone and structural analogs.“ *Journal of Cellular Biochemistry* 17: 73–79.
322. Shahani and Fernandes. 1990. „Anticarcinogenic and immunological properties of dietary lactobacilli.“ *Journal of Food Protection* 53: 704–10.



323. Shahani et al. 1993. „Benefits of yogurt.“ *International Journal of Immunotherapy* 9(1): 65–68.
324. Shamberger, R. J. 1966. Protection against cocarcinogenesis by antioxidants. *Experientia* 22:116.
325. Sharma, H. K., Chhangte, L. and Dolui, A. K. (2001). Traditional medicinal plants in Mizoram, India. *Fitoterapia* 72: 146–161.
326. Sheng, Y., Pero, R. W., Ammir, A. and Bryngelsson, C. (1998). Induction of apoptosis and inhibition of proliferation in human tumor cells treated with extracts of *Uncaria tomentosa*. *Anticancer Research* 18: 3363–3368.
327. Siegel, B. S. *Peace, Love and Healing*. (New York: Harper and Row, 1989.)
328. Simone, C. B. *Cancer and Nutrition*. (Garden City, New York: Avery, 1992.)
329. Simone, C. B. 1983. *Cancer and Nutrition*. McGraw–Hill: 1–237.
330. Simone, C. B. 1983. *Cancer and Nutrition: A Ten-Point Plan to Reduce Your Chances of Getting Cancer*. New York: McGraw–Hill Book Co.
331. Slater, T. F. 1972. *Free radical mechanism in tissue injury*. London: Pion. Ltd.

332. Slattery, et al. 1989. Cigarette smoking and exposure to passive smoke are risk factors for cervical cancer. *JAMA* 261: 1593–1598.
333. Soloman, G. F. „Emotions, Stress, the Central Nervous System and Immunity.“ *Annals of the New York Academy of Sciences*. 1969; 164(2): 335–343.
334. Souci, S. W./Fachmann, W./Kraut, H.: *Die Zusammensetzung der Lebensmittel, Nährwert-Tabellen*, Deutsche Forschungsanstalt für Lebensmittelchemie, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart 1989.
335. Soukup, Jaroslav.: *Las Rubiáceas del Perú, sus géneros y lista de especies*. *Biota IX*, NO 74. Pág. 315–399. Marzo (1973).
336. Stacher Alois Prof. Dr. Dr. h. c.: *Ganzheitliche Krebstherapie*“ Seite 215–219., Wien, Austria.
337. Stahelin, H. B., F. Rosel, E. Buess and G. Brubacher. 1984. *Cancer, vitamins and plasma lipids: Prospective Basel study*. *J Natl Cancer Inst* 73: 1463–68.
338. *Stand der Eigenblut-Therapie und ihre Perspektiven bei Tumorerkrankungen*. 1. Berichtsband, Bad Heilbrunner Therapiesgespräche, November 1997, A. Vogl, München
339. Stimpel, M. et al. 1984. „Macrophage activation and induction of macrophage cytotoxicity by purified polysac-

- charide fraction from the plant echinaceae purpurea." *Infection and Immunity* 46: 845–49.
340. Stoeger E.; Friedl F. *Arzneibuch der Chinesischen Medizin*. Deutscher Apotheker Verlag Stuttgart 1992
341. Stone, A. A. et al. 1987. „Evidence that secretory IgA antibody is associated with daily mood." *Journal of Personality and Social Psychology* 52(5): 988–93.
342. Stuppner, Hermann and Sturm, Sonja.: Capillary electrophoretic analysis of oxindole alkaloids from *Uncaria tomentosa*. *Journal of Chromatography*, 609 pp. 375–380. (1992).
343. Stuppner, H.; Sturm, S.; Konwalinka G.: HPLC Analysis of the Main Oxindole Alkaloids from *Uncaria tomentosa*. *Chromatographia* Vol. 34, No 11/12. (1992).
344. Stuppner, H.; Sturm, S.; Geisen, G.; Zillian, U. and Konwalinka, G.: A differential sensitivity of Oxindole alkaloids to normal and leukemic cell lines. *Planta Médica*, 59 Supplement Issue. (1993).
345. Surh, Y. J., Chun, K. S., Cha, H. H., Han, S. S., Keum, Y. S., Park, K. K. and Lee, S. S. (2001). Molecular mechanisms underlying chemopreventive activities of antiinflammatory phytochemicals: Down-regulation of COX-2 and iNOS through suppression of NF-κB activation. *Mutation Research, Fundamental and Molecular Mechanisms of Mutagenesis* 480–481: 243–268.

346. Taft, Charles: Injurious Effects of Amalgam Fillings. *Medical Advance* 6/1193
347. Tantivatana, P.; Ponglus, D.; Wongseripipatana, S.; Phillipson, J. D.: Alkaloids of *Uncaria*. Part 7. Alkaloids of *U. attenuata* (*U. salaccensis*) from N.E. Thailand. *Planta Médica*; 40: 299–301. Nov. (1980).
348. Tarp, U. et al. 1985. „Selenium treatment in rheumatoid arthritis." *Scandinavian Journal of Rheumatology*.
349. Teppner, H.; Keplinger, K. y Wetschnig W.: *Kariosystematik von Uncaria tomentosa und Uncaria guianensis*. Botanisches aus Pozuzo, Peru I., Institut für Botanik der Universität Holteigasse Graz. Österreich.
350. *Phyton*. Vol. 24, Fasc. 1, p. 125–134. Austria. (1984).
351. *The bristol detox diet for Cancer Patients – Alec Forbes, M. D.*, Keats Publishing, Inc., New Canaan, CT, 1985 *The National Academy of Sciences*. 1982. Nutrition, diet, and cancer.
352. Tomatis, L., C. Agthe, H. Bartsch, et al. Evaluation of the carcinogenicity of chemicals: A review of the monograph program of the International Agency for Research on Cancer. *Cancer Res* 38: 877.
353. Tompa, Anna, dr.: *Lázadó sejtek*. Gondolat, Budapest 1985

354. Tompa, Anna, dr.: Tények és gondolatok a rákról. Rákbe-  
tegek Országos Szövetsége, 1996
355. Trincher, K.: Die Gesetze der biologischen  
Thermodynamik. Urban und Schwarzenberg, Wien,  
München, Baltimore 1981
356. Tu, G. Fang, Q., Guo, J., Yuan, S., Chen, C., Chen, J.,  
Chen, Z., Cheng, S., Jin, R., Li, M., et al. (Eds.) (1992).  
Pharmacopoeia of the People's Republic of China.  
Guangzhou, China: Guangdong Science and Technology  
Press, p. 138.
357. Uberla. 1987. Lung cancer from passive smoking:  
Hypothesis or convincing evidence? *Ant Arch Occupa  
Environ Health* 59: 421–37.
358. Urrunaga S., R.:  
– Investigación etnobotánica de las especies del género  
Uncaria (Rubiaceae). (1993).  
– Uncaria tomentosa „Uña de Gato“: Un recurso fito-  
genético valioso del Peru. (1994).  
Centro de Plantas Medicinales. Universidad Nacional de San  
Antonio Abad del Cuzco. CEPLAM – UNSAAC. (1993–1994).
359. U.S. Department of Health, Education and Welfare. The  
health consequences of smoking. January 1973.
360. Valdizan, H.; Maldonado, A. 1985. La medicina popular  
peruana. G. Herrera Editores. Lima, Peru. Imprenta Torres  
Aguirre. v. 1,475 p.

361. Varnvakas, E., Moore, S. B.: Perioperative blood transfu-  
sions and colorectal cancer recurrence: Qualitative statisti-  
cal over-view and metaanalysis. *Transfusion* 1993, Sept.  
33 (9): 754–765
362. Vasquez Martinez, R. 1989. Plantas útiles de la amazonía  
peruana. Iquitos, Peru. v. 1,195 p.
363. Wagner, H. (1987b). Cat's claw tea, a supplementary the-  
rapy for cancer and polyarthritis? *Fortschritt für  
Phytotherapie* (July): 86.
364. Wagner, H., Kreuzkamp, B. and Jurcic, K. (1985). Die  
Alkaloide von Uncaria tomentosa und ihre phagozytose  
steigernde Wirkung. *Planta Medica* 51: 419–423
365. Wagner, Hildebert.: New antiinflammatory and immunos-  
timulatory plant drugs from South America. I Congreso  
Italo-Peruano de Medicina Tradicional Andina „Antonio  
Raymondi“, Salerno – Italia, Villa Guariglia-Raito. 7–12  
de octubre. (1992).
366. Wandmaker, Helmut: Rohkost statt Feuerkost. Wilhelm  
Goldmann Verlag, München 1996
367. Wang, Z.: Quantitative determination of the alkaloids of  
Uncaria rhynchophylla by calcium chromatography-UV  
Spectrophotometry *Chin. Trad. Herbal. Drugs*; 20:  
11–12, 8. Jan. (1989).

368. Wassertheil-Smoller, S., S. L. Romney, J. Wylie-Rosett, et al. 1981. Dietary vitamin C and uterine cervical dysplasia. *Am J Epidemiol* 114: 714–24.
369. Wassiljev-Tsijevskij: Eine Hypothese über den Elektrizitätsaustausch zwischen Organismen.
370. Watson, J., and D. Mochizuki. 1980. „Interleukin 2: A class of T cell growth factors.“ *Immunology Review* 51: 257–78.
371. Wattenberg, L.W. 1978. Inhibition of chemical carcinogenesis. *J Nat Cancer Inst* 60: 11.
372. Watzl, B., Leitzmann, C.: *Bioaktive Substanzen*, Hippokrates, Stuttgart 1995
373. Weiger, M./Krumwiede, K.–H./Kaiser, G./Gallmeier, W. M.: *Krebs und Ernährung*, in: *Forschende Komplementärmedizin*, Band 2, 1995, S. 145–160
374. Weihrauch, J. L., and J. M. Gardener. 1978. „Sterol content of foods of plant origin.“ *J. Am. Dietetic Assoc.* 73: 39–47, and cited references.
375. Weihrauch, J. L. and J. M. Gardner. 1978. „Sterol content of foods of plant origin.“ *Journal of The American Dietetic Association* 73: 39–47.
376. *What you can do to prevent cancer* – Oliver Alabaster, M. D., Simon & Schuster, New York, NY 10020

377. Winningham, M. L., et al. 1986. Exercise for cancer patients: Guidelines and precautions. *Physician and sports medicine* 14(10): 125–134.
378. Wirth, C. and Wagner, H. (1997). Pharmacologically active procyanidines from the bark of *Uncaria tomentosa*. *Phytomedicine* 4: 265–266.
379. Workshop on Nutrition in Cancer Causation and Prevention. *Cancer Research Supplement*. 1983. 43: 2386–2519.
380. Wylie-Rossett, J. A., S. L. Romney, S. Slagle, et al. 1984. Influence of vitamin A on cervical dysplasia and carcinoma in situ. *Nutr Cancer* 6: 49–57.
381. Yano, S., Horiuchi, H., Horie, S., Aimi, N. Sakai, S. I. ,and Watanabe, K. (1991). Ca<sup>2+</sup> channel blocking effects of hirsutine, an indole alkaloid from *Uncaria* genus, in the isolated rat aorta. *Planta Medica* 57: 403–405
382. Yen, KY. *The Illustrated Chinese Materia Medica*. Taipei, Republic of China 1992. SMC Publishing.
383. Yerez P., A. M.; Lock de Ugaz, O.; Alvarez A., C. M.; De Feo, V.; Aquino, R.; De Simone, F.; Pizza, C. 1991. Quinovic acid glycosides from *Uncaria guianensis*; phytochemistry. *G.B.* 30(5): 1635–1637.

384. Yeung H. Handbook of Chinese Herbs and Formulas, Vol 1 & 2. Los Angeles, CA 1983. Institute of Chinese Medicine.
385. Yip, I. et al. 1996. „Nutritional approaches to the prevention of prostate cancer progression.” *Advances in Experimental Medicine and Biology* 399: 173–81.
386. Young, V. R., and D. Richardson. 1979. Nutrients, vitamins, and minerals in cancer prevention. Facts and fallacies. *Cancer* 43: 2125.
387. Yu, S. Y. et al. 1985. „Regional variation of cancer mortality incidence and its relation to selenium levels in China.” *Biological Trace Element Research* 7: 21–29.
388. Yu, T. G. et al. 1994. „Reduced risk of esophageal cancer associated with green tea consumption.” *Journal of the National Cancer Institute* 86: 855–58.
389. Yun, T. K., and S. Y. Choi. 1995. „Preventive effect of ginseng intake against various human cancers: A case control study on 1,987 pairs.” *Cancer Epidemiology, Biomarkers and Prevention* 4: 401–8.
390. Yun, T. K. et al. 1993. „Cohort study on ginseng intake and cancer for population over 40 years old in ginseng production areas.” Meeting Abstract. Second International Cancer Chemo Prevention Conference. Berlin, Germany.

391. Zhu, Y. P. (1998). *Chinese Materia Medica: Chemistry, Pharmacology and Applications*. Amsterdam, The Netherlands: Harwood Academic , pp. 525–527.878
392. Ziff, Sam: *Amalgam – Die toxische Zeitbombe*. Glattbrugg, Oesch 1985

## TARTALOMJEGYZÉK

Köszönetnyilvánítás	5
Előszó	7

### ELSŐ FEJEZET

A <b>CoD™</b> -RENDSZER KELETKEZÉSÉNEK TÖRTÉNETE	11
Előzmények	12
Első találkozások	12
Az első expedíciók	13
A kutatócsapat	14
Kontaktszemélyek és állomások	16
Tudományos bizonyítékok	17
A kutatócsapat	18
Az első betegek	19
Európai Természet és Egészség Társasága a holisztikus rákgyógyítás támogatására – Állásfoglalása	20
Tumordiagnosztika	22
Tumorterápia	23
Terápiafajták	23
Biológiai rákterápia	24
A jövő útja	28

### MÁSODIK FEJEZET

A <b>CoD™</b> -tea és Célzott Táplálkozási Rendszer	29
A <b>CoD™</b> -rendszer céljai	31
A <b>CoD™</b> -rendszer alkalmazási területei	32
A <b>CoD™</b> -rendszer pozitív kihatásai	33
Általános magyarázatok	35

### HARMADIK FEJEZET

A <b>CoD™</b> -TEAKÚRA	43
A <b>CoD™</b> -tea-extrakt	44
A <b>CoD™</b> -teakúra	45
Hogyan kell a teákat elkészíteni?	45
Miből milyen mennyiséget fogyasszon naponta?	47
A tea fogyasztás helyes időpontja	48
Milyen módon kell a <b>CoD™</b> -tea-extraktot fogyasztani?	49
Hogyan kell a teákat tárolni?	14

### NEGYEDIK FEJEZET

A <b>CoD™</b> Célzott TÁPLÁLKOZÁSI RENDSZER	51
Bevezetés	52
Táplálkozási tanácsok	53
A <b>CoD™</b> -rendszer 10 fontos táplálkozási tanácsa	56
Általános útmutatók a táplálék-összetétel fokozatosan történő átalakítása	60
Ajánlatos táplálékok	60
Kerülendő táplálékok	62
Radikálisan kerülendő táplálékok	62
Italok	64
Vitaminok, nyomelemek és ásványi anyagok	66
Intravénásan alkalmazott C-vitamin mint rákterápia	68
J. O. Pachmann: A C-vitamin hatásai	71
Referenciák	76
<b>CoD™ Vital-Plus</b>	78
Étrendi és időbeosztási javaslatok	82
Menüjavaslatok	82

Életviteli tanácsok . . . . .	84
A CoD™-rendszer 10 fontos életviteli tanácsa . . . .	85
Magyar Onkoterápiái program 2004 . . . . .	89
Gyakorlati teendők . . . . .	92
Milyen termékek azok, amelyek hitelesen használhatóak fel a terápiában: . . . . .	98

#### ÖTÖDIK FEJEZET

A Magyar CoD™ Rák Információs és Prevenációs Központ ELSŐ INFORMÁCIÓ BETEGEKNEK ÉS HÁZIORVOSOKNAK . . . .	103
CoD™-tea- extrakt adjuváns Biotherápia rák, influenza A, hepatitis C és immungyengeség esetén .	107
A CoD™-tea-extrakt hatékonysága élő szervezetben	109
A CoD™-tea-extrakt mellékhatás-mentessége élő szervezetben . . . . .	112
Statisztikai kiértékelések . . . . .	112

#### HATODIK FEJEZET

Preklinikai és klinikai tanulmányok eredményei Open label, fázis II. és fázis III. titkosított, kettős-vak, placebokontrollált, multicentrikus klinikai tanulmányok	117
Vizsgálati eredmények . . . . .	118
A CoD™-tea-extrakt-adjuváns Bioterápia rák és immungyengeség esetén . . . . .	120
A CoD™-tea-fogyasztás hatása „short-term” tesztrend szerben onko- és tumorszuppresszor gének expressziójára	122
A CoD™-tea antioxidáns és szabadgyök-elimináló hatásainak laboratóriumi vizsgálata . . . . .	140

Klinikai tapasztalatok hosszabb időtartamon belül	142
A CoD™-tea-extrakt kontrollált, klinikai vizsgálatok eredményei . . . . .	143
CoD™-tea-extrakt fázis III. titkosított, kettős vak, multicentrikus, placebokontrollált humán klinikai tanulmány . . . . .	150
CoD™-tea -extrakt fázis III. titkosított, kettős-vak, placebokontrollált klinikai tanulmány . . . . .	157
CoD™-tea-extrakt fázis II., titkosított, kettős-vak, placebokontrollált klinikai tanulmány . . . . .	166
CoD™-tea-extrakt fázis II., titkosított, placebokontrollált klinikai tanulmány . . . . .	170

#### HETEDIK FEJEZET

A KÖNYV, ELSIMERÉS, ÉRTÉKELÉS . . . . .	173
A KÖNYV . . . . .	174
ELISMERÉS . . . . .	175
ÉRTÉKELÉS . . . . .	176
A CoD™-tea speciális táplálkozás rákbetegek számára	176
A CoD™-tea táplálkozási rendszer . . . . .	188
A CoD™-tearendszer a kiegészítő rákterápiában . . . .	190
Kezdeti reakciók . . . . .	196
HARC A RÁK ELLEN . . . . .	198
COMED 2006. A CoD™-tea alkalmazása a rákbetegségeknél . . . . .	202
POZITÍV EREDMÉNYEK . . . . .	208
VÍRUSELLENES HATÁS . . . . .	210

SOKOLDALÚ KIINDULÁSI ANYAGOK A RÁK ELLENI KEMOTERÁPIÁBAN: A NÖVÉNYI KEVERÉKEKKEL VÉGZETT MOLEKULÁRIS-MECHANISZTIKUS VIZSGÁLATOK EREDMÉNYEI . . .	213
EURÓPAI MIKROBIOLÓGIAI ÉS KEMOTERÁPIAI KUTATÓ- LABORATÓRIUM VÉLEMÉNYE A <b>CoD™</b> -rendszerrel . . . . .	214
ÖSSZEFOGLALÁS . . . . .	220
NYOLCADIK FEJEZET	
RÁKBETEGEK BESZÁMOLÓI 1993-2006 . . . . .	221
Dokumentáció . . . . .	280
KILENCEDIK FEJEZET	
Sajtóközlemények . . . . .	283
Az indiánok fehér sámánja . . . . .	284
Az indiánok követendő életmódja . . . . .	290
Életképek . . . . .	297
Újra beigazolódott A <b>CoD™</b> -tea daganatburjánzás -gátló, ill. daganatszétesést elősegítő hatása . . . . .	303
Trópusi teakeverékkel a rák ellen . . . . .	304
EM. ZSÉ. közel húsz éve harcol az agydaganat és a rák ellen . . . . .	311
Vasárnapi beszélgetés dr. Dávid Tamás professzossal .	315
Zsuzsa: visszajöttem a halálból . . . . .	322
Dávid Tamás . . . . .	323
TIZEDIK FEJEZET	
Hogyan tud segíteni a magyar rákbetegeknek? . . . . .	335
A Nemzetközi <b>CoD™</b> Rák Információs és Prevenációs Központ Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány céljai	336

TIZENEGYEDIK FEJEZET	
VIZSGÁLATOK ÉS TERÁPIÁK . . . . .	341
Az allergiák, bőrbetegségek és fájdalmak legújabb terápiája – IBR-SYSTEM® . . . . .	343
IBR-SYSTEM® . . . . .	343
Mit tud az elektro-szomatográfia, a DDFAO? . . . . .	345
Az elektro-szomatográf előnyei . . . . .	346
Termográfia és radiometria . . . . .	348
Mammográfia, termográfia, radiometria . . . . .	352
Utószó . . . . .	
Utószó . . . . .	355
REFERENCIÁK . . . . .	358
TARTALOMJEGYZÉK . . . . .	410
FIGYELMEZTETÉS . . . . .	416



## **FIGYELEM!**

Ez a könyv csupán általános információkat tartalmaz. Sem a szerzők, sem a kiadó nem garantálja, hogy ez az információ teljes, valamint az egyéni, specifikus igényeknek megfelelő.

Felhívjuk a figyelmét, hogy anyagaink tájékoztató és ismeretterjesztő jellegűek, így nem adhatnak választ minden olyan kérdésre, amely egy adott betegséggel vagy más témával kapcsolatban felmerülhet, és főképp nem pótolhatják az orvosokkal, gyógyszerészekkel vagy más egészségügyi szakemberekkel való személyes találkozást, beszélgetést és gondos kivizsgálást.

A tartalom nem minősül orvosi tanácsadásnak, s a használatából adódó problémákért semmilyen felelősséget nem vállalnak sem a szerzők, sem a kiadó.

Mind a szerzők, mind a kiadó minden olvasónak nyomtatékosan javasolja a szakrendelőkkel, szakorvosokkal – háziorvossal, sebésszel, onkológussal, radiológussal, belgyógyással, pszichológussal, mozgás-terapeutával, dietetikussal stb. – való azonnali kapcsolatfelvételt egészségügyi problémák esetén, különösen ha azok rákos megbetegedéssel, krónikus, degeneratív betegséggel vagy immungyengeséggel járnak.

A kiadói és szerzői jogok kizárólag assoc. prof. prof. h.c. mag. dr. Thomas Dávid és TCM dr. Qin Li 2006 © tulajdonát képezik.

Minden jog fenntartva. A kiadó és a szerzők írásos engedélye nélkül ezen könyv bármely részét, bármi módon – legyen az elektronikus vagy mechanikus, beleértve a fénymásolást is – vagy bármely okból sokszorosítani vagy közvetíteni nem lehet, kivéve ha egy újságíró vagy véleményező kíván rövid részleteket idézni.

## **WARNING:**

This book contains general informations. Neither the author nor the publisher makes any medical claims, makes warranties, expressed or implied, that this information is complete, nor do we warrant the fitness of this information for any particular purpose. This information is not intended as medical advice, and we disclaim any liability resulting from its use. Neither the author nor the publisher advocates any treatment modality. Each reader is strongly urged to consult qualified professional help for medical problems especially those involving cancer and immunodeficiency.

All rights, edition and copyright © 2006 by  
assoc. prof. prof. h. c. mag. dr. Thomas David & TCM  
dr. Qin Li

No part of this book may be reproduced or transmitted in any form, or by any means, electronic or mechanical, including photocopying and retrieval system, without permission in writing form the authors and publisher, unless by a reviewer, who wishes to quote brief passages.

# Hogyan támogatja

a Nemzetközi CoD™ Rák Információs  
és Prevenációs Központ

Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány

a magyar rákbetegek százezreinek gyógyulását?

- Lébényi központunkban szakorvosok biztosítják a legmodernebb készülékekkel a rák legkorábbi felismerését.
- Szakorvosaink, családi orvosaink állnak rendelkezésre költségmentesen információval, tanáccsal a rák megelőzése és a biológiai rákterápia lehetőségeivel kapcsolatban.
- Országszerte szakorvosokkal, családi orvosokkal szoros együttműködésben küzdünk az áttétes, előrehaladott, kemoterápia-rezisztens betegek életéért.
- Az adományokból anyagilag és lelkileg messzemenően támogatjuk a rákos gyermekek és felnőttek gyógyulását.
- Egyik fő célunk a terminális, előrehaladott, Stádium IV., áttétes rákbetegek életének jelentős meghosszabbítása és emberhez méltó fájdalommentes életminőség biztosítása
- A rákos gyermekek gyógyulását költségmentesen támogatjuk a **CoD™**-teával és célzott táplálkozási rendszerrel
- Televízióban, rádióban, újságokban, előadásokon részletesen ismertetjük a táplálkozást és táplálkozás-terápiát, a táplálkozás- és életmódváltást mint a krónikus, degeneratív betegségek megelőzésének legfontosabb faktorait.
- A **CoD™**-Tea és Célzott Táplálkozási Rendszer és más, tudományosan igazolt rákellenes módszerek és készítmé-

nyek ismertetése, főleg daganatos és krónikus betegségben szenvedők köreiben.

- Országszerte óvodákban, iskolákban, közintézetekben előadások keretében megismertetni a gyermekeket és fiatalokat a helyes táplálkozással és életmóddal mint a krónikus betegségek megelőzésének és kezelésének legfontosabb faktorával

- A különböző legmodernebb rákszűrési, a legkorábbi rákfelismerési módszerek mint a elektro-szomatográfia, digitális infravörös termográfia, mély mikrohullámú radiometria bevezetése és azok szükségességének ismertetése.

- **CoD™**-tea rák, hepatitis C, influenza A és immungyengeség elleni hatása kutatásának intenzív folytatása.

- Ismeretterjesztő könyvek kiadása a rák és más krónikus betegségek megelőzéséről és legmodernebb kezeléséről.

- Ismeretterjesztő kongresszusokat, szemináriumokat, sajtókonferenciákat szervezünk országszerte.

- Szoros kooperációt építettünk ki családi orvosokkal, klinikákkal, kutatóintézetekkel, gyógyszergyárakkal a súlyos krónikus magyar betegek (rák, rheumatoid arthritis, sklerózis multiple, Crohn-, Parkinson-, Alzheimer-kór, diabetes, allergia, asztma...) gyógyulásának – emberhez méltó életminőségük biztosítása érdekében.

- Hatékonyan segítjük mindazon krónikus betegeket, akik anyagi gondok miatt nem tudják a betegségük korai felismeréséhez, diagnosztizálásához, betegségük stabilizálódásához, gyógyításához szükséges vizsgálatokat megfizetni, illetve a készítményeket megvásárolni.

**CoD™ TEA-EXTRAKT**  
– az **ŐSERDŐ EREJE®**

**SEGÍTSÉG RÁK esetén**

**Nemzetközi COD™ Rák-Információs és Prevenciós  
Központ Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány**

**9155 Lébény, Pf. 9**

**Reg. sz.: 51080, adószám: 18983883-1-08**

**Tel.: 06-96/360-539, tel./fax: 06-96/360-590.**

**Mobil: 06-70/248-2162, 06-30/687-1499**

**E-mail: [codtea-extract@t-online.hu](mailto:codtea-extract@t-online.hu)**

**Honlap: <http://codtea.oditech.hu>**

**Támogatási bankszámla:**

**CIB Bank 10700031-43827406-51100005**

**Segítsen, hogy segíthessünk!**