

אפילו שמה מעיד עליה: "אנטי" - נגד ו"ביוס" - חיים, כלומר חומר שמנוגד לחיים

• • •

פרשת החיידק האלים מטופלת על-ידי המערכת הרפואית והעיתונות בצורה חד-צדדית - רק מזווית ראייה של טיפול אנטיביוטי כושל עקב עמידות החיידקים תוך התעלמות מוחלטת בהתייחסות לפן חשוב יותר.

מדובר בצורך בהול לפנות לכיוון חדש עבור הרפואה המודרנית להגברת העמידות של החולים לחיידקים. במילים אחרות, לחיסון הגוף. תשובה זאת, ובצורה מיידית קיימת אך ורק בתחום הומיאופתיה.

אך כאן חשוב שאתייחס לנזקים הטמונים באנטיביוטיקה, דבר שלא מוכר לא לחולים ואף לא לרופאים. מוסכם על כולם שאנטיביוטיקה זה דבר "תמים" והמאמץ חייב להמשך בכיוון פיתוח תכשירים חזקים יותר בלבד. ובינתיים חיידקים ממשיכים לעשות בית ספר טוב למערכת רפואית עולמית אדירה!

בקרב הרופאים וכמובן - בציבור הרחב, קיימת דעה ברורה, כביכול, לגבי מקומה של האנטיביוטיקה במערך הרפואה המודרנית. לא פחות ברורה ומגובשת הדעה לגבי תפקידם של החיידקים בהיווצרותן של דלקות והצורך בשימוש עקבי באנטיביוטיקה להדברת מחלות זיהומיות. דברים שבשגרה.

ההומיאופתיה גורסת שהחיידקים הרגילים אינם גורמי מחלה אמיתיים, אלא רק "מצטרפים" לדלקת בשלביה המתקדמים. כל מה שנהוג לקרוא בשם "מחלה", כגון: דלקת, כיב קיבה, כיווץ של כלי הדם או דרכי הנשימה וכדומה, מהווה למעשה רק תגובת הגוף. מחלה אמיתית, סטייה מהנורמה מתרחשת, ראשית כל, ברבדים העמוקים של המערכת החסינות ולא ניתנת לגילוי בכלים מדעיים הקיימים.

אנו חיים ב"ים" של חיידקים, אבל לא נפגעים מהם. החיידקים מתרבים לא "מרצונם החופשי" ולא "במקרה", אלא אך ורק בגוף שנחלש מבחינה חיסונית, כלומר לא החיידקים צריכים להיות מטרת הטיפול, אלא, בראש ובראשונה, הגוף עצמו. והראיה, שהרי לא כל אדם, שהיה במגע עם חולה זיהומי, אומנם נדבק. מכאן ברור שלטיפול באנטיביוטיקה יש תפקיד מוגבל בניגוד לשימוש מופרז ביותר, שבו זכתה בעשרות השנים האחרונות.

חייבים לציין שתרופה זו מהווה למעשה אנטי-תזה מוחלטת לחיים בכלל ולתכלית הרפואה בפרט. ההנחה הזאת נובעת ראשית משם התכשיר עצמו: "אנטי - ביוס" כלומר "נגד חיים", זהו חומר מנוגד לחיים באמת, ולא רק לחיי החיידקים, כפי שמקובל לחשוב, במילים אחרות - רעל. ואין זה משנה

שהיא הצילה חיים של חולים רבים. אף מקור מדעי לא פרסם סטטיסטיקה של הנזקים כולל מקרי מוות בעקבות טיפול אנטיביוטי מופרז או לא מוצדק.

הרעילות של האנטיביוטיקה באה לידי ביטוי בשני מישורים:

מישור ראשון - הפרה גסה ביותר של כל התהליכים הטבעיים הקשורים עם התמודדות הגוף עם החולי. נוגדנים רעילים המופרשים על-ידי חיידקים (אנטיגנס) מנוטרלים על-ידי נוגדנים טבעיים (גם רעילים) שמייצר הגוף (אנטיבודי).

כתוצאה מהתקשרות ביניהם נוצר חומר נייטרלי, לא מזיק, שבסוף תהליך הנטרול מופרש מהגוף. ברגע שחיידק מושמד על-ידי האנטיביוטיקה, הופכים הנוגדנים הטבעיים של הגוף (אנטיבודי) לגורמי סיבוכים כמו, למשל דלקות פרקים, מומי לב, פגיעות בכליות ודרכי נשימה (אסטמה) וכל מיני אלרגיות. מחלות אלה נקראות "מחלות אוטו-אימוניות", דהינו מחלות אשר בבסיסם פגיעת הגוף בעצמו.

במישור השני - המולקולות של אנטיביוטיקה "מתיישבות" על מולקולות של חלבוני הדם. כתוצאה מפעולה זאת נוצר נוגדן פרא, מאין שעטנז, המהווה עבור הגוף חומר מזיק. מערכת חיסונית של הגוף גוף אינה מסוגלת לזהותו בין האויבים הפוטנציאליים הקונבנציונליים הנמצאים ב"רשימות" שלה ועקב זאת היא גם אינה "יודעת" לנטרלו במתכונת רגילה. ועקב-כך החולה ניזוק לעיתים בצורה קשה ביותר.

לא מעט מתופעות לוואי חמורות מתגלות לא בזמן הסמוך לקבלת טיפול אנטיביוטי, אלא הרבה אחרי קבלת הטיפול, ולעיתים קרובות תופעות אלה נראות ומתפרשות כמחלה חדשה שאין לה לכאורה שום קשר עם טיפול תרופתי - אנטיביוטי קודם.

קחו לדוגמא מהלך התפתחות מחלת אסטמה או ברונכיטיס ספסטית אצל ילדים. בגיל מוקדם, תינוקות מפתחים תגובות חולניות שונות, בעיקר בזמן צמיחת שיניים - נזלת, שיעול ליחתי, חום ואי שקט. האם המודאגת פונה לרופא והרופא בנדיבות רושם לה אנטיביוטיקה וסירופ נגד שיעול וליחה. אחרי ימים אחדים המצב נרגע (גם ללא טיפול כלשהו), אבל כעבור שבועות אחדים התמונה חוזרת על עצמה - ושוב אנטיביוטיקה עד להיווצרות מצב ספסטי - ילד משתעל שיעול נבחני (סטרידור), מתחיל לצפצף ומפתח קוצר נשימה.

ברונכיטיס ממחלה זיהומית קצרה וקלה יחסית, לאחר טיפול אנטיביוטי, במהירה הופכת לאסטמה (על-רקע אלרגי). הרופא מבשר זאת לאמא ובנחרצות מתחיל טיפול בתרופות מרחיבות סמפונות ואפילו בסטרואידים - הורמונים המסוכנים לא פחות מאנטיביוטיקה מבלי לתת את הדעת, שקוצר הנשימה בשום אופן לא היה קורה מעצמו והאנטיביוטיקה היא זאת שגרמה להידרדרות המצב.

הטענה העיקרית בעד שימוש באנטיביוטיקה ושימוש ממושך דווקא (לא פחות משבעה עד עשרה ימים) מבוססת על דעה מוטעית, שבלי השימוש באנטיביוטיקה, החיידקים עלולים לחדור למערכת הדם ו"להתיישב" על איברים חיוניים בגוף (שסתומי הלב, כליות, פרקים וכד'). טענה זאת מנוגדת לכל הידוע היום - בדרך הטבע חיידקים לא חודרים למערכת הדם, פרט למצבים מיוחדים כגון: זיהום בניתוח, פציעה עם דימום וחשיפה מסיבית של כלי הדם.

המסקנה המתבקשת - צמצום דרסטי בשימוש באנטיביוטיקה ובראש ובראשונה ברפואת הילדים כולל הימנעות מוחלטת מתרופות אלה, במקרים פשוטים של דלקות גרון, ברוניטיס, נזלת והתקרריות למיניהן, מחלות עור זיהומיות ורבות אחרות. לכל אלה מצאה ההומיאופתיה פתרון מהיר, יעיל ולא מזיק.

רצוי להשתמש באנטיביוטיקה רק במקרים קיצוניים של חדירת החיידקים מבחוץ, כמו במקרים של ניתוחים בתנאים לא סטריליים, תאונות או פציעות מלחמה. שם טיפול אנטיביוטי הכרחי, מכיוון שבמקרים אלה הגוף אינו ערוך לריפוי עצמי בניגוד למקרים של דלקות רגילות.

הטיפול ההומיאופטי משקם וממריץ את מנגנון החיסוני הטבעי שטבע בורא עולם באדם, המנגנון הזה אחראי על ריפוי עצמי ובדרך זו בונה מחדש מחסום טבעי שמפסיק התרבות ופעילות הרסנית של החיידקים מבלי להזדקק כלל ל"חומרי הדברה" כימיים - האנטיביוטיקה.