



Figur: P7 – Primära områden att justera i LGS.
Pilarna visar 3:e nackkotan, 6:e, 7:e och 9:e brösttryggkotan samt 4:e ländryggskotan

Det är en ond cirkel men det är något som ofta kan vändas genom att den grundläggande orsaken korrigeras. Det är anmärkningsvärt hur snabbt kroppen kan återhämta sig när den grundläggande orsaken fastställs och korrigeras. Jag tänker ofta på något jag lärde mig i patologikursen medan jag fortfarande var student: *Ge en månads återhämtningstid för varje år som patienten varit sjuk!* Det är ingen dålig kombination men naturligtvis måste grundorsaken ha fastställts.

När Hippokrates (470-410 f.Kr.), den moderna medicinens fader, sa: ”Se noga till att inte ryggraden är orsak till sjukdomen”, skulle jag vilja säga att den gode doktorn visste vad han talade om!

EN MYCKET INTRESSANT HISTORIA – POLYCYTEMIA VERA, DIABETES OCH RYGGJUSTERINGAR

När jag hör talas om någon substans, vare sig det handlar om medicin, vitaminer, mineral eller vilken förening som helst, som påstås bota något, allt från skallighet till cancer, ser jag på sådana överdrivna påståenden som ett kännetecken på kvacksalveri. Detta gäller, som jag ser det, också för olika skolbildningar och terapier. Var och en kan på sitt eget sätt verkligen gynna patienten, men att se på någon idé som ett svar på alla människans sjukdomar gränsar till löjeväckande, och är och bör betraktas kritiskt.

Jag skulle vara försumlig om jag inte gav mina läsare en sann berättelse om en av mina patienter som följde kuren för läckande tarm vilket gav mycket positiva resultat från mer än enbart den sjukdomen han hade.

Herr W.S. led av polycytemia vera, ett tillstånd i vilket de röda blodkropparnas massa ökar patologiskt. Orsak och botemedel är okända. Medicinsk behandling kunde emellertid hålla problemet relativt väl under kontroll.

Jag relaterar här fallet med patientens tillstånd, utan att försöka mig på någon vetenskaplig förklaring till de fysiologiska processer som ägde rum, vilket gav ett så lyckat resultat. Mot slutet av kapitlet nämns kortfattat några tankar om saken, som kan vara värda att beakta. Jag rapporterar bara situationen, vad vi gjorde, och slutresultatet. Det är min skyldighet att tala om sanningen. Mina läsare har fortfarande rätt att tro som de vill.

POLYCYTEMIA VERA

Efter att ha hållit en föreläsning om psoriasis som relaterades till läckande tarm i hörsalen i Dag Hammarskjöldbiblioteket hos FN i New York den 29 oktober 1980, möttes jag bakom scenen av en framstående person, herr W.S. Han var på sin tid ordförande i FN:s Parapsykologiska sällskap som hade sponsrat programmet. Efter en kort inledning talade han om att han ville besöka min mottagning och eventuellt bli min patient. Jag antog att han hade psoriasis och bestämde en tid. När han kom började jag notera hans sjukdomshistoria. Om det var psoriasis, var det ett av de märkligaste fall jag någonsin hade sett. Hans ansikte var rödbetsrött och öronsibbarna var blå. Resten av kroppen var emellertid mjölkvit. Det var som om han hade varit på en soldränkt strand, begravt kroppen i sand upp till halsen, och exponerat bara huvudet mot solen.

Han informerade mig om att det problem han hade lidit av i 40 år inte var psoriasis, utan polycytemia vera, ett tillstånd som kan bli ganska allvarligt. Röda blodkroppar bildas primärt i benmärgen i skelett-systemet. Normala värden för vuxna män ligger i intervallet 4,7–6,1 miljoner celler per mikroliter och för kvinnor räknar man med 4,2–5,4 miljoner celler per mikroliter enligt (online) *MedlinePlus Medical Encyclopedia*. Denna siffra kan variera lite under vissa fysiska och miljömässiga förhållanden och fortfarande betraktas som normalt. En patient med polycytemia vera kan ha röda blodkroppar i tre gånger så högt antal som normalt! Medicinsk behandling består standardmässigt av flebotomi, dvs. tappa en halv liter överflödigt blod varje vecka för att minska en hög blodviskositet. I fallet herr W.S., med ett onormalt högt blodtryck (170/110), en puls på 80, och riklig svettning läggs detta till dilemmat. Arbetsbördan för hjärtat var 14 000, normalt är 8 000–10 000, vilket visade att hjärtat arbetade nästan 50 procent hårdare än det borde. (Arbetsbelastningen för hjärtat bestäms genom att multiplicera det systoliska blodtrycket med pulsen.)

Utan att tveka informerade jag honom om att det var en sjukdom som jag inte hade någon erfarenhet av och den enda kontakt jag hade haft med sjukdomen var från sidorna i en lärobok. Han förstod men sa: "Något i er film påverkade mig!" Just då stod det inte klart för mig vilken del av filmen

som hade påverkat honom, men senare förstod jag.

Under det första besöket ställde jag de klassiska frågorna: ”Varit utsatt för några olycksfall? Eventuella allergier? Någon förstoppning?” Svaret var alltid ”Nej – inget av det där”. Eftersom jag inte fann någonting särskilt i oordning, gick jag med på att genomföra en försöksserie av behandlingar baserade på läckande tarm. Jag gav inga löften.

Två veckor passerade utan någon förändring för min patient. Frustration började inställa sig. Varför svarar han inte på behandlingen? Jag bestämde mig för att granska frågorna. ”Inga olyckor eller allergier?” ”Nej.” ”Ingen förstoppning?” ”Nej, jag går regelbundet var fjärde eller femte dag!” Plötsligt förstod jag. ”Vänta lite, jag trodde du sa att du inte hade förstoppningsproblem?” Han svarade bestämt: ”Det har jag inte.” ”Anser du att tarmtömning en gång var fjärde eller femte dag är normalt?” Han svarade: ”Ja, det gör jag. Det är vad min läkare sa till mig för många år sedan. När jag sa att jag bara behövde tömma mig var fjärde eller femte dag och att jag *alltid var förstoppad*, förklarade han att det i mitt fall var normalt!”

Patienten ifrågasatte inte sin läkares bedömning och levde med den absurda tron i femtiosex år! När jag informerade honom om att rätt tarmtömning innebar minst en gång men även två eller tre gånger om dagen, blev han förvånad. Kuren inriktades nu på att rena tjocktarmen, utveckla dagliga tarmtömningar och rygjusteringar.

På ett par veckor ändrade sig nu gensvaret från ingen reaktion till en liten strimma av hopp. Han började må bättre i allmänhet, och tecken på ökad energi och vitalitet började dyka upp. Han började tömma sig två gånger i veckan, sedan tre gånger, tills han slutligen kunde göra det dagligen eller varannan dag. Huvudet började återfå en normal färg, liksom resten av kroppen. Blodtrycket sjönk stadigt vilket minskade arbetsbördan för hjärtat, och det viktigaste, hans blodvärden närmade sig det normala intervallet. När vår serie behandlingar var över var blodtrycket 120/80 (normalt), det fanns ingen förstoppning att tala om, och en normal mängd röda blodkroppar bildades.

Herr W.S. gav mig inte bara tillåtelse att använda hans namn vid mina föreläsningar, utan fyra år senare kom han personligen och vände sig till min publik på Fort Lee Historic Park Museum i Fort Lee, NJ,

den 9 juni 1984, som ett levande bevis på ett lyckat resultat.

Sex år efter att han tillfrisknat bad jag om en uppföljning av hans hälsotillstånd. Till förmån för mina läsare återges här med benäget tillstånd relevanta utdrag ur hans svar till mig från 10 maj 1986:

Efter att ha gett upp hoppet om att hitta ett botemedel för mina hudproblem som plågat mig under en stor del av mitt liv, kom jag i kontakt med en läkare (namn utelämnat) i januari 1975. Jag berättade för honom om min ständiga irritation och klåda över hela kroppen med utbrott av nässelfeber över nacke och ansikte. Efter en omfattande serie av blodprover och fysiska undersökningar, kom han fram till att jag hade "diabetes mellitus – polycytemia vera" (citerat från hans officiella brev). Hans behandling, även citerat från hans brev, var "tappning av 10 ml av patientens blod från armen, injektion av 1 ml Benadryl".

Denna behandling fick jag en gång i månaden med en daglig applicering av kortison på ansikte och hals. Jag kunde då stå ut med mig själv.

Han informerade mig om att detta inte var ett botemedel, och jag skulle behöva utföra detta under resten av mitt liv.

Allteftersom tiden gick började behandlingen bli allt mindre och mindre effektiv medan mitt ansikte återfick en djupröd färg.

Läkaren dog strax innan din föreläsning i FN 1980. Jag sökte då efter ett annat sätt, ett annat botemedel. Även om hans behandling varit delvis ändamålsenlig, var den inte kurerande.

Din presentation vid FN var en skänk från ovan. Det tycktes som du beskrev alla mina krämpor. Resten är historia.

Som en av grundarna av FN:s Parapsykologiska sällskap, var det min stora lycka att få medsponsra ditt framträdande i FN, utan att veta att det skulle påverka mitt liv.

Omedelbart efter mitt besök på mottagningen, med insikten att detta var ett experiment, började jag behandlingen. Jag rensade systemet med äppeldieten och en serie kraftiga tarmsköjningar. I och med detta tillsammans med dina kostråd och dina behandlingar kunde jag efter ett par

en tesked ricinolja, smuttar sedan omedelbart långsamt på en kopp varmt örtte, utan tillsats av mjölk eller socker. Vilket örtte som helst duger, men det bör vara koffeinfritt. Om det inte har fungerat efter fyra timmar, upprepas proceduren, och återigen efter fyra timmar tills det fungerar. Det kan också göras med varm äppel- eller plommonjuice, eller annan fruktjuice efter tycke och smak. Patienten vet bättre än någon annan, när det fungerar! När den har gjort sitt jobb, fortsätter man inte eftersom ricinolja kan bli vanebildande om den tas alltför ofta. Under årens lopp har jag ofta rekommenderat mina egna patienter som har återkommande problem med förstoppning att genomföra denna procedur en gång i månaden. Att förlita sig på en egen normal funktion för eliminering är det önskade målet.

BARN MED EKSEM – OTROLIGT MEN SANT!

Om jag inte var den behandlande kiropraktorn, hade jag antagligen trott att följande inte var möjligt eller åtminstone grovt överdrivet. Ändå har jag som författare, speciellt då jag arbetar inom hälsoområdet, ett ansvar för att berätta sanningen. Läsaren har rätt till sin åsikt att tro eller inte tro. Men jag har också en skyldighet att förmedla användbar information som jag har fått genom studier och experiment eller praktisk erfarenhet även om informationen verkar bisarr. Låt oss inte glömma att man måste säga sig: "Gårdagens mysticism är dagens vetenskap".

Ett samtal kom sent en kväll en söndag från en av mina patienter som jag inte hade sett på flera år. Hon ringde inte för egen del, utan om ett spädbarn, en dotter till en vän. Barnets föräldrar hade kommit till vägs ände under sina försök att finna något sätt att lindra sitt barns svåra eksem.

Om någon undrar över vilken förödande effekt svårt barneksem kan ha på ett barn och dess föräldrar, skulle de behöva prata med de involverade och då få höra en hjärtskärande berättelse.

Föräldrarna i det aktuella fallet hade inte sovit på flera veckor på grund av barnets ihållande gråt. Hon kliade sig så att det blödde och hade en ihållande irritation orsakad av utslag som täckte hela huden. De hade tagit flickan till ett antal dermatologer, och vid ett tillfälle hade hon varit

inlagd på sjukhus. Ingenting tycktes fungera. De stackars föräldrarna var helt utelämnade till sig själva.

Det var vid denna punkt som min patient, som jag hade behandlat för psoriasis många år tidigare, fick veta deras dilemma och ringde mig i hopp om att jag skulle kunna erbjuda hjälp. För att vara ärlig avrådde jag henne när hon ringde från att be dem ringa mig eftersom jag inte kände dem och fallet verkade så allvarligt. Jag var ovillig att ta på mig ytterligare ett fall av barneksem eftersom det är så oerhört krävande för alla inblandade, inklusive den behandlande läkaren!

Jag talade om för uppringaren att jag var fullt uppbokad med patienter och inte skulle kunna träffa dem. Strax därefter kom ett andra desperat samtal från föräldrarna själva, och när jag hörde om alla de svårigheter familjen upplevde, gick jag med på att åtminstone se barnet, men det kunde inte ske förrän kommande torsdag eftersom mitt bokningsschema var helt fullt.

Trots att de var besvikna, kom vi överens om att vänta de fyra dagarna för att få en utvärdering. Sedan frågade de om det fanns något de kunde göra under tiden för att hjälpa sitt spädbarn, särskilt mot den outhärdliga klådan som är det huvudsakliga symtomet på eksem. ”Vad göra?” frågade jag mig själv. Mitt första intryck var att råda dem att söka en annan hudläkare eller få in barnet på sjukhus, men de hade redan provat detta!

Under samtalet påminde jag mig en artikel av William A. McGarey, med.dr, om barneksem med titeln ”Healing är enkelt, ändå magnifikt” som var införd i tidskriften *Venture Inward*. Eftersom jag hade blivit så imponerad av artikeln hade jag sparat den genom åren och kunde komma ihåg några rader ur den.

Dr McGarey återgav berättelsen om en åtta månaders pojke som hade utvecklat hudutslag när han var fyra veckor gammal. Först över hela kroppen, sedan spred det sig till ansiktet. Dr McGarey berättade att pojkens mor uttryckt att han var allergisk ”mot allt jag gav honom”. Hon berättade att hon inte hade blivit förvånad eftersom sjukdomen fanns i släkten. Dr McGarey, författare av *The Oil that Heals* och en stark förespråkare för ricinoljans helande effekter, rådde barnets föräldrar att använda inpackning med ricinolja på magen och att ge honom en droppe

ricinolja i munnen varje kväll vid läggdags. Han ansåg att problemet berodde på dålig eliminering. Dr McGarey rapporterade:

Efter två veckor hade nästan alla utslag försvunnit. Födoämnesallergier som funnits sedan födseln var borta.

Under den första veckan ökade utslagen, men försvann sedan snabbt. Vid utgången av perioden fanns endast ett svagt utslag på vänstra kinden. En kontroll efter två månader visade att barnet var friskt och fri från alla tecken på eksem. (McGarey, 1994)

När det gällde den här informationen, mindes jag två saker, eftersom jag inte hade artikeln framför mig just då. De två faktorer som jag kom ihåg var "elimineringar" och "ricinolja". Utan att ge några löften till de förtvivlade föräldrarna nämnde jag att eksem är ett problem som beror på svag eliminering och föreslog att de skulle ge en eller två droppar ricinolja i barnets vattenflaska varje kväll tills vi skulle ses på torsdagen. Inte överraskande såg de ingen logik i detta, men efter att ha provat alla medicinska alternativ, lovade de att prova eftersom det inte verkade finnas någon risk i detta.

Gud må vara min domare, men på onsdag kväll, kvällen före sitt planerade besök, ringde föräldrarna för att avboka besöket eftersom barnet var fri från alla spår av eksem! Föräldrarna var chockade. De kunde inte fatta att ett sådant resultat kunde uppnås så snabbt, och ärligt talat, det kunde inte jag heller! Men detta är fakta. Var det en läckande tarm inblandad? Möjligen, speciellt när det är känt att förstoppning är en av de kända faktorer som har en negativ effekt på tarmens villi.

"Vid sjukhuset St. Vincent de Paul i Paris, har permeabilitetstest effektivt använts vid diagnosticering av allergiska spädbarn för att avgöra vilka koständringar deras mödrar behövde göra under amningen och vilken av de 'låg-allergena' modersmjölksersättningar som de behövde undvika för att lindra symptomen." (Galland, inget datum) Detta tyder på att spädbarn, liksom äldre barn och vuxna, inte är undantagna från att utveckla en läckande tarm.