

včetně případových studií

Spencer Bright

# ImunoBran

a jeho boj za posílení  
imunitního systému

Imunomodulace a její přínos pro  
pacienty s rakovinou a nejen pro ně.

ImunoBran

Spencer Bright

Předmluva  
Dr. Anthony Soyer M.B., B.S.  
Předmluva k českému vydání  
Mudr. Jaroslav Svoboda

**Spencer Bright**

včetně případových studií

# **ImunoBran**

**a jeho boj za posílení  
imunitního systému**

**Imunomodulace a její přínos pro pacienty  
s rakovinou a nejen pro ně.**

**Předmluva**

**Dr. Anthony Soyer M.B., B.S.**

**Předmluva k českému vydání**

**MUDr. Jaroslav Svoboda**

Copyright© Japan Functional Food Research Association  
(JAFRA) 2006.

Korektor: Greer Hunter

Přeložil: Michal Urbánek

Všechna práva vyhrazena. Žádná část knihy nesmí být  
reprodukována bez písemného souhlasu vydavatele, vyjma  
krátkých citátů uvedených s odkazem na zdroj.

ISBN 978-80-254-5093-2

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| <b>OBSAH</b> .....                                               | 2  |
| <b>PŘEDMLUVA</b> .....                                           | 4  |
| <b>PŘEDMLUVA K ČESKÉMU VYDÁNÍ</b> .....                          | 8  |
| <b>ÚVOD</b> .....                                                | 12 |
| <b>IMUNITNÍ SYSTÉM</b>                                           |    |
| Dva systémy .....                                                | 13 |
| Rozpoznávání .....                                               | 14 |
| Zprostředkování imunitního systému .....                         | 14 |
| ImunoBran (Bi-oBran) a imunitní systém .....                     | 15 |
| <b>VLÁKNINA A BIOBRAN</b>                                        |    |
| Vláknina.....                                                    | 16 |
| Sacharidy .....                                                  | 16 |
| Spojení vlákniny a sacharidů .....                               | 17 |
| Spojení vlákniny a ImunoBranu (Bi-oBranu) .....                  | 17 |
| <b>KONFRONTACE ZDRAVOTNÍ KRIZE</b> .....                         | 18 |
| <b>JAK VZNIKL IMUNOBRAN (Bi-oBran)</b> .....                     | 20 |
| <b>VÝZNAM IMUNOBRANU (Bi-oBranu)</b>                             |    |
| <b>JAKO FUNČKNÍ VÝŽIVY</b> .....                                 | 24 |
| <b>EVIDENCE VÝZKUMU ÚČINNOSTI IMUNOBRANU (Bi-oBranu)</b> .....   | 25 |
| <b>ZLEPŠOVÁNÍ AKTIVITY NK BUNĚK</b> .....                        | 26 |
| <b>ZLEPŠOVÁNÍ AKTIVITY NK BUNĚK U PACIENTŮ S RAKOVINOU</b> ..... | 27 |
| Anti-rakovinné vlastnosti: rakovina prsu .....                   | 28 |
| Anti-rakovinné vlastnosti: rakovina kůže .....                   | 28 |
| Anti-rakovinné vlastnosti: leukémie .....                        | 29 |
| Pacienti s pokročilým stádiem rakoviny .....                     | 30 |
| Omezení růstu rakoviny .....                                     | 30 |
| Zvýšení protinádorové aktivity NK buněk .....                    | 31 |

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| Pacienti trpící rakovinou s nízkou aktivitou NK buněk... | 31 |
| Potlačení účinků chemoterapie.....                       | 32 |
| Zlepšování produkce interferonu.....                     | 33 |
| Antioxidační účinky .....                                | 34 |
| Posilování imunitního systému .....                      | 34 |
| Normalizování aktivity NK buněk .....                    | 35 |
| Jaterní dysfunkce .....                                  | 35 |
| Ochrana proti chemikáliím .....                          | 36 |
| Posilování imunitního systému .....                      | 36 |

## **CO NA TO LÉKAŘI?**

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| Dr. Patrick Kingsley .....     | 38 |
| Dr. Ben Pfeifer.....           | 40 |
| Dr. Julian Kenyon .....        | 41 |
| Professor Serge Jurasunas..... | 42 |
| Dr. Roger Lichy .....          | 43 |

## **PŘÍPADOVÉ STUDIE PACIENTŮ**

|                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| Rakovina močového měchýře.....                          | 45 |
| Rakovina nosohltanu.....                                | 46 |
| Rakovina jícnu .....                                    | 49 |
| Rakovina žaludku .....                                  | 50 |
| Karcinom žaludku .....                                  | 51 |
| Leukémie.....                                           | 52 |
| Non-Hodgkinův folikulární lymfom .....                  | 54 |
| Karcinom vaječníku .....                                | 54 |
| Rakovina tlustého střeva s jaterními metastázemi .....  | 56 |
| Rakovina tlustého střeva.....                           | 56 |
| Rakovina kůže (melanom) .....                           | 57 |
| Rakovina prostaty.....                                  | 59 |
| Rakovina prsu.....                                      | 62 |
| Zhoubný melanom (v pravé noze) .....                    | 67 |
| Rakovina plic.....                                      | 68 |
| Rakovina, která se rozšířila do plic .....              | 70 |
| Mnohočetný myelom (nádory rozšířené v kostní dřeni). 70 |    |

|                      |    |
|----------------------|----|
| <b>SHRNUTÍ</b> ..... | 72 |
|----------------------|----|

|                           |    |
|---------------------------|----|
| <b>BIBLIOGRAFIE</b> ..... | 74 |
|---------------------------|----|

## PŘEDMLUVA

Když si položíme otázku „Co je zdraví?“, obvykle se dočkáme velkého množství různých odpovědí. Být tělesně zdatný ještě neznamená být zdravý. Nicméně víme, že pokud je člověk v dobré tělesné kondici, zajisté tato skutečnost prospívá jeho zdraví.

Imunitní systém je nedílnou součástí našeho zdraví. Bez aktivního imunitního systému by se buněčná imunita, systém bílých krvinek, který chrání naše tělo, jen tak bez zájmu potulovala našimi tkáněmi. Mechanizmy buněčné imunity, které se v případě ohrožení aktivují, byly, jsou a budou v popředí vědeckého zájmu.

Ohromný nárůst výskytu různých typů rakoviny si vyžádal zlepšení, nápady a investice do bližšího poznání lidské imunity. Bylo nezbytné vytvořit praktické metody na podporu a zvýšení imunitních funkcí.

Náš stupeň imunity neboli aktivita našeho imunitního systému záleží na kvalitě a kvantitě živin v naší stravě, stejně jako na množství škodlivých látek v našem těle. Osoby s oslabeným imunitním systémem jsou mnohem více náchylné k tomu, aby se u nich rozvinuly choroby včetně rakoviny, protože jejich tělo má nižší obranyschopnost. Jelikož je síla imunity závislá na vnějších faktorech, jako je strava nebo znečištění životního prostředí, u většiny druhů rakoviny jakožto elementární impuls jejich výskytu funguje právě vnější faktor.

Klíčovou součástí našeho imunitního systému jsou NK (z ang. natural killer) buňky. Tento druh bílých krvinek se tvoří v kostní dřeni (spolu s ostatními typy lymfocytů jako např. T nebo B-lymfocyty) a dozrávají spolu s T-lymfocyty z brzlíku. Produkce těchto bílých krvinek je zvyšována přítomností nádorových buněk.

Ze všech částí imunitního systému jsou NK buňky tou nejagresivnější. Jsou páteří imunitního systému a naší první obrannou linií proti zmutovaným a virem infikovaným buňkám, jako jsou nádorové buňky nebo nemoc SARS (těžký akutní respirační syndrom), které ohrožují naše zdraví.

NK buňky jsou lymfocyty bez imunologické paměti a jsou součástí vrozené imunity. To znamená, že jednají na základě čirého instinktu - jsou naprogramované tak, aby zničily infikované a rakovinotvorné buňky. Tvoří 5 - 16 % z celkového počtu lymfocytů a jejich výhradním úkolem je zaměřit a následně zničit škodlivé buňky.

Avšak NK buňky nezabíjejí náhodně. Hledají „značku“, kterou mají normální buňky, a pokud ji najdou, na buňku nezaútočí. Tento signál je nadřazeným jejich posláni zabít. Pokud však taková značka chybí, NK buňka nastupuje k útoku, naváže se na cíl a uvolní smrtelné množství chemických látek, které proniknou do buněčné stěny. Tyto tekutiny vnikají dovnitř, pronikají ven, až nakonec buňka praskne.

Poté, co vzniknou v kostní dřeni, se NK buňky hromadí většinou v sekundárních lymfatických tkáních - mandlích, lymfatických uzlinách a slezině. Předtím než zareagují dvěma různými způsoby, čekají tady na aktivaci (pravděpodobně po stimulaci dendritickými buňkami). V prvním případě okamžitě vylučují cytokiny, chemické bílkovinné přenašeče, které upravují reakci T a B-lymfocytů. V druhém případě se pak NK buňky stávají mocnými zabijáky nádorových a virem infikovaných buněk. Ačkoliv NK buňky poskytují rozhodující odpověď proti infekčním činitelům a nádorovým buňkám, jednají s vyšší rozlišovací schopností než jen pouhým rozhodnutím.

Bohužel NK buňky příležitostně selhávají v rozpoznávání nádorových buněk. Tyto nerozpoznané nádorové buňky mohou postrádat antigenní vlastnosti, které normálně dráždí imunitní systém. Může nastat i situace, kdy potlačující buňky mohou zneškodnit útok NK buněk. Adekvátnost NK buněk je základem pro fungování imunitního systému při výskytu rakoviny. NK buňky jsou také potlačovány chronickými chorobami, jako jsou virová onemocnění, a tudíž každý jedinec může potřebovat vyšetření širší řady faktorů, nikoli pouhé vyšetření celkového počtu NK buněk.

Bylo dokázáno, že pacienti s vážným zhoubným nádorem a s velkým počtem nádorových buněk mají sníženou aktivitu NK buněk. Jejich nízká aktivita je významně spojena s roz-

vinutím metastází. U pacientů s metastatickým onemocněním souvisí doba přežití přímo s hladinou aktivity NK buněk.

Během chirurgické manipulace s primárním nádorem mohou být potencionální maligní buňky uvolněny do krevního systému a mohou se vyvinout v druhotná metastatická ohniska. Ba co víc, potlačující chirurgické účinky a znecitlivění aktivity NK buněk může ulehčit přežití nádorových buněk z primárního nebo metastatického nádoru a přispět ke zvýšenému výskytu metastází.

Ozařování a chemoterapie snižují aktivitu NK buněk a proto je důležité minimalizovat opačný efekt na imunitní systém. Jejich nízká aktivita se objevuje také u autoimunních chorob a chronického únavového syndromu. Velmi důležitý je fakt, že mnohé běžné chemikálie byly označeny jako škodlivé, oslabující a snižující aktivitu NK buněk.

Biologické reakční modifikátory mohou zvýšit aktivaci, proliferaci nebo cytotoxicitu vyvíjejících se NK buněk. Cytokiny, mezi které patří interferony IL2 a IL12, bakteriální produkty, rostlinné lektiny a extrakty, léčivé houby a antioxidanty jako vitamín C, jsou účinné pro zlepšení imunitních funkcí.

Kromě toho existují léčebné prostředky, které se snaží překonat necitlivost aktivity NK buněk a potlačují efekty chirurgie, které mohou dále napomoci přežití nádorových buněk uvolněných z primárního nebo metastatického nádoru a přispět ke zvýšenému výskytu metastází. Proto se nízké dávky interferonu a podpůrné užívání rostlinných extraktů mohou jevit jako bezpečnější, a pokud jsou patřičně podávány, také jako účinnější v prevenci dalšího rozšíření nádoru či metastází.

Aktivace NK buněk může být lehce dosaženo léčbou pomocí interferonu, interleukinu-2 a pomocných bakteriálních látek. Avšak náklady jsou velké. Jednak peněžní a jednak v případě vedlejších efektů. Touha po alternativním řešení vedla k pátrání po funkčních derivátech stravy schopných produkce pozitivních účinků na aktivitu NK buněk bez vedlejších účinků.

Tato kniha se zaměřuje na podporu imunitního systému při užívání ImunoBranu, extraktu z rýžových otrub. Výzkum

naznačuje, že užívání ImunoBranu prospívá aktivitě NK buněk. Autor, Spenser Bright, je zkušený britský novinář, který sestavil tuto knihu z mnoha rozhovorů s předními lékaři, badateli a pacienty z celého světa. Nemá žádný zaujatý pohled nebo předsudek k přírodním lékům, pouze jednoduše popisuje to, co mu bylo řečeno lidmi, kteří se zabývají tímto potravinovým doplňkem.

Závěrem Vám doporučuji, abyste využili těchto informací a vytvořili si vlastní názor. Doufám, že použijete ImunoBran jako část péče pro podporu Vaší imunity. Rozhodně funguje!

Dr. Antony Soyer,  
M. B., B. S.  
Klinika diagnostiky  
50 New Cavendish Street  
Londýn W1G 8TL

Londýn, Prosinec 2004

## PŘEDMLUVA K ČESKÉMU VYDÁNÍ

### ImunoBran aneb esej o imunoterapii

**MUDr. Jaroslav Svoboda**

Věnováno prof. Fučíkové a prof. Johnovi.

Při psaní tohoto textu se v duchu ohlížím zpět na téměř třicet pět let zkušeností s imunomodulační, resp. imunostimulační, immuno-normalizační či chcete-li, imunorestaurační terapií u nemocných s různými imunopatologickými stavy.

Před lety jsem pravděpodobně méně než dnes váhal se zahájením některé z těchto terapií, přestože jsem si i tehdy uvědomoval, že se imunitní odpověď realizuje prostřednictvím zánětlivé reakce, která může mít za určitých okolností i charakter poškozujícího zánětu! V rámci zánětlivé odpovědi pak bývají nastartovány i regenerační procesy, při nichž mohou být některé buňky funkčně stimulovány, morfologicky transformovány a může být nastartována i proliferace některých buněčných klonů nebo mohou být optimalizovány podmínky pro tyto měnící se a nově vznikající buňky (neoangiogeneze, ...). Jak je z výše uvedeného zřejmé, jakýkoliv funkční zásah do imunitního systému může mít rozsáhlé a ne vždy zcela předvídatelné následky.

Pochopení těchto skutečností způsobilo, že jsem v průběhu let stále opatrnější při indikaci jakékoliv imunointervenční terapie. Podobně před třiceti lety pan profesor Charvát, zakladatel středoevropské endokrinologické školy a mimo jiné člověk, který jako první u nás anticipoval význam imunologie pro klinickou praxi, zdůrazňoval, že dobrý endokrinolog je při indikaci jakékoliv hormonální terapie velmi obezřetný, a to ze stejných důvodů, které má dnes na zřeteli i každý klinický lékař při zvažování imunoterapie. Oba si uvědomují, že zásadním způsobem modifikují odpověď organismu, která se často rozhodujícím způsobem podílí na výsledném klinickém obraze nemoci. A ten je pro pacienta rozhodující!

Při promýšlení možných cílů imunoterapie spoléháme na „moudrost“ biologických mechanismů zabezpečujících

identitu, integritu, individualitu a mikrostrukturální homeostázu jedince. Proto zasahujeme-li již, zasahujeme na úrovni tzv. „přirozené“, antigen nespecifické imunity, především na úrovni tzv. „přirozených zabíječů“ (NK buněk), jejichž aktivita je tak často v průběhu života redukována nejrůznějšími, např. mikrobiálními, fyzikálními či psychologickými vlivy, či „antigen prezentujícími buněky“ (APC), zejména dendritických buněk (DC), které propojují systém antigen nespecifické a antigen specifické imunity.

Je zajímavé, že právě látky obsažené v preparátu ImunoBran (BioBran) působí především na tyto dva druhy buněk, které rozhodují o úrovni i nasměrování imunologické reaktivity organismu. Tyto buněčné typy jsou pak propojeny sítí signálních molekul nejrůznějších cytokinů. Kvalita této „imunologické pavučiny“ je pak rovněž ovlivněna preparáty typu ImunoBran. Znovu si však při promýšlení dopadu těchto „imunonormalizačních“ látek musíme uvědomit, že řada z nich může vést i k poškození organismu. I zde platí, že jakákoliv neindikovaná terapie je kontraindikovaná! Nemám zde na mysli pouze výsledky imunologických laboratorních vyšetření, která stále nezachycují celý „přirozený svět“ imunitních reakcí, ale především klinický obraz nemocného zhodnocený zkušeným lékařem. Teprve potom lze stanovit funkční diagnózu aktuální, často „jen“ parciální a sekundární insuficience reaktivity imunitního systému (záměrně nepoužívám, zejména v medicíně týkající se dospívajících a dospělých, tak často zdiskreditovaného slova „imunodeficience“, mající zde často příliš statický a fatální charakter).

Samozřejmě jsem při výše zmíněných, snad až příliš úzkostlivých úvahách měl na mysli takové situace, kdy mohla stimulace imunologicky kompetentních buněk vést k aktivaci a replikaci např. „endogenních“ retrovirů, které je infikují (HIV/AIDS apod.), nebo k stimulaci proliferace nádorových buněk (nádory z buněk imunitního systému, např. lymfomy, neoangiogeneze v nádorové tkáni apod.) či k rozvoji tkáňového poškození zprostředkovaného při zánětu některými cytokiny (TNF alfa), které se naopak při terapii některých zánětlivých onemocnění snažíme paralyzovat (např. antiTNF terapie).

Z výše uvedených úvah by měla vyplynout jistá uvážlivost při indikaci imunorestaurační terapie tkvící svými kořeny nejen v teoretických poznatcích, ale při některých formách stimulačních zásahů do imunitního systému i v klinických pozorováních.

Určité osvobození z těchto terapeutických rozpaků pro mne znamenalo objevení preparátu ImunoBran (BioBran). Ten mě v praxi zatím nikdy nezaskočil klinickými projevy výše zvažovaných skutečností, které jsem během více než tří desítek let nahromadil jako „advocatus diaboli\*“, pokud jsem ImunoBran (BioBran) podával v situacích, kdy imunitní systém nebyl schopen zajistit adekvátní zánětlivou reakci, tedy kde je „málo zánětu“, zatímco v opačných situacích jsou indikovány různé formy protizánětlivé terapie, někdy i v kombinaci (!) s imunorestaurační terapií. Právě zde se velmi dobře uplatňuje ImunoBran (BioBran), např. v kombinaci s různými antihistaminiky (ketotifen, cetirizin), s nesteroidními antiflogistiky či kortikosteroidy. Nikdy jsem se této kombinační terapie neobával, jako ve mně nevyvolávalo logický konflikt paralelní podávání chemoterapie nádorů či jejich aktinoterapie s ImunoBranem (BioBranem). Totéž platí i o chirurgické terapii zhoubných nádorů i o jiných typech léčby vedoucí k redukci nádorové hmoty, případně až k indukci stavu, který v klinické medicíně označujeme jako „minimální zbytková nemoc“ (platí to i pro některé mikrobiální infekce), kdy se jeví použití imunoterapie jako nejlogičtější, a to v případě zhoubných nádorů i vyvolání autoimunitních fenoménů, jejichž objevení se v této situaci může dokonce do jisté míry považovat za žádoucí. Dopady účinné imunoterapie zhoubných nádorů tedy mohou hraničit až s autoagresí.

Jednoduchou orientací pro klinického lékaře, při indikaci imunorestaurační terapie je tedy „nedostatek zánětu“. Ať už jde o jeho absenci v situaci, která by si jeho rozvoj zasloužila, případně rozvoj jakési dynamické rovnováhy, při níž zánětlivá reakce umožňuje perzistenci např. etiologického agens, které ještě jiným způsobem poškozuje hostitelský organismus.

Právě v těchto situacích považují akutní i dlouhodobé podávání ImunoBranu (BioBranu) za plně indikované. Z hlediska met-

odologie myšlení lékaře bych ImunoBran (BioBran) a podobné preparáty, možná na rozdíl od jiných kolegů, nepovažoval za lék bez vedlejších účinků - jistě je má, jako každý účinný preparát, ač je dnes neumíme přesně pojmenovat, ale za mimořádně účinný prostředek v rukou klinika problémově orientovaného na imunologii. Indukuje totiž adekvátní zánětlivou reakci umožňující zabezpečit tzv. mikrostrukturální homeostázu organismu, tedy identitu a integritu, resp. imunitu (immunis, e = odolný, svobodný, prostý povinnosti, neúčastněný). Tedy vyjmutí konkrétního živého jedince z „povinnosti řídit se všemi fyzikálními zákonitostmi“, tak jak je známe z „neživé přírody“. Ty by ve svých důsledcích ihned vedly k smrti a rozpadu jedince (entropie).

ImunoBran (BioBran) nám tedy napomáhá naplňovat cíle imunitního systému tam, kde tento pokulhává („claudicatio immunitatis“). Není lékem první volby situacích, které můžeme označit jako „hysteria immunitatis“.

Jde tedy o vynikající a účinný preparát přibližující se svým mechanismem účinku nejhlubším kořenům života jako fenoménu. Dle mého názoru patří do rukou lékaře pečlivě promýšlejícího všechny aspekty klinické situace nemocného člověka a uvědomujícího si stále konečné, povýtce duchovní, cíle medicíny, tedy zmírnění všech forem utrpení při respektování lidské důstojnosti!

V těchto situacích je ImunoBran (BioBran) nepostradatelným nástrojem v rukou moudrého lékaře.

Mudr. Jaroslav Svoboda  
Centrum Imunologie  
Liliová 14  
Praha 1 - Staré Město

Praha, Prosinec 2009

\* *d'áblův advokát*

## ÚVOD

ImunoBran je účinný potravinový doplněk, tzv. imunomodulátor - látka, která podporuje oslabený imunitní systém. Společnost Daiwa Pharmaceutical vyvinula tuto látku v Japonsku na začátku devadesátých let dvacátého století. Od té doby se tento doplněk stal volbou pro mnoho praktických lékařů a jejich pacientů jako doplněk při léčbě nemocí a onemocnění. Taková léčba pak totiž může profitovat z optimalizace imunitního systému.

Imunitní systém není jen naší obranou proti nemocem, ale také systémem, kterým si tělo udržuje svou celistvost a funkci. Poskytuje našemu mozku každodenní zprávy o stavu našeho těla. Ty jsou nutné k tomu, abychom zůstali naživu. Používáme-li slova „zdraví“ a „vitalita“, ve skutečnosti odkazujeme přímo na zdraví a vitalitu imunitního systému.

Vědci vidí imunitní systém, ve srovnání s mozkem a nervovým systémem, jako „vnější“ nebo „další“ inteligentní systém v našem těle. Ve skutečnosti je poněkud matoucí uvádět termín „vnější“ nebo „jiný“. Nové výzkumy ukázaly, že tyto dva jsou navzájem propojeny. Toto spojení dalo vzniknout nové části medicíny, tzv. psychoneuroimunologii (ang. PNI). Pokud se necítíme dobře, našemu imunitnímu systému také není dobře a pokud se cítíme zdravě a šťastně, stejně tak se cítí i náš imunitní systém. A není to jen proto, že zdraví ovlivňuje naše emoce - emoce také ovlivňují naše zdraví.

Některá onemocnění, např. rakovina, AIDS nebo infekce, mohou enormní silou působit na náš imunitní systém, který bojuje za to, aby se tělo vrátilo do zdravého stavu. Ironií je, že mnoho léků má vedlejší účinky, které mohou zahrnovat další snížení aktivity imunitního systému. Například chemoterapie a ozařování mohou úplně odrovnat přirozenou imunologickou obranu v té době, kdy je jí nejvíce potřeba. Právě to je příčinou, proč zvyšující se číslo praktických lékařů používá k posílení léčebných programů doplňky jako je ImunoBran.

Toto je příběh ImunoBranu, některých výzkumů, které stály za jeho vytvořením a také zdůvodnění, proč je používán obrovským počtem praktických lékařů na celém světě.

## IMUNITNÍ SYSTÉM

Termín „imunita“ je odvozen od latinského slova *immunis* znamenající osvobodit, které, v kontextu imunitního systému, odkazuje na cizí napadající činitele. Imunitní systém je naší souhrnnou armádou, složenou z bílých krvinek, kostní dřeně, protilátek, cytokininů a brzlíku, která pomáhá identifikovat a zničit miliony mikrobů (bakterie, viry, parazity, houby), které každý den pronikají do našeho těla, a tisíce našich vlastních buněk, které se staly geneticky abnormálními nebo rakovinnými. Díky této životní práci si naše tělo udržuje svou celistvost, bez níž bychom přežili jen pár dní.

Všichni živočichové, od jednobuněčné améby po lidskou bytost, mají imunitní systém. Obecně lze říci, čím složitější organismus, tím složitější imunitní systém. Lidský imunitní systém je stejně složitý jako náš nervový systém a je schopný naučit se odpovídat na určité podněty. Tuto schopnost si pak zapamatovat a následně ji kdykoli použít. Tato paměť imunitního systému je vlastně základem očkování - injekce s toxiny onemocnění se dostávají do krve, aby stimulovaly imunitní odpověď organismu proto, aby v případě dalšího nakažení stejnou nemocí mohl imunitní systém okamžitě jednat.

### Dva systémy

Imunitní systém může být rozdělen na dvě odlišné části, které nás chrání různými způsoby. První částí je imunita vrozená (neboli nespecifická) a druhou částí imunita získaná (neboli specifická). První je reflex nebo automatická odpověď systému, který je naprogramovaný po narození tak, aby nás chránil. Například, pokud se pořežeme, existuje okamžitá protizánětlivá odpověď, následovaná hromaděním makrofágů, které spolknou bakterie. Toto je nespecifická imunita v tom, že se opakuje stejná odpověď v případě jakékoliv infekce. Aktivita NK buněk je dalším příkladem nespecifické imunity. Tyto buňky mohou automaticky ničit rakovinné buňky a buňky infikované viry.

Druhým typem imunity je imunita získaná. Je mnohem složitější a je založena na schopnosti T a B-lymfocytů selektivně odpoví-



dat na tisíce odlišných nejednotných antigenů (viry, bakterie, buňky, proteinové nebo polysacharidové molekuly). Antigen je ve skutečnosti cokoli, co spouští imunitní reakci.

Tento systém je schopný upravit odpověď na specifického původce nemoci a zároveň si také pamatovat tuto odpověď tak, že při dalším setkání s tímto původcem se poučí ze zkušenosti mnohem více než náš nervový systém. A i když nemáme dobrou paměť, náš imunitní systém ji má.

### Rozpoznávání

Předtím než náš imunitní systém zničí původce nemoci nebo rakovinné buňky, musí je rozpoznat. Přitom převážná většina našich buněk, které jsou zdravé, musí zůstat nepoškozené. V případě, že je buňka poškozena geneticky, musí být imunitní systém schopen číst signály, které naznačují, že s buňkou není něco v pořádku. Rozpoznání tedy hraje ústřední roli imunity a je zároveň nejsložitějším problémem pro imunitní systém - naše těla a jejich buňky se neustále mění a jsme nepřetržitě vystaveni novým původcům nemoci. Je proto vyžadována citlivá rovnováha. Pokud je imunitní systém příliš tvrdý, končíva jeho reakce napadením našich vlastních těl, tak jako je to v případě autoimunních chorob a alergií. Pokud je imunitní systém příliš laxní, mohou původci způsobit vážné poškození našich těl nebo může růst rakovinných buněk zůstat bez povšimnutí.

### Zprostředkování imunitního systému

Všechny reakce imunitního systému jsou zprostředkovány bílým krvinkami (leukocyty včetně T a B-lymfocytů a NK buněk; monocyty; fagocyty; bazofily; neutrofile a eozinofily), specializovanými buňkami uvnitř různých tkání (makrofágy, žírné buňky) a hormony a dalšími chemickými posly unášenými krví a lymfatickým systémem. Převážná většina buněk imunitního systému pochází z prekursorů v kostní dřeni a cirkulují v krvi a tkáních. Například T a B-lymfocyty, které působí v lymfatickém systému, vznikají v kostní dřeni, ale T-lymfocyty poté migrují do brzlíku, kde dozrávají (lat. Brzlík - thymus, od toho T-lymfocyty).

### ImunoBran a imunitní systém

ImunoBran, potravinový doplněk získávaný z rýžových otrub a enzymů houby shiitake (šitake), může významně zvýšit aktivitu oslabených imunitních systémů. Ačkoli není ještě zcela jasné, jakým způsobem funguje, vědci se domnívají, že stimuluje produkci cytokininů - molekuly přenašečů, které kontroly aktivitu imunitního systému. ImunoBran je proto schopný stimulovat oslabený imunitní systém a optimalizovat naši odolnost vůči chorobám.

## VLÁKNINA A IMUNOBRAN

### Vláknina

Neustále čteme o zdravotní krizi v západním světě způsobené špatnou stravou a epidemií obezity, ale stále se toho máme ještě hodně učit o vztahu mezi potravou a zdravím. Většina z nás si je vědoma důležitosti vyvážené stravy, ale jsme pouze na začátku pochopení přesných účinků různých látek na náš imunitní systém. Všichni víme, že je pro nás vláknina důležitá a že je nezbytnou součástí pro udržení zdraví. Avšak v mnohé moderně vyráběné potravě tuto látku nenajdeme.

Termín „vláknina“ pochází z počátku padesátých let dvacátého století. Od té doby proběhlo několik diskuzí o tom, jak ji definovat. Pro každého člověka z jiného státu může znamenat něco jiného.

Většina lidí si je vědoma toho, že tento termín odkazuje na surovou rostlinnou potravu, jako jsou cereálie, ovoce a zelenina, tedy potravu obsahující materiál rostlinných buněčných stěn. Věříme, že strava bohatá na surovou rostlinnou potravu nás může ochránit před civilizačními chorobami.

### Sacharidy

Sacharidy také trpěly rozmary módy a stravovacího průmyslu a byly zamítány pro svou malou stravovací hodnotu. Potraviny obsahující sacharidy jsou nejlevnějším zdrojem energie. Dobře nám chutnají, zvláště ve formě cukrů. V jejich rafinované podobě způsobují nebo přispívají k tvorbě zubního kazu, cukrovce, obezitě, koronárním chorobám a rakovině.

Od začátku osmdesátých let dvacátého století se složené sacharidy stále více a více považují za hlavní zdroj energie a živin a za alternativu tuků.

Cukry jsou jednoduchou formou sacharidů. Když spojíme cukry do řetězců, vzniknou polysacharidy. Polysacharidy se vyskytují buď ve stravitelné formě např. škrob, nebo v nestravitelné formě jako např. celulóza a hemicelulóza. Jak procházejí naším trávicím traktem, jsou stravitelné polysacharidy štěpeny pomocí trávicích enzymů na základní monosacharidy, které jsou poté absorbovány.

### Spojení vlákniny a sacharidů

Dříve panoval obecný názor, že nestravitelné rostlinné zbytky (rezidua) měly malou nebo žádnou výživnou hodnotu. Avšak v posledních desetiletích bylo zjištěno, že pokud má člověk zůstat zdravý, trávicí ústrojí je pak závislé na vláknině. Udržováním zdraví a napětí svalů lemujících trávicí trakt, nerozpustná vlákna povolují řádné vstřebávání živin.

### Spojení vlákniny a ImunoBranu

Nerozpustné vlákno není jen vyčnávajícím faktorem pomáhajícím trávení. Zničením nerozpustného vlákna byla rozpoznána jeho až dosud skrytá schopnost stimulovat imunitní systém. ImunoBran je narušené nebo přetrávené vlákno derivované z rýžových otrub - obaly z neloupané rýže bohaté na živiny jsou odpadem při procesu přeměny surového zrna na lépe stravitelnou loupanou rýži.

ImunoBran byl vytvořen využitím procesu změny chemické vazby mezi obaly a zmy rýže a také využitím enzymatických schopností houby shiitake. Uchovává si zdravotní výhody složených cukrů, ale činí je rozpustnými, stravitelnými a lehce vstřebatelnými do krevního řečiště, odkud může začít proces posilování imunitního systému. Mnoho látek založených na rostlinné bázi není schopno působit na imunitní systém, protože jejich vysokomolekulární hmotnost a složité molekulární struktury jsou rozpoznávány jako cizí tělíska a nejsou tudíž vstřebávány. ImunoBran může být díky své nižší molekulární hmotnosti snadněji vstřebáván trávicím traktem a může tak aktivovat imunitní systém.

## KONFRONTACE ZDRAVOTNÍ KRIZE

Nejzávažnějším zdravotním problémem, kterému lidé ve vyspělé civilizaci čelí, je rakovina. Pokud mluvíme o zhoubném nádoru, lékaři mají k dispozici tři hlavní zbraně - operaci, ozařování a chemoterapii. I když se některé techniky zlepšily, obecně se metody během padesáti let moc nezměnily. I když existují významné a potěšující kroky v léčbě dětské leukemie, rakoviny prostaty a non-Hodgkinova lymfomu, je pro většinu lidí diagnóza rakoviny smrtelným rozsudkem.

Paradoxně nás neustále trápí to, že lékaři a chirurgové budou hlásat násilné útoky na tělo prostřednictvím chirurgie, chemoterapie a ozařování bez předchozí stimulace imunitního systému, aby se střetli s paralelní destrukcí zdravých a rakovinných buněk.

Ačkoli pacienti a ošetřovatelé v HIV a AIDS komunitách si jsou vědomi důležitosti posilování imunitního systému a snaží se udržet tak oportunistické infekce v úzkých, nevypadá to, že by se toto smýšlení efektivně přeneslo do rakovinné komunity. Přitom právě znovuoobnovení bílých krvinek je stejně tak důležité, jako odstranění pokročilých nádorů a vyrovnaní účinků agresivních ortodoxních léků.

Důležitost imunoterapie narůstala ruku v ruce s naším porozuměním o vzájemném působení buněk. Imunoterapeutika jsou léky, které využívají imunitní systém k tomu, aby napadal nádory, viry a další patogeny. Léky založené na buněčné imunitě vyvolávají buňkami zprostředkovanou odpověď. Protože imunoterapeutika stimulují tělo k biologické odpovědi, jsou tyto buňky někdy nazývány jako modifikátory biologické odpovědi (ang. BRM).

Imunoterapie je nyní považována za čtvrtou metodu v léčbě rakoviny - spolu s chirurgií, chemoterapií a ozařováním. Během posledních čtyř desetiletí vzbudila schopnost klonovat cytokininy značný rozruch. Cytokininy jsou mocné, varovné molekuly, které buňky s imunitním aparátem zaměstnávají, aby vyrovnávaly, zotavovaly a přesměrovaly imunitní odpověď.

Uměle vytvořené a biologicky vytvořené verze těchto cytokininů (interferon, interleukin a faktor nádorové nekrózy - TNF) nabídnou

ly naději, že by mohla být vyvinuta vakcína proti rakovině. Avšak drahé pokusy s malým množstvím výsledků a děsivými vedlejšími efekty vedly na počátku devadesátých let minulého století k přehodnocení.

Nicméně zastánci si jsou jisti, že tento směr vývoje může eventuálně v budoucnu přinést ovoce v podobě léků na virové onemocnění, melanom, Hodgkinovu chorobu a leukemii.

## JAK VZNIKL IMUNOBRAN

Tvůrci ImunoBranu si vybrali jinou cestu než farmaceutické společnosti, tzv. přírodní cestu. Jak vysvětluje Yasuo Ninomiya, zakladatel společnosti Daiwa Pharmaceutical, výrobce ImunoBranu, „Věříme, že nejdůležitější stránkou je důvěřovat přírodě, ve které musíme existovat. Věříme, že přírodní léčivá síla poskytuje tělu nezbytný základ k upravení fyzické nerovnováhy.“

V souvislosti s přechodem na západní stravu, která znamená nárůst kalorií a bílkovin, stoupá v Japonsku počet výskytů chorob spojených s životním stylem, jako jsou rakoviny, cukrovka, hypertenze a srdeční onemocnění. Společnost Daiwa Pharmaceutical chtěla vyvinout produkt obsahující vlákninu, aby tak čelila účinkům nevyvážené stravy, které se za těchto podmínek objevují.

Rýže, jež je základní potravinou v Asii, byla dlouhou dobu uctívána pro svou zdravotní kvalitu. Indická literatura tisíce let stará mluví o léčivých účincích rýže při léčbě žaludečních vředů, vysokého krevního tlaku, vysokého cholesterolu a vysokého obsahu glukózy v krvi. Složené cukry (polysacharidy), známé pro jejich anti-nádorové a imunitu posilující vlastnosti, jsou zde přítomné spolu s bohatě výživnou rýžovou otrubou.

Dr. Hiroaki Maeda, ředitel výzkumu ve společnosti Daiwa, má zálibu v hledání fytoživinného (živiny rostlinného původu) řešení pro lidské zdraví a zemědělství. Je držitel diplomu v oboru nutriční chemie na Zahradnické fakultě univerzity Chiba v Japonsku. Od konce osmdesátých let dvacátého století studoval pozitivní účinky složených cukrů obsažených v rostlinách a houbách na lidské tělo.

Během návštěvy Los Angeles v roce 1992 byl pan Ninomiya představen doktoru Ghoneumovi, který jakožto imunolog na Kalifornské univerzitě zkoumal imise životního prostředí pro Národní institut zdraví.

Pět směsí, každá s rozdílnou molekulární hmotností, byly poslány z Tokia doktoru Ghoneumovi, který právě pracoval

ve výzkumné laboratoři na univerzitě Charlese R. Drewa v Los Angeles, kde je docentem na oddělení ORL (ušní, nosní, krční).

Doktor Ghoneum se narodil v Egyptě a ve městě Mansoura vystudoval biologii na tamní univerzitě. Bylo mu uděleno stipendium ke studiu v Japonsku, kde díky své studii vlivů nízkodávkového ozařování na brzlík získal v roce 1980 na univerzitě v Tokiu doktorát. Díky odkazu atomových bomb svržených na Hirošimu a Nagasaki, měl jeho výzkum záření pikantní příchutí. V roce 1982 se přesunul do Spojených států, kde se stal výzkumným pracovníkem na UCLA (University of California, Los Angeles).

Doktor Ghoneum se zajímal o NK buňky a jejich schopnost ničit nádorové buňky a také o schopnost rakovinných buněk bojovat a ničit oslabené NK buňky.

„Skoro deset let jsem studoval to, co dělá NK buňky slabými, stejně jako faktory, které potlačují imunitní systém. Existují tři faktory, které já nazývám faktory nevyhnutelnými - stres, stárnutí a chemické karcinogeny. Víme, že stres potlačuje imunitní systém, ale nikdo se nezajímal o mechanismus, jak k tomu dochází,“ vysvětluje doktor Ghoneum.

Při zkoumání imunitních inhibičních faktorů byl Dr. Ghoneum zvědavý na to, zda najde způsob, jakým by mohl být imunitní systém posílen. Začal se studiem imunoterapie a zvláště pak specifických biologických odpovědí modifikátorů (látek, které posilují imunitní systém).

Stejně jako v jiných vědeckých pokusech, se v setkání Dr. Ghoneuma s panem Ninomiyaou objevil element serendipity (schopnost nalézt neznámé). Řešení problémů lidského zdraví hledané Dr. Maedou v rostlinných základech a okouzlení Dr. Ghoneuma aktivitou NK buněk dohromady poskytly zatěžkávací zkoušku, díky které byl vyvinut ImunoBran a následně i důkaz jeho účinnosti.

V prvních dnech výzkumu ImunoBranu, poslal Dr. Maeda Dr. Ghoneumovi variety rýžové otruby, které byly rozděleny na prvky.

Dr. Ghoneum použil jednoduchou techniku k určení efektivity jednotlivých prvků.

Testoval účinnost proti anti-nádorovým schopnostem NK buněk a schopnost makrofágů (bílé krvinky, které obklopi a zabíjí mikroorganismy, odvádějí odumřelé buňky a stimulují akci ostatních buněk imunitního systému) uvolňovat signální molekuly, které stimulují anti-nádorovou aktivitu.

Na počátku roku 1995 Dr. Ghoneumovi trvalo několik měsíců, než objevil nejefektivnější chemickou strukturu cukru rozložitelného enzymy. „Od prvního dne jsme nevěděli, jestli to bude fungovat. Občas jsme v noci ani nemohli spát strachující se o to, zda to bude fungovat. Obával jsem se výsledků a oni se obávali, když mi je posílali. Byl jsem jakoby na zkoušce na vysoké škole, kde čekáte na výsledek.“

Výsledným produktem byla ve vodě rozpustná biologická látka z modifikované celulózy z rýžové otruby, typická svou silnou imunitu posilující kvalitou. Mnoho látek rostlinného původu není schopno působit na imunitní systém, protože vysoká molekulární hmotnost a složitá struktura napovídají, že jsou cizího původu a proto nejsou absorbovány. Základním elementem úspěchu ImunoBranu je lehkost, s jakou je absorbován do krevního oběhu.

První testy Dr. Ghoneuma byly provedeny na buňkách v laboratoři metodou in vitro. Potom postoupil k myším a krysám. Stárnoucí zvířata s oslabeným imunitním systémem byla používána jako modely ke studiu. Skupinám krys byly podávány tři rozdílné dávky ImunoBranu a aktivita NK buněk vykazovala zvýšení až na 142 % v poměru k dávce. Když byl ImunoBran testován na myších a lidských buňkách, výsledky ukazovaly nárůst molekulových signálů, které aktivují anti-nádorovou aktivitu.

„Nemohl jsem věřit vlastním očím, když jsem poprvé viděl účinky ImunoBranu,“ říká Dr. Ghoneum. „Najednou tady byla látka, která podstatně ovlivňuje imunitní funkci, zvláště aktivitu NK buněk.“

Společnost Daiwa Pharmaceutical pokračovala v počátečních pokusech na 24 zdravých lidech (9 mužů, 15 žen) o průměrném

věku 34 let. Byli rozděleni na tři různé skupiny a po dobu 60 dnů jim byly podávány různé dávky Imunobranu. Během těchto testů jim bylo zakázáno brát léky a vitamíny. Aktivita jejich NK buněk byla měřena v intervalech.

Aktivita NK buněk u lidí s nízkou dávkou vzrostla téměř dvojnásobně měsíc po začátku testování a v dalších skupinách vzrostla téměř trojnásobně. Po dvou měsících byl průměrný nárůst asi pětinasobný.

Testy byly také prováděny na krysách, které dostávaly běžná protinádorová chemoterapeutika, Cisplatin a Adriamycin. Krysy, které dostávaly ImunoBran spolu s těmito léky, si udržovaly tělesnou váhu a mírnější symptomy. Krysy, které dostávaly Cisplatin samotný nebo pouze s malou dávkou ImunoBranu uhynuly, zatímco ty, které dostávaly vyšší dávku ImunoBranu s Cisplatinem přežily.

Jeden z hlavních faktorů, který zaujal Dr. Ghoneuma, byla snížená citlivost na ImunoBran. Ve světě léků snížená citlivost znamená, že zvýšené dávky jsou požadovány za účelem dosažení podobného efektu. Bylo potřeba určitého času, aby bylo dokázáno, zda je to případ ImunoBranu. Dosud, včetně jedné studie trvající čtyři roky, nebylo dokázáno, že by snížená citlivost znamenala problém.

Podobně byly prováděny testy na možnou toxicitu. Po testech na myších Dr. Ghoneum prohlásil, „ImunoBran je velmi bezpečný a na úrovni potravin konzumovaných při běžné stravě. Nemá žádné vedlejší účinky.“

## VÝZNAM IMUNOBRANU JAKO FUNČNÍ VÝŽIVY

Díky svým imunostimulačním účinkům je ImunoBran klasifikován jako funkční výživa. I když bylo provedeno mnoho výzkumů zaměřujících se na protinádorové a antivirové schopnosti ImunoBranu, produkt byl používán také v různé šíři podmínek zahrnující:

- Antioxidační čištění
- Zlepšená tolerance glukózy
- Zvýšená pankreatická funkce
- Zvýšená jaterní funkce
- Redukce nepříznivých vlivů chemoterapie
- Zlepšení kvality života

## EVIDENCE VÝZKUMU EFEKTIVITY IMUNOBRANU

Rozsáhlé testy byly provedeny tak, aby určily bezpečnost a účinnost ImunoBranu při léčbě za různých podmínek. Tyto testy zahrnovaly:

- Testování in vitro, aby byly určeny účinky ImunoBranu na buněčné úrovni.

- Testování in vitro na žijících organizmech. Studie byly prováděny na myších, kryších a lidech. Myši a krysy byly infikovány rakovinnými nádory nebo cukrovkou za účelem napodobení korespondujících lidských onemocnění. Myším a krysám mohl být podáván ImunoBran a běžné léky používané k léčbě těchto onemocnění a výsledky byly monitorovány.

- Klinické pokusy, ve kterých je ImunoBran podáván pacientům trpícími vážnými nemocemi a mající oslabený imunitní systém.

Za účelem porovnání rozdílů, pokusy na zvířatech a lidech zahrnovaly kontrolní skupinu, které nebyl ImunoBran podáván. V případě lidí musela být skupina eticky regulována a odsouhlasena.

## ZLEPŠOVÁNÍ AKTIVITY NK BUNĚK

NK buňky hrají zásadní roli v posilování imunitního systému a v ochraně proti onemocněním. Tvoří první linii obrany proti rozvoji nádoru. Rozpoznávají a ničí určité nádorové buňky a virem infikované buňky. NK buňky si získávají důležitou pozornost kvůli své potenciální roli v odporu vůči rakovině. Avšak není stále úplně jasné, jakým způsobem odporují vývoji nádoru, jeho růstu a rozšíření.

Studie ukázaly, že aktivita NK buněk je potlačena u krys a myši s nádorovým ložiskem. Z toho důvodu bylo provedeno mnoho pokusů za účelem zvětšit aktivitu NK buněk díky použití látek, které mohou zlepšit přirozenou odpověď lidského těla na onemocnění. Jednou z těchto látek je ImunoBran.

V experimentu na určení účinků ImunoBranu na aktivitu NK buněk byly třem skupinám krys podávány různé dávky ImunoBranu a čtvrtá skupina sloužila jako skupina kontrolní. Dále byl proveden experiment, který zkoumal, zda pohlaví hraje nějakou roli v reakci na ImunoBran.

Po čtyřech dnech od podání první dávky ImunoBranu, aktivita NK buněk krys, kterým byla podávána nejvyšší dávka, vykazovala zlepšení. Jak pokusy dále pokračovaly, u všech krys bylo zaznamenáno zlepšení v průměru od 119 do 142%. Čím větší dávka, tím větší zlepšení v průběhu pokusu.

Byly zaznamenány rozdíly mezi pohlavím. Krysí samice vykazovaly nárůst o 162%, zatímco krysí samci 135%.

ImunoBran nezvětšoval aktuální počet NK buněk. Místo toho posiloval existující NK buňky a vytvářel z nich efektivnější „bojovníky“. Nebyly to jen NK buňky, které benefitovaly z ImunoBranu. Posílené NK buňky stimulují T-buňky, které rozpoznávají cizí látky, zabíjejí je, a proto mohou hrát protirakovinnou roli.

Není zcela jasné, jakým způsobem ImunoBran zlepšuje aktivitu NK buněk. Je známo, že zvyšuje produkci interferonu, což je přirozeně se vyskytující látka, která činí lidské tělo schopnějším v boji proti infekci nebo onemocněním. A interferon zvyšuje efektivitu NK buněk.

## ZLEPŠOVÁNÍ AKTIVITY NK BUNĚK U PACIENTŮ S RAKOVINOU

Tradiční léčba rakoviny je imuno-supresivní, tedy ovlivňující tělesnou schopnost bránit se, a to z toho důvodu, aby porazila rakovinu a zničila nádorové buňky. S tím však ničí i buňky zdravé.

Na 90 pacientech s rakovinou byla provedena studie, přičemž někteří z nich podstupovali konvenční léčbu zahrnující chirurgii, chemoterapii, ozařování a hormonální terapii. Další podstoupili kompletní léčbu a dostávali 3 g ImunoBranu denně, 45 mg na jeden kilogram tělesné váhy po dobu až pěti let. Aktivita NK buněk byla měřena jednou měsíčně po počátečních týdenních testech, podle její účinnosti proti rakovinným buňkám.

Pacienti trpěli rakovinou prostaty (22), prsu (20), mnohočetným myelomem (16), vaječniku (5) a dalšími jinými typy rakoviny (27).

Při experimentech bylo u 86 pacientů z 90 (95,5 %) prokázáno dvojnásobné až desetinásobné zvýšení aktivity NK buněk, projevující se hned po prvním týdnu od začátku užívání ImunoBranu. Tato aktivita byla udržována na vysokém stupni po dobu až pěti let.

Tyto výsledky ukázaly, že ImunoBran nabízí nový imunoterapeutický přístup proti rakovině pomocí zvýšení anti-nádorových reakcí, a to díky zvýšené aktivitě NK buněk. Dlouhodobá studie také poskytla možnosti změřit účinky hladiny stresu na aktivitu NK buněk. Stres může závažně porušit sílu imunitního systému.

V průběhu léčby 86 pacientů, u kterých se zlepšila aktivita NK buněk, jich 10 trpělo stresem zahrnující nedostatek spánku, úmrtí blízké osoby, přepracování nebo finanční problémy. U těchto pacientů došlo k poklesu aktivity NK buněk o 40-75 % ve srovnání s předchozími výsledky. Avšak poté, co byli stresu zbaveni, se aktivita jejich NK buněk vrátila na původní hodnoty. To byl tedy důkaz, že omezení stresu je významnou částí při léčbě.

Tyto výsledky byly prezentovány na konferenci proti stárnutí v Las Vegas v prosinci 1999. Konference byla sponzorována

Americkou akademií výzkumu léků proti stárnutí a Centrem zdravotnických věd na Univerzitě Arizona.

### **Anti-rakovinné vlastnosti: rakovina prsu**

Pět pacientů s rakovinou prsu mělo sníženou aktivitu NK buněk po podstoupení léčby. Byly jim podávány vysoké dávky ImunoBranu a během dvou týdnů se začaly objevovat pozitivní výsledky.

Před užíváním ImunoBranu jejich aktivita NK buněk kolísala mezi 12,7 a 58,3 %. Během této doby, aktivita NK buněk vzrostla z průměrných 41,8 % na 89,5 %, vysoko nad normální hladinu.

U dvou pacientů došlo k vymizení příznaků nemoci během šesti až osmi měsíců, u dvou dalších o něco později. Tento experiment probíhal ve stejné době, kdy tito pacienti podstoupili chemoterapii.

Muž provádějící výzkum shrnul, „V naší studii jsme pozorovali, že ImunoBran dramaticky zvyšuje aktivitu NK buněk bez výrazných vedlejších efektů. Imunoterapie pomocí ImunoBranu spolu s chemoterapií je považována za poměrně efektivní způsob léčby rakoviny.“

Tyto poznatky byly prezentovány v listopadu 1995 na konferenci v Baltimoru, Marylandu, jež byla sponzorována Americkou asociací pro výzkum rakoviny.

### **Anti-rakovinné vlastnosti: rakovina kůže**

Stále častěji se mezi lidmi se světlou pokožkou vyskytuje rakovina kůže. Ve Spojených státech je to nejčastější typ rakoviny, postihující každého sedmého Američana, což dělá každoročně přibližně jeden milion lidí.

Příčiny bujení rakoviny kůže se liší, včetně delšího života a tudíž většímu vystavení se slunečnímu svitu v průběhu života. Avšak narůstající volný čas a blahobyt povzbuzují lidi k tomu, aby strávili více času venku.

Kůže je největším orgánem chránící nás před horkem, světlem, poraněním a infekcí. Reguluje tělesnou teplotu a zásoby vody,

tuku a vitamínu D. Vnější vrstva kůže, pokožka, je z převážné většiny tvořena plochými, šupinovitými buňkami.

ImunoBran byl testován za účelem dokázání jeho efektivity k zaměření se na určité rakovinné buňky. Buňky spinocelulárního karcinomu byly pěstovány na kulturních půdách s ImunoBranem. Růst nádorových buněk byl zastaven, rychlost byla snížena o 30 % během 48 hodin a na polovinu během 72 hodin. Buňky, které nebyly léčeny ImunoBranem, pokračovaly ve svém růstu.

Podrobnější analýza ukázala, že po 16 hodinách léčby dlaždicových buněk ImunoBranem, byl zaznamenán osminásobný nárůst interleukinu-10, což je látka s protizánětlivými účinky, a trojnásobný nárůst interleukinu-12, což je látka, která aktivuje NK buňky a hraje významnou roli v ochraně imunitního systému.

Avšak objevila se malá změna v počtu jednoho typu interferonu, u kterého byla jeho stimulace NK buněk ImunoBranem zaznamenána již dříve. Tento typ interferonu je důležitou součástí v posilování imunitního systému.

Zdá se, že studie dokázala, že ImunoBran se nepodílí pouze na zvýšení imunitních funkcí, ale podílí se také na přímé úpravě růstu nádorových buněk a produkci cytokininů, zásadních látek pro stimulaci imunitní odpovědi. ImunoBran také dosáhl velkého úspěchu na 32 pacientech, kteří byli pozorováni po dobu čtyř let.

Výsledky byly prezentovány na mezinárodním kongresu na téma Proti stárnutí a biomedicínské technologie v Las Vegas v prosinci 2000.

### **Anti-rakovinné vlastnosti: leukémie**

U ImunoBranu bylo dokázáno, že zvyšuje sílu NK buněk. Jedním z užitečných efektů toho nárůstu může být zvýšení účinnosti chemoterapie se zredukováním vedlejších účinků. V tomto výzkumu bylo zkoumáno, jak za pomoci ImunoBranu může být efektivní zastavení růstu zhoubných leukemických buněk.

Jeden ze způsobů boje imunitního systému je donutit rakovinné buňky zničit samy sebe. Napomáhání různým typům buněk



k tomu, aby samy sebe zničily, je jedním z nejdůležitějších procesů udržování zdravého imunitního systému. Nicméně se jedná o křehký, vyrovnaný proces, který, pokud se vymkne z rukou, může způsobit to, že imunitní systém zaútočí sám na sebe.

V laboratorním testu byl ImunoBran sloučen s leukemickými buňkami a byl napodoben proces, kterým tělo stimuluje zničení buněk. Výsledky ukazují, že leukemické buňky byly zničeny ve větším počtu a mnohem efektivněji, pokud byl přítomen ImunoBran.

Tento pokus provedl Dr. Ghoneum a jeho kolega Dr. Sastry Gollapudi na Univerzitě Charlese R. Drewa. Výsledky poté prezentovali na konferenci pořádané Americkou asociací pro výzkum rakoviny v říjnu 2002.

### **Pacienti s pokročilým stádiem rakoviny**

ImunoBran byl testován na deseti pacientech trpících pokročilým stupněm zhoubného nádoru a podstupujících konvenční léčbu. Všichni pacienti byli testováni po dobu šesti měsíců.

Aktivita NK buněk se více než zdvojnásobila hned po dvou týdnech. Objevilo se také zlepšení ve funkci T a B-lymfocytů.

Prospěšný účinek ImunoBranu na aktivitu buněk vychází z produkce TNF (ang. tumour necrosis factor) a interferonu, tedy látek, které zlepšují přirozenou odpověď organismu na onemocnění.

Dr. Ghoneum a Dr. Maeda provedli tento výzkum a výsledky prezentovali v roce 1998 v Kjóto na Prvním mezinárodním sympoziu v prevenci onemocnění pomocí IP6 (vláknitá látka, primárně se vyskytující v celozrnných obilninách a luskovinách a může mít protirakovinné účinky) a dalších rýžových látek.

### **Omezení růstu rakoviny**

Ze studií na univerzitě Chiba bylo dokázáno, že ImunoBran má inhibující účinky na růst tří typů rakoviny - leukémie, rakovinu žaludku a plic.

V tomto pokusu byl ImunoBran přidáván k různým typům rakovinných buněk (leukémie, žaludku, plic). Po třech dnech byla aktivita všech tří typů buněk snížena.

Výsledky byly publikovány v březnu 2002 v časopise Japonského sdružení pro biovědu, biotechnologii a agrochemii.

### **Zvýšení protinádorové aktivity NK buněk**

NK buňky mohou zabít nádorové buňky. Zabíjejí za pomoci interleukinu-2 (látka cytokininové povahy schopná zaměřit se na určité buňky). Účinnost ImunoBranu za pomoci interleukinu-2 byla testována v laboratoři na univerzitě Chiba v Japonsku.

ImunoBran byl přidán k bílým krvinkám a nádorovým buňkám. Bez přítomnosti cytokininu, neměl ImunoBran žádné významné účinky. Avšak jakmile byl při pokusu přidán interleukin-2, byl zaznamenán zřetelný nárůst aktivity NK buněk.

Tým pěti vědců, včetně Dr. Maedy z Daiwa Pharmaceutical, dospěl k názoru, že ImunoBran aktivuje NK buňky, pokud je přítomen interleukin-2. Tyto poznatky byly publikovány v březnu 2002 v časopise Japonského sdružení pro biovědu, biotechnologii a agrochemii.

### **Pacienti trpící rakovinou s nízkou aktivitou NK buněk**

Pacienti s pokročilým stupněm rakoviny byli podrobeni výzkumu jejich reakce na ImunoBran. Všechny 27 pacientů ve věkovém rozmezí 42-57 let mělo sníženou aktivitu NK buněk. Trpěli různým druhem pokročilého typu rakoviny od zhoubných nádorů, přes rakovinu prsu, prostaty, děložního krčku, mnohočetného myelomu až po leukémii.

Všem byly denně podávány 3 gramy ImunoBranu. Dva týdny po prvním užití ImunoBranu, byly patrné nárůsty aktivity NK buněk. U pacientů s mnohočetným myelomem byla aktivita pětinašobná, u pacientů s karcinomem děložního krčku trojnásobná a u pacientů s rakovinou prsu, prostaty a leukémií více než dvojnásobná.

Ačkoliv u převážné většiny pacientů se jejich stav v průběhu testování (dva týdny, tři měsíce, šest měsíců) zlepšil, na tři pacienty neměl ImunoBran vůbec žádné účinky.

Během této studie se zvýšila síla NK buněk. V NK buňkách se nachází zrníčka. Nízká hladina zrnitosti znamená, že buňky jsou buď unavené, nebo je u nich potlačena imunita. Cílem ImunoBranu bylo znovu-obnovit zrnitost buněk a obnovit účinnost.

Badatelé dospěli k názoru, že zvýšení aktivity NK buněk ImunoBranem může být díky zvýšenému počtu zrníček v NK buňkách. Tyto závěry byly prezentovány v roce 1996 na pravidelném ročním zasedání Americké asociace pro výzkum rakoviny ve Washingtonu.

### Potlačení účinků chemoterapie

Cisplatin a Adriamycin jsou dva důležité léky používané k léčbě rakoviny. Cisplatin je sloučenina platiny. Léky obsahující platinu jsou základním kamenem v moderní léčbě rakoviny vaječníku, varlete a některých dalších typů rakoviny. Adriamycin je cytotoxické antibiotikum (antibiotikum s protinádorovou aktivitou). Oba dva léky inhibují růst rakovinných buněk v těle. Oba mají také vážné vedlejší účinky.

Účinnost ImunoBranu v omezování toxických účinků těchto léků byla testována na zvířatech v malé modelové studii. Bylo vytvořeno několik skupin: skupina, které byl podáván pouze Cisplatin, skupina, které byl podáván Cisplatin a ImunoBran (v malých a vysokých dávkách), skupina, které byl podáván pouze Adriamycin, skupina, které byl podáván Adriamycin a ImunoBran (v malých a vysokých dávkách) a skupina kontrolní. Během jedenácti dní byl ImunoBran podáván v poměru k tělesné hmotnosti a jeho schopnost mírnit vedlejší účinky chemoterapeutik byla zaznamenána díky pozorování stavu orgánů, zejména gastrointestinálního traktu.

Výsledky tohoto pokusu ukázaly, že ImunoBran, jakožto doplněk, pomáhá zabránit obvyklému úbytku váhy v 72 % případů skupin, ve kterých byl podáván. U těch, kterým byl podáván pouze Cisplatin, byl zaznamenán 1,5 % úbytek

tělesné váhy, a u těch, kterým byl podáván pouze Adriamycin, byl zaznamenán 30 % nárůst tělesné hmotnosti.

Skupina s nízkou dávkou Cisplatinu a nízkou dávkou ImunoBranu zvýšila svou hmotnost o 11 %, zatímco skupina s Adriamycinem a nízkou dávkou ImunoBranu o 46 %. Skupina s Cisplatinem a vysokou dávkou ImunoBranu o 44 % a skupina s Adriamycinem a vysokou dávkou ImunoBranu o 43 %.

Ba co víc, žádný ze skupiny, které byl podáván Cisplatin a ImunoBran ve vysokých dávkách nezemřel během pokusu, zatímco zemřelo několik jedinců ze skupin, kde dostávali malé dávky ImunoBranu nebo žádné.

Vědci poznamenali, že přeživší, kteří dostávali ImunoBran, vypadali zdravěji, přibrali na váze a vykazovali menší dopad hrubého střevního poškození.

Dále pak shrnuli, že ImunoBran byl efektivní v udržování tělesné váhy po toxických dávkách Cisplatinu nebo Adriamycinu a v prevenci proti hrubé gastrointestinální patologii. Domnívají se, že ImunoBran může hrát roli ve zlepšení kvality života pacientů, kteří jsou léčeni chemoterapeutiky.

Testy byly prováděny vědci včetně Dr. Maedy, ředitele výzkumu a vývoje v Daiwa Pharmaceutical; laboratoří zabývající se bezpečností produktů v East Brunswick, New Jersey; a Creative Strategy Inc. v Tokiu. Studie pojednávající o výsledcích byla prezentována na výročním setkání Americké gastroenterologické asociace v San Diegu v Kalifornii v květnu 2000.

### Zlepšování produkce interferonu

Dr. Ghoneum popsal účinnost ImunoBranu při pomoci lidským NK buňkám infikovaným nádorovými buňkami ve studii zveřejněné v roce 1996. Taktéž změřil, jak zdravé NK buňky zvyšují produkci určitého typu interferonu, látky, která zlepšuje schopnost těla v boji s infekcí nebo nemocí.

NK buňky léčené ImunoBranem vykazovaly dvojnásobnou až pětinasobnou účinnost v boji s rakovinnými buňkami hned po 16 hodinách od toho, co s nimi přišly do kontaktu.

Produkce interferonu se zvýšila desetinásobně. S takovými léčivými a života-zlepšujícími se vlastnostmi, je pravděpodobné, že příroda činí buňky životaschopnými.

Studie taky ukázala, že zlepšená aktivita NK buněk se projevuje v posílení aktivity T a B-buněk. Jak vysvětlil Dr. Ghoneum, „Mechanismus, kterým to dělá, se zdá být úžasným řetězcem událostí: ImunoBran stimuluje NK buňky, které způsobují sekreci gama interferonu. Ten dále indukuje aktivaci imunitní buněk.“ T a B-buňky jsou nezbytné v udržování zdraví imunitního systému.

Dr. Ghoneum říká, „ImunoBran, jakožto doplňková léčba na probíhající léčbu rakoviny, je snadná, bezpečná, netoxická a bezbolestná metoda, jak navrátit pacientům s rakovinou sílu.“

### Antioxidační účinky

Čistící účinek ImunoBranu na antioxidanty byl testován proti třem typům volných radikálů. Poškození volných radikálů se týká většiny života-ohrožujících onemocnění a také procesu stárnutí.

Výsledky byly odlišné v závislosti na velikosti dávky, v prvním případě se čistící schopnost zvýšila mezi 4,4 - 64,6 %, ve druhém případě mezi 3,3 - 94,9 % a ve třetím mezi 11,5 - 72,6 %.

Studie byla prováděna vědci z oddělení ošetřování dospělých a chirurgického oddělení na univerzitě Toyama ve spolupráci s Dr. Maedou. Ukázalo se, že čistící schopnost ImunoBranu proti volným radikálům je vysoká.

### Posilování imunitního systému

Makrofágy jsou pravděpodobně nejdůležitějšími buňkami imunitního systému. Produkují molekuly, které jednají jako buněčné mediátory. Studie byla provedena za účelem zjištění účinnosti ImunoBranu ve stimulaci makrofágů a jejich následné produkci mediátorů.

Byly testovány buňky lidí a myši. Výsledky ukázaly, že ImunoBran stimuloval silnou aktivitu v buňkách myši a byl dokonce efektivnější u buněk lidských. Po tomto výzkumu

Dr. Matsura z univerzity Jichi prohlásil, že ImunoBran je „účinná látka“, která aktivuje makrofágy myši a lidí.

### Normalizování aktivity NK buněk

I když jsou prospěšné účinky ImunoBranu na aktivitu NK buněk dobře zdokumentovány, výzkum, který by dokázal, jak ImunoBran působí na lidi s odlišnou úrovní aktivity NK buněk, chyběl.

Ve výzkumu prováděném na univerzitě Chiba bylo zjištěno, že ImunoBran zvyšuje aktivitu NK buněk u lidí s nízkým počtem NK buněk, jak bylo předpokládáno, ale snižuje aktivitu NK buněk u lidí s vysokým počtem NK buněk. (ImunoBran je imunomodulátor a ne jen imunostimulátor, což ho činí velmi bezpečným při užívání).

Bílé krvinky byly odebrány lidem, jejichž aktivita NK buněk byla 20 % pod normálem a 40 % nad normálem. Takové buňky byly poté pěstovány v kulturách s ImunoBranem. Krvinky s nízkou aktivitou NK buněk ukázaly signifikantní nárůst aktivity, zatímco krvinky, které již předtím měly vysokou buněčnou aktivitu, vykazaly malý nebo žádný nárůst nebo vykazaly úbytek. Výsledky naznačují, že ImunoBran normalizuje aktivitu NK buněk. Studie založená na tomto výzkumu byla publikována v říjnu 2002 ve vydání časopisu Amerického kolegia pro výživu.

### Jaterní dysfunkce

Za účelem dát zadostiučinění v nedostatku výzkumu ohledně efektivity ImunoBranu co se jaterní dysfunkce týče, vymyslel tým na univerzitě Chiba v Japonsku test na laboratorních krysách.

Pěti skupinám krys s vyvolanou jaterní dysfunkcí byl podáván ImunoBran v různých dávkách, orálně i vnitřně, a byly testovány oproti kontrolní skupině krys s jaterní dysfunkcí, které nebyl ImunoBran podáván.

U všech pěti skupin, kterým byl ImunoBran podáván, bylo zjištěno signifikantní potlačení jaterní dysfunkce ve srovnání s kontrolní skupinou bez ImunoBranu.

Tým šesti badatelů z univerzity Chiba přizval Dr. Maedu z Daiwa Pharmaceutical. Jejich výsledky byly publikovány v časopise Japonské asociace pro výzkum vlákniny.

### Ochrana proti chemikáliím

Toxické chemikálie v atmosféře jsou známy jako možné látky vyvolávající rakovinu a mohou způsobit širokou řadu dalších onemocnění. Protože jsou chemičtí pracovníci ve větším ohrožení, byli tito ideálními prostředky k testování, zda ImunoBran dokáže pomoci.

Studie byla navržena za účelem vyšetřit imunologickou změnu spojenou s vystavením toxických chemikálií a možností působit proti chemické toxicitě užíváním ImunoBranu.

Jedenáct lidí, kteří byli předtím na pracovišti vystaveni chemikáliím, se účastnilo tohoto výzkumu. Všichni vykazovali známky imunní dysfunkce a nízkou hladinu aktivity NK buněk a všichni měli měřitelné poškození reakcí T a B-buněk, které ovlivňovalo jejich schopnost bojovat s infekcí.

Pacientům byla podávána udržovací denní dávka ImunoBranu (45mg / kg tělesné váhy denně - asi 1 g) po dobu čtyř měsíců. Aktivita NK buněk se zvýšila čtyř až sedminásobně během dvou, respektive čtyř měsíců. Funkce T a B-buněk byly o 130 - 150 % vyšší.

Tato studie, která byla prezentována na konferenci a výstavě proti stárnutí v Las Vegas v roce 1999 ukázala, že potlačení aktivity NK buněk chemickou aktivitou může být znovuobnoveno pomocí ImunoBranu. Tato konference byla sponzorována Americkou akademií výzkumu léků proti stárnutí a Centrem zdravotnických věd na Univerzitě Arizona.

### Posilování imunitního systému

NK buňky obsahují látky, které jim pomáhají v boji s nádory a některými viry. NK buňky uvolňují nádorový nekrózní faktor (ang. TNF), který, zdá se, hraje roli při odbourávání rakovinných buněk, a dále interferon, který zabraňuje dělení rakovinných buněk a může zpomalit růst nádoru.

Poté, co tento proces začne, jsou také aktivovány molekuly připoutané na povrchu NK buněk. Tyto molekuly varují T-buňky, že útok pokračuje, takže i tyto se mohou zúčastnit imunitní odpovědi.

Byla navržena laboratorní studie, abychom viděli, zda by nízká a vysoká dávka ImunoBranu mohla zlepšit činnost NK buněk v odpovídání na tyto modulatory imunitního systému.

Výsledky ukázaly, že ImunoBran byl efektivní v navýšení produkce nádorového nekrózního faktoru (TNF). Produkce se zvýšila dvaadvacetinásobně při nízké dávce ImunoBranu a sedmačtyřicetinásobně při vysoké dávce.

Stejně tak se zvýšila i produkce interferonu, ale ve srovnání s nádorovým nekrózním faktorem v menších číslech. Tato studie také testovala látky navržené na pomoci reakcím specifické imunity. Také tyto látky ImunoBran stimuloval. Ba co víc, pomohl zlepšit schopnost interleukinu-2 správně reagovat. Interleukin-2 je cytokinin, látka, která může zlepšit přirozenou odpověď těla na infekci či onemocnění.

Aby mohl být účinný v posilování NK buněk, potřebuje ImunoBran pomoc cytokininů. Bylo zjištěno, že NK buňky aktivované interleukinem-2 stimulují uvolnění nádorového nekrózního faktoru a interferonu.

Badatelé shrnuli, že ImunoBran může být použit jako bezpečný prostředek ke stimulaci imunitního systému, zvláště v boji proti rakovině a některým virům, buď jako alternativní léčba nebo ve spojení s dalšími léky.

Dr. Ghoneum a Dr. Jewett z oddělení neurobiologie, mikrobiologie a imunologie z Kalifornské univerzity publikovali práci detailně popisující tyto výsledky v roce 2000 v oficiální publikaci Imunostimulace a prevence rakoviny vydané Mezinárodní organizací pro preventivní onkologii.

## CO NA TO LÉKAŘI?

Lidé, kteří čelí životu nebezpečným onemocněním a ti, kteří si pouze chtějí udržovat zdravý imunitní systém, se stále více zajímají o přípravky jako je ImunoBran. Rovněž lékaři s individuálním přístupem zahrnují ImunoBran do jejich léčebného procesu. Věřím, že časem bude ImunoBran součástí léčebných terapií a jednou z několika látek sloužících v boji proti chorobám. Zde je výběr názorů některých evropských praktických lékařů, kteří ImunoBran již nějakou dobu používají.

### Dr. Patrick Kingsley

Má zkušenosti s prací pro farmaceutickou společnost a zavádění klinických pokusů chemikálií a léků.

Pacienti s rakovinou, kteří navštěvují jeho ordinaci blízko Loughborough, Leicestershire, přijíždějí s různými problémy - od těch, kterým byla nově rozpoznána rakovina a jež chtějí objevit alternativní léčbu až k těm, kteří si jsou vědomi, že on může být jejich posledním instancí po podstoupení chirurgického zákroku, chemoterapie a radioterapie (léčba ozařováním). Většinou přicházejí ve stavu, kdy je jejich imunitní systém ve velmi špatném stavu. Během jejich první návštěvy podstoupí rozsáhlé testy, které přesně určí, co se děje v jejich těle. Testy ukazující stabilitu imunitního systému patří mezi ty nejdůležitější.

Dr. Kingsley používá test gama interferonu ke změření přirozené aktivity NK buněk, „pravděpodobně nejdůležitějšího protirakovinného přístupu v imunitním systému.“ Používá stupnici mezi 3 000 a 10 000 a říká, že měl pacienty, jejichž aktivita NK buněk vzrostla z méně než 50 při příjezdu na více než 100 000 po léčbě.

Podobně používá Dr. Kingsley i test interleukinu-2, aby změřil aktivitu TH1 buněk, jež hrají důležitou roli v pomoci buňkám v boji s nádory. A dále i test interleukinu-12, aby změřil aktivitu makrofágů a dendritických buněk, protože oba typy jsou důležitými protirakovinnými bojovníky.

Je pyšný na individuálně nastavený léčebný program vyvinutý během třiceti let praxe toho, co nazývá „výživná okrajová medicína.“ Strava a výživa formují klíčovou část léčebného programu.

Taktéž používá trávicí enzymy, antioxidanty, probiotika, koenzym Q10 a bylinné produkty.

„Existují určité věci, jako například ImunoBran, které v dnešní době podávám každému pacientovi s rakovinou. Zjistil jsem, že ImunoBran je překvapivě dobrý produkt k posílení imunitního systému.“

Největší část jeho pacientů nemocných rakovinou trpí rakovinou prsu, z těch dalších je to rakovina střev, plic, mnohočetný myelom, nádory mozku a leukémie.

Stejně jako jakýkoli praktický lékař, i on váhá, zda použít světový „lék.“ „Jednoduše bych řekl, že je mnoho pacientů se sklerózou multiplex, rakovinou a mnoha dalšími případy, kteří ke mně přišli a odcházeli bez příznaků a v takovém stavu zůstávají až dodnes.“

Avšak výsledek není vždycky šťastný. „Je mnoho pacientů, kteří představují velký extrém, a když jsem je poprvé viděl, položil jsem si otázku, jakou šanci mají. Ale oni to chtěli zkusit, tak jsem to zkusil.“ Mezi těmi, kteří zemřeli, byli ti, kteří věřili, že jim pomůže prodloužit život na dlouhou dobu.

ImunoBran je jedna z velkých zbraní v boji proti rakovině. Taktéž používá ImunoBran v léčbě infekcí, bronchitidy a v ochraně proti chřipce. Sám ho užívá proti různým lehkým onemocněním, jednou ho použil, když se mu do nehtové lůžky dostala infekce. „Je překvapivě účinný a úžasný. Skoro s prvními dvěma dávkami se to rychle začalo zlepšovat.“

Taktéž užívá ImunoBran, když cestuje do ciziny. „Beru si denní dávku ImunoBranu předtím, než jdu do letadla, abych se ujistil, že můj imunitní systém bude posílený, takže jakákoliv infekce, kterou bych mohl chytit, bude pod kontrolou.“

## Dr. Ben Pfeifer

Během více jak tří let Dr. Ben Pfeifer sesbíral data od 1250 pacientů s rakovinou prostaty, kteří navštívili kliniku Aeskulap blízko Curychu. Věří, že má přesvědčivý důkaz o tom, že jeho fytotherapeutický přístup k nemocem přináší významné výsledky.

Používá ImunoBran spolu s Prostasolem (látka složená z několika rostlinných extraktů) a kurkuminovým komplexem.

Dr. Pfeifer říká, „Během posledních patnácti let jsem viděl 1000 až 1500 pacientů s rakovinou prostaty a s mnoha z nich se radil a dozvěděl jsem se jednu věc - že chemoterapie v posledním stádiu rakoviny prostaty opravdu nemá co nabídnout. To byl důvod, proč jsem hledal v jiné oblasti, ve fytoterapii.“

Dnešní terapií pro metastatickou rakovinu prostaty jsou androgenní ablace (hormonální terapie), chemoterapie nebo nic nedělán (pozorné čekání). Tímto přístupem jsem byl zastrašen. Takže jsem zkoušel vyvinout fytotherapeutickou léčbu.“

Používá ImunoBran jako část svého přístupu, zvláště pro jeho schopnost posilovat NK buňky.

„Když jsem viděl ImunoBran, chtěl jsem vědět, jestli je důležité, že se zvýší počet NK buněk u pacientů s rakovinou.“ Pacienti s rakovinou plic vykazovali sníženou aktivitu NK buněk o 20 %, pacienti s rakovinou tlustého střeva asi o 30 %, pacienti s rakovinou prsu o 45 % a pacienti rakovinou prostaty asi o 25 %.

Tato čísla považoval za dost významná k tomu, aby si zasloužila jeho výzkum, zda ImunoBran může být účinný ve zvýšení aktivity NK buněk u jeho pacientů.

Patnácti pacientům, u kterých se rozšířila rakovina prostaty, podával 2 g ImunoBranu denně po dobu šesti týdnů. Všichni kromě jednoho vykazovali nárůst v aktivitě NK buněk od 90 do 200 %.

Závěrem shrnuje, že zaznamenal zlepšení obecných podmínek u 70 % pacientů užívajících terapii, jež jim byla nabídnuta jeho klinikou. Získal a nadále očekává 50 % snížení hladiny prostatického specifického antigenu (PSA) u 65 %

svých pacientů. Zjistil také, že bolest způsobená nádorem se snížila o 70 % u těch, kteří pociťovali bolest před léčbou.

## Dr. Julian Kenyon

Dr. Julian Kenyon se neustále snaží najít ještě účinnější způsob jak posílit buňky imunitního systému. Ve své ordinaci na klinice integrované medicíny v Dove blízko Winchesteru, Hamphiru a Londýna spojil různé skupiny léčby včetně akupunktury, vysokých dávek vitamínu C a léčivých hub.

Zakladatel a prezident Britské asociace integrované medicíny, Dr. Kenyon pracoval v Číně a má za sebou více jak 25 let praxe.

Byl vybrán, aby zahrnul do své léčby ImunoBran, protože je známo, že léčivé houby používají protoglykany ke stimulaci imunitního systému.

„Protoglykanový preparát je bílkovina, ke které byl přidán jednoduchý cukr, což může být xylóza, manóza nebo arabinóza. Existuje celá řada jednoduchých cukrů,“ vysvětluje Dr. Kenyon.

„Tyto preparáty se starají o zajímavou cestu do buňky. Protein přilne k buněčné membráně, ale cukr zůstane vně jako anténa. V podstatě se zdá, že ImunoBran spojuje matrix jedné buňky s matrix buňky další. Matrix je hmota, ve které se buňky nachází a musí být spojeny. A domnívám se, že protoglykanové preparáty nebo glykoproteiny (existuje pro ně mnoho výrazů) hrají fundamentální roli ve spojování matrix.“ Dr. Kenyon přiznává, že tato teorie není ještě zcela prokázána, ale je to jeho silná předtucha.

Věří, že modifikované rýžové otruby, ze kterých je ImunoBran získáván, umožňuje ImunoBranu být lépe absorbován do trávicího systému a krevního oběhu. Jeho schopnost pomoci zvýšit buňkami zprostředkovanou imunitní odpověď činí tento přípravek účinným v boji s onemocněními jako je rakovina.

„Imunitní odpověď zprostředkovaná buňkami je efektivní antivirová, antibakteriální a také protinádorová reakce. Poslední z nich je typ imunitní reakce, který se globálně zhoršuje, pravděpodobně z toho důvodu, že znečištění tlačí naši imu-

nitní odpověď směrem k produkci nadbytečného množství protilátek.

„U více jako 80 % našich pacientů s rakovinou jsme obecně zaznamenali TH2 reakce (humorální reakce spojená s produkcí protilátek). Je to fantastický posun od imunity zprostředkované buňkami (TH1 imunitní reakce). Z toho důvodu bychom mohli očekávat vzestup v dopadu na rakovinu.“

„Existují studie, které ukazují, že jestliže máte pacienta s rakovinou a léčíte ho chemoterapií a radioterapií, tak odpálíte jeho imunitní systém k pecku a jestliže pak obnovíte jeho imunitu zprostředkovanou buňkami k normálu, má o 50 % nižší šanci opětovného výskytu.“ Studie prováděné Dr. Kenyonem jsou založeny na užívání léčivých hub, jež stimulují imunitní systém.

Dr. Kenyon celkově shrnuje, „Je jednoduché brát ImunoBran, je bezpečný, nemá žádné vedlejší účinky, může být podáván ve velkých dávkách a pomáhá při vážných onemocněních.“

„Jestliže máte špatnou funkci imunity zprostředkované buňkami, pak Vám můžu rozumně poradit, že bych Vám nasačil ImunoBran. Neexistuje žádný konvenční lék, který by měl jakékoliv z jeho funkcí a byl tak efektivní.“

### Professor Serge Jurasunas

Profesor Serge Jurasunas praktikuje léčbu bez léků přirozenými silami více jak třicet pět let. Více jak dvacet let léčí pacienty s rakovinou mnoha typy produktů a několika léčebnými postupy na své Lisabonské klinice, v institutu Holiterapias.

Protože již předtím používal účinné léky, trvalo mu chvíli, než začal brát ohled na účinky ImunoBranu poté, co si poprvé zasloužil jeho pozornost. Průlom nastal poté, co léčil pacienty s rakovinou prostaty.

„Když jsem dal pacientovi ImunoBran, jeho PSA (specifický antigen prostaty) se snížil. Když jsem mu dal jiný přípravek, PSA se zvýšil.“ Tato zkušenost ho vedla k tomu, aby začal brát ImunoBran mnohem vážněji.

Nyní říká, „Zjistil jsem, že v mnoha případech je to ten nejlepší produkt, nejen na rakovinu prostaty, ale i na plicní nádory. Mám také dobré výsledky u rakoviny prsu.“

„Viděl jsem, že ImunoBran dokáže stimulovat imunitní systém více, než jakýkoliv jiný produkt. Lidé cítí tu změnu. Cítí se silnější.“

Dr. Jurasunas používá ImunoBran spolu s produkty, které vytvořil, včetně Anoxe, který obsahuje řadu antioxidantů. Klade velký důraz na techniku diagnózy, včetně iridologie a kontrastní a fázové mikroskopie s velkým rozlišením. Je léčitелеm a klade důraz na důležitost detoxikace, aby snížil narušení střev, jakožto prerekvizity pro úspěšnou léčbu rakoviny.

### Dr. Roger Lichy

Díky technikám, které používá (meditace, vizualizace a psychoterapie) jsou výsledky Dr. Lichyho přístupné ke srovnání těm, kteří se raději opírají o „suchá“ statistická data.

Avšak neoficiální pozorování a používání ImunoBranu stojí za zmínku, i když chybí pevný důkaz, který by seděl vědeckému vzoru.

„Neměřím úspěch pomocí slov život a smrt,“ říká. „Měřím úspěch podle toho, jak se sami pacienti cítí, jak úspěšné je to, co dělají, v tom, aby jim pomáhalo zvládat jejich symptomy.“

„Co jim říkám je toto: Tyto prostředky, jimž Vás učím, Vám pomohou zlepšit kvalitu života, pokud máte žít. Pokud máte zemřít, zlepší Vám kvalitu Vaší smrti. To Vás donutí více o sebe dbát, být více uvědomělými, být lépe spojeni s tím, co potřebujete, abyste se lépe připravili.“

Bývalý praktický lékař, Dr. Lichy málem podlehl zápalu plic díky vyčerpání při práci pro Národní zdravotnickou službu a zápal plic vedl k dalšímu poškození jeho zdraví. Nemoc ho nechala skoro zmračeného a samozřejmě rozčarovaného díky určitým omezením ortodoxní medicíny.

Dr. Lichy opustil svou praxi a změnil životní styl, pozvolna až k obnovení svého zdraví. Začal se zajímat o doplňkovou med-

icínu poté, co ho kontaktovala vrchní sestra, jež odešla do důchodu a stala se bylinářkou. Vyučil se na homeopata a osvojil si znalosti dalších doplňkových disciplín. Postupně se stal hlavním lékařem na obnoveném Centru pomoci pro rakovinu v Bristolu, kde je stále jedním ze dvou vedoucích lékařů.

Přiznává, stejně jako mnoho dalších lékařů zabývajících se doplňkovou medicínou, že je jako doktor často poslední instancí pro ty, kterým bylo řečeno, že jim tradiční medicína již nemá co nabídnout.

„Většina lidí, kteří ke mně přichází, balancují na okraji terminální péče nebo mají obrovská ložiska rakoviny. Techniky, kterým je učím, jsou meditace, vizualizace, homeopatie. Trvá to několik týdnů, dokonce měsíc nebo dva, než si osvojíte meditaci. Protože nemůžeme dělat všechno najednou, může trvat dva, tři, čtyři týdny, než se vrátí k děláni vizualizačních sezení, která jim pomáhají dostat se do kontaktu s jejich emocemi.“

„ImunoBran je rychlou cestou k pomoci jim odlepit jejich imunitní systém od země. Existuje mapa, kterou používáme. Představte si svoji aktivitu NK buněk při narození jako číslo 100. Po všech těch traumatech v dětství, školním týrání, zklamání z prvních lásek, se imunitní systém stává méně odolným s každým dalším traumatem - rozvodem, prací, nezaměstnaností.“

„Pokud se jednou dostane pod účinnost 30 %, pak je to ten bod, při kterém se začíná rozvíjet rakovina. Takže aktivita NK buněk pro pacienty s rakovinou má hodnotu 30 nebo méně. Normál je někde mezi 60 a 70 %.“ Nevyhnutelně vám však takové tvrzení bude lékařská instituce napadat.

Poté, co byla skupina doktorů spokojena s tímto výzkum, jež jim byl prezentován, ImunoBran je nyní uznáván jako legitimní složka léčebných programů mezi lékaři v Centru pomoci proti rakovině v Bristolu. Jelikož byl ImunoBran představen teprve nedávno, žádná data nebyla dosud porovnána pro jeho účinnost. Centrum není klinika. Je to legální vzdělávací zařízení, což znamená, že všechny preparáty jsou nabízeny jako možnosti, díky kterým si pacienti vyberou svůj směr.

## PŘÍPADOVÉ STUDIE PACIENTŮ

*V případových studiích byl ponechán původní název produktu - BioBran. Jedná se o nezměněné texty přímo od pacientů z celé světa, kteří produkt užívali pod názvem BioBran.*

### Rakovina močového měchýře

Doktoru JK bylo čtyřicet devět, když mu byla v Salzburku v Rakousku v prosinci 1993 diagnostikována rakovina močového měchýře. Pracoval jako právník, toho času byl ředitelem jedné evropské nadnárodní společnosti a byl pravidelným kuřákem.

Nádor byl odhalen v mírně pokročilém stádiu. Začínal se šířit z močového měchýře, objevily se náznaky v lymfatických uzlinách a byl docela agresivní. Bylo mu řečeno, že mu zbývá tři až pět měsíců života.

Uposlechl rady lékařů a podstoupil léčbu. V únoru následujícího roku mu byla odebrána prostata a močová trubice a močový měchýř byl nahrazen umělým. Ve stejném měsíci začal s klasickou čtyřfázovou chemoterapií, která pokračovala do srpna.

„Chemoterapie byla opravdové zlo. Odmítl jsem čtvrtou fázi chemoterapie. Cítil jsem, že by mě zabila, nikoli vyléčila. Nezbyla mi žádná síla.“

O BioBranu se dozvěděl od své sekretářky v Tokiu, která o tomto přípravku slyšela od svých přátel, a rozhodl se ho vyzkoušet. Byl skeptický vůči alternativní medicíně, ale nicméně se domníval, že zkusit se má všechno. Po dokončení chemoterapie bral denně tři nebo čtyři tablety BioBranu.

„Úplně jsem změnil způsob života, tj. šílené pracovní podmínky a rozsáhlý soukromý život, který mimo mnoha dalších faktorů představoval po velmi dlouhou dobu vysokou zátěž na mozek i tělo. Mohu pouze doporučit, že kdokoli s podobnými symptomy by měl urychleně změnit způsob života, aby měl šanci dále žít. Být blízko smrti je dobrá šance začít se s ní přátelit a nevidět ji jako nepřítele, ale raději jako někoho, kdo dělá svou práci.“



JK trvalo více jak tři roky znovu získat fyzickou i mentální sílu a další tři roky mu trvalo, než si byl jistý, že dokáže svou nemoc porazit.

Neví, jestli BioBran nebo ortodoxní léčba splnila svůj účel, ale deset let po první diagnóze říká: „Rakovina je minulostí. Obvykle se říká, že pět až šest let po léčbě bez obnoveného výskytu znamená, že jste vyléčení. Nikdy mi nebylo řečeno, že došlo k dočasnému vymizení projevů nemoci. Jsem stále naživu a cítím se skvěle.“

Domnívá se, že příčinou jeho nemoci byl stres v práci, rodině i osobním životě. Stále bere BioBran jedenkrát denně a říká: „Nyní žiji mnohem hodnotnější a klidnější život.“

### Rakovina nosohltanu

Doktor Teiichiro Fukushima (co se týče odhalení jména Dr. Fukushimy za účelem jasné průhlednosti a srozumitelnosti jsme udělali výjimku) je předseda oddělení pro porodnictví a gynekologii na Univerzitě Charlese R. Drewa v Los Angeles.

Když žil naplno nemocnicí, ve které pracoval dvacet let a řídil péči o pacienty na oddělení porodnictví a gynekologie, kde byl ředitelem, začal se zajímat o své vlastní zdraví. Nejříve věřil, že zácpa a krvácení z konečníku jsou důsledkem hemoroidu. Byl však vylekán tím, že krvácení bylo velmi silné. Biopsie provedená v dubnu 1999 odhalila rakovinu tlustého střeva. Další testy ukázaly, že se rakovina rozšířila i do jater.

Svěřil se do péče kolegů z Univerzity v Jižní Karolině v Los Angeles. Záměrem bylo provedení operace dvěma týmy lékařů při jejich současném střídání. Nejříve byla odebrána část tlustého střeva a poté, co byl stále v narkóze, se chystal druhý tým na operaci jater. Když ho začal operovat druhý tým, byli lékaři překvapeni nalezením tisíců malých nádorů.

„Nemělo smysl polovinu z nich zničit a druhou polovinu nechat být, takže operace byla v tomto kroku zastavena,“ říká klidně doktor Fukushima. „Vyhledky byly velmi bídné. Doktor mi řekl, že mám před sebou šest měsíců života.“ Bylo mu padesát sedm let.

Byl to vysoce agresivní typ rakoviny, a on věděl, že neexistuje žádná šance na transplantaci jater, jelikož se rakovina rozšířila i do dalších částí těla. Avšak ve snaze zlepšit kvalitu zbývajících života poslechl po čtyřech týdnech od operace rady doktorů a započal s chemoterapeutickou léčbou (5-FU) přes permanentní infuzní pumpu.

Asi šest týdnů po kolektomii, se doktor Fukushima vrátil zpět do práce na Univerzitu Charlese R. Drewa s vědomím, že bude žít tak dobře, jak to jen jde. Tady ho navštívil kolega z imunologie, doktor Ghoneum, který mu poradil nasadit BioBran. V červenci 1999 Fukushima začal brát denně 3 g BioBranu.

Když začal brát BioBran, byla aktivita jeho NK buněk velmi nízká, asi 15 %. O tři týdny později, aktivita vzrostla na 35 %. Každé dva nebo tři měsíce podstupoval snímání CT přístrojem, který monitoroval vývoj lézí. Ačkoli drobné léze nemohly být viděny na CT snímku, největší z nich, měřící 1,1 cm, se smršťovala a po roce již nebyla viditelná.

Avšak CT snímkování má svá omezení a PET snímek odhalil, že se rakovina stále nachází v játrech. Další měsíc podstoupil chemoterapii a další PET snímek se ukázal jako negativní. „Tak jsme objektivně věděli, že nádor byl na ústupu a tehdy mě každý nazýval „záračnou osobou“, protože tři nebo čtyři lidé, kteří začali chemoterapii zhruba ve stejnou dobu jako já, s podobnými nepřátelskými lézemi zemřeli do jednoho roku.“

Takže domnívá se, že chemoterapii splnila svůj účel? „Chlápek, který prováděl terapii, si to myslí. Kněz, který se za mě modlil, si myslí, že mi pomohlo jeho modlení. Já myslím, že mi pomohli všichni.“

„Jako vědec si myslím, že NK buňky jsou jedinou cestou, jakou lze nádory vyléčit. Existují zprávy o zázračném zmizení velkých, nevyléčitelných nádorů, což se může stát pouze uvnitř vašeho těla, když se tělo o nádor patřičně stará. A právě NK buňky mají tuto úlohu. Pro mě neexistují žádné otazníky nad tím, zda BioBran pomohl mým NK buňkám. Jejich počet se zvýšil a ony se s nádorem porvaly.“

Doktor Fukushima bral vysokou dávku BioBranu (3 g denně) po dobu tří měsíců, poté sníženou na 2 g denně. V červnu

2002 se povšiml zduřeně lymfatické uzliny na pravé straně jeho krku. „Byla dost velká na to, aby ji šlo vidět i z dálky.“

Biopsie potvrdila, že uzlina je karcinogenní. Po kolonoskopii, která ověřila, že původní rakovina tlustého střeva se znovu neobjevila, a po snímkování těla, nebyly žádné další nádory nalezeny. Nakonec byla nalezena vzácná rakovina nosohltanu. Byl to agresivní nádor za nosem o velikosti olivy. Navzdory blízkosti nebylo zjištěno, že se rozšířil do mozku.

Od srpna 2002 do února 2003, doktor Fukushima trpělivě snášel „brutální“ ozařování pět dní v týdnu a silnou chemoterapii každé tři týdny. Ztratil na váze více jak jedenáct kilogramů. Mezitím si zvýšil denní dávku BioBranu na 3 g denně. Po počátečním fázi ozáření a jedné dávce chemoterapie, byla jeho lymfatická uzlina zkontrolována rentgenologem, který řekl: „Výborně, už se smršťuje. Nemůže to být ozařováním, protože ozařování trvá týdny. Je to dobrý znak. Znamená to, že nádor je velmi citlivý na cokoli, co Vám dáváme.“

Dr. Fukushima dokončil ozařování a chemoterapii a poté podstoupil dvě následné kontroly, které nevykazovaly přítomnost nádoru.

„Když to, co bereš, je tak dobré, jak je možné, že se u tebe vyvinula druhá rakovina?“, ptalo se mnoho lidí. „Nevím, jak dlouho jsem ji měl, třeba se vyvíjela pomalu. Začínal jsem lapat po dechu a dlouho jsem se cítil unavený.“ Stejně jako je stále záhadou, co stojí za spuštěním rakoviny, je stále nemožné vědět, jaký rozdíl může mít pravidelná vysoká dávka BioBranu.

„Velmi málo lidí může říci, že přežili dvě závažné rakoviny - pokročilý stupeň rakoviny tlustého střeva a druhou, úplně odlišnou, velmi agresivní rakovinu nosohltanu. Jsem bez jakýchkoli dočasných vymizení projevů nemoci. Patřím mezi pět procent lidí, kteří žili s rakovinou čtvrtého stupně déle než pět let.“

## Rakovina jícnu

Sedmačtyřicetiletému HK z České republiky byl v únoru 2003 diagnostikován karcinom jícnu. Mezi jeho symptomy patřily potíže s polykáním a únava. Praktický lékař mu vysvětlil nezbytnost okamžitého zahájení chemoterapie a ozařování a naznačil mu některé z možných vedlejších efektů, které může očekávat v průběhu této léčby.

„Věděl jsem, že musím podpořit svůj imunitní systém, abych měl nejlepší šanci na zotavení a tak jsem se ptal po lékárnách a taky používal internet, abych našel doplněk, který by mi pomohl překonat tu obtížnou část života. Tehdy jsem objevil BioBran, který se zdál být velmi dobrým prostředkem. Okamžitě jsem začal brát 1000 mg denně a pokračoval v užívání stejné dávky po celou dobu léčby. Nikdy jsem o tom neřekl svému lékaři, protože obecně vzato, lékaři často nedocení roli potravního doplňku.“ (BioBran byl jediným potravním doplňkem, který HK přidával v té době ke své stravě.)

Ačkoliv HK podstoupil těžkou léčbu chemoterapií a ozařováním ambulantně, nikdy neztratil na váze, netrpěl bolestí ani ztrátou energie, což je neobvyklé. Jeho nálada během této doby zůstala pozitivní, a i když měl problémy s polykáním, pořád byl u chuti. „Byl jsem schopen procházet radikální léčbou - denní dávkou chemoterapie s týdenní vysokou dávkou chemoterapie a ozařování - a stále jsem jezdil do nemocnice sám a následně pracoval. Nepociťoval jsem žádné problémy a byl jsem v docela dobrém fyzickém stavu.“

Během léčby se HK snažil udržet nízkou hladinu stresu, což bylo hodně obtížné především z toho důvodu, že se rozhodl nepřestat pracovat. „Odpočíval jsem mnohem častěji než kdykoli předtím,“ přiznal. „Pro mě byl velmi důležitý psychický stav, ale jelikož jsem netrpěl žádnými vedlejšími příznaky, cítil jsem se velmi dobře. Zkoušel jsem jíst mnohem zdravěji a přestat pít alkohol.“

HK dokončil pětiměsíční léčbu chemoterapií v červnu 2003. Poté podstoupil chirurgický zákrok k odstranění zbývajících nádoru a nyní se cítí dobře, avšak stále pokračuje v užívání 500 mg BioBranu denně, aby podpořil silnou imunitu. „Nevím

přesně, jak mi BioBran pomohl, ale během léčby jsem se cítil velmi dobře a jsem stále naživu. Byl jsem překvapen, jak efektivní byl tento zdravotní doplněk a věřím, že kombinace konvenční léčby spolu s užíváním BioBranu mi pomohla efektivně bojovat s rakovinou a udržet také kvalitu mého života.

### Rakovina žaludku

Když doktoři v Hokaido v Japonsku otevřeli tělo třiapadesátileté ženy, aby odstranili nádory z jejího žaludku, rozhodli se operaci vzdát a její tělo zase sešít. Nádory byly tak rozšířeny, že s nimi už nemohli nic dělat.

Ženě bylo řečeno, že jí zbývají pouze tři měsíce života a byla poslána domů, kde měla zemřít. Její rodina odmítla chemoterapii, protože věřila, že by nebyla efektivní.

Bolestmi žaludku trpěla již rok předtím, než byla v březnu 1996 stanovena diagnóza. Ačkoliv mohla dost dobře vědět, že s ní není něco v pořádku, její rodina ji nikdy neřekla, že má rakovinu. Její dcera byla svědkem zhoršování se jejího zdravotního stavu. Právě v té době uslyšela o BioBranu a její matka začala brát 3 g BioBranu denně.

„Neměla moc velkou chuť k jídlu, ale během týdne se to začalo zlepšovat. Chuť k jídlu se jí navrátila, a když se cítila dobře, byla schopna se pohybovat i po domě,“ řekla její dcera.

O šest měsíců později, po pravidelných návštěvách nemocnice a pravidelném rentgenovém snímkování, byla dcera zavozena do nemocnice, aby dala souhlas pro další operaci.

„Doktor mi ukázal dva rentgenové snímky, jeden pořízen při jejím prvním vyšetření a druhý při jedné z posledních návštěv. Změna byla jednoznačná, většina stínů zmizela.“

V září 1996 žena podstoupila další operaci, při níž jí byly odstraněny zbývající nádory z jejího žaludku. „Doktoři žasli nad tím, že většina nádorů zmizela. Její lékař mi řekl, že to bylo poprvé, co něco takového viděl.“

„Věříme, že to byl opravdový zázrak. Moje matka si nyní užívá normálního zdravého života.“

\* \* \*

Dvašedesátiletá Japonka odmítla veškerou léčbu poté, co jí byly nalezeny benigní nádory v jejím žaludku v březnu 1997. V lednu 1999 zvracela krev a byla okamžitě hospitalizována. Odmítla doporučenou operaci k odstranění tehdy již maligního nádoru.

Vyšetření o dva měsíce později prokázalo, že nádor je hodně agresivní. Pacientka znovu odmítla konvenční léčbu a navštívila holistickou kliniku, kde jí bylo doporučeno brát 4 g BioBranu denně. Byla to jedna z částí režimu, který zahrnoval částečný půst a zeleninový enzymový doplněk určený ke zlepšení krevního stavu.

Dva týdny od začátku užívání BioBranu oznámila, že se její bolest snížila a chuť k jídlu naopak zlepšila. Během měsíce přibrala 4 kg.

Přibližně ve stejném čase vyšetření neodhalilo žádné známky zhoubných nádorů. O dva měsíce později, v červenci 1999, byly nádory v jejím žaludku označeny jako nezhoubné.

### Karcinom žaludku

Kromě chvíle, kdy mu byl na začátku jeho padesátých let diagnostikován diabetes, se SN těšil dobrému zdraví. Avšak v roce 2001 a stejně tak v první polovině roku 2002 se začal cítit špatně. V květnu 2002 si poprvé všiml krvavé stolice, ale odmítl si přiznat, že by mělo být něco v nepořádku. Ukrýval tyto symptomy před svou rodinou i lékařem.

Na pracovní cestě v Singapuru navštívil nemocnici a stěžoval si na žaludeční problémy. Stěžoval si na trvalou nevolnost žaludku, zvracení, občasný průjem a krvavou stolicí. V srpnu 2002, ve věku padesáti sedmi let mu byl diagnostikován karcinom žaludku - vředovitý nádor průměrné velikosti.

Podstoupil tříměsíční dávku chemoterapie, ale léčba se minula účinkem a jeho stav se zhoršil.

Když se vrátil zpátky do Ras Al Khaimahu, Spojené arabské emiráty, uviděl reklamu na BioBran, na místním trhu uvedený pod jménem Lentin-Plus. Vždycky se zajímal o komplementární medicínu a pravidelně užíval Royal Jelly, extrakt z ječmenového listí a další rostlinné preparáty.

V prosinci 2002 začal užívat 3 g BioBranu denně. V tu dobu pod péčí doktora Rafe'h Bechira změnil svou stravu. Přestal jíst maso a mléčné výrobky, jedl vařenou zeleninu a čerstvé sezónní ovoce a saláty a pil hodně čisté vody. Taký se snažil omezit stres na minimum.

Měsíc po prvním užití BioBranu se jeho problémy zredukovaly. Přestal trpět průjmem, zvracením a anémií. Zmizelo pálení žáhy i překyselení, stejně tak zmizela krev z jeho stolice. Navrátila se mu zpět chuť k jídlu a zlepšilo se jeho trávení. Stejně tak zjistil, že ztráta vlasů z chemoterapie taktéž zmizela a počty jeho bílých krvinek a hemoglobinu se navýšily.

I když byl zpočátku kritický k užívání BioBranu, po jednom měsíci si byl jistý, že mu může být lépe. Věřil, že BioBran je „stoprocentně“ odpovědný za jeho zotavení.

### Leukémie

Po dlouhém a aktivním životě, kdy se těšila dobrému zdraví a netrpěla žádnou vážnější nemocí, oznámil dvaasedmdesátiletá EC její onkolog, že nemůže očekávat více jak měsíc života.

V červenci 2001 odešla na vyšetření ke svému praktickému lékaři a stěžovala si, že se nemůže zbavit vředů v ústech. EC, která žila celý život v malé vesnici blízko Pontefractu v severní Anglii byla odkázána do nemocnice v Pontefractu. Trvalo to až do listopadu téhož roku, než jí byla stanovena akutní myeloidní leukémie.

„Onkolog jí řekl, že se nedožije Vánoc roku 2001,“ říká její dcera, JT. „Bylo jí doporučeno začít okamžitě s chemoterapií a očekávat nemoc a pobyt v nemocnici po dobu dvou měsíců. I přesto, že přistoupila na chemoterapii, neměla by očekávat delší dobu života. Když jí toto řekli, rezignovala na smrt a řekla, „Deset nebo dvanáct měsíců. To je akorát dostatek času na to, abych dala do pořádku svůj dům.“

Zapálená tím, co viděla jako necitlivost systému, špatnou diagnózou a strachem o matčinu rezignaci, se JT rozhodla začít hledat alternativní způsob léčby. Čtyři nebo pět dnů strávila prohledáváním internetu a navštívila Centrum pomoci rakoviny v Bristolu předtím, než byla její matka poslána na vyšetření do Somersetu.

„Jakmile tam dorazila, byla jsem přesvědčená, že chemoterapie není ta správná cesta. Protože byly její krevní testy hodně nízké, chemoterapie by kompletně zničila její imunitní systém a ona by pravděpodobně zemřela na zápal plic a nikdy by neopustila nemocnici.“

JT vymyslela svůj vlastní detoxikační potravní jídelníček, který zahrnoval abstinenci od mléčných výrobků a masa, povolující pouze základní ovoce a zeleninu plus minerály a doplňky. „Základní myšlenka byla: s čím nižším počtem toxinů bude muset imunitní systém bojovat, tím větší může být šance zjistit, co je špatně.“

Během osmnácti a čtyřadvaceti měsíců tento intenzivní detoxikační program dobře fungoval a všechny údaje, které EC vykazovala, byly stabilní. Její onkolog byl překvapen a doporučil jí pokračovat v tom, co dělá. Interval prohlídek se změnil z každých tří týdnů na jednou za dva měsíce.

Od listopadu 2002 počet bílých krvinek začal kousek po kousku klesat a tento pokles pokračoval až do ledna 2003. JT se dočetla na internetu, že BioBran může pomoci pacientům s leukémií a její matka začala brát BioBran v únoru 2003. Po šesti až osmi týdnech brání 3 g BioBranu denně, se ukazované údaje její matky obrátily a znovu začaly stoupat.

„Vybrala jsem BioBran místo dalších podobných věcí, protože se zdálo, že za ním stojí poměrně hodně kvalitní výzkum,“ říká JT. „Počet bílých krvinek opět začal stoupat, stejně jako počet krevních destiček. Hemoglobin se pokaždé lišil, jednou stoupal, jednou klesal. Nejvíce jsem se obávala počtu bílých krvinek. Pokud se člověku podaří udržovat růst počet bílých krvinek, pak rakovinné buňky nevíteží. To je to, na co jsem se soustředila.“

„Uvědomili jsme si, že to začíná mít účinek a zůstali jsme u toho. Doktorů opět prohlásili, že ji nepotřebují vidat každé tři týdny, stačí jednou za šest týdnů.“

„Myslím, že kdybychom nenašli něco, o čem jsme věděli, že se zaměřuje na určitý element rakoviny a podporu NK buněk, pak si myslím, že by možná podlehla. V únoru, když začala brát BioBran a projevil se nárůst zlepšených údajů, byla opět silná fyzicky i psychicky.“

## Non-Hodgkinův folikulární lymfom

JL je devětatřicetiletá žena žijící v Rijece v Chorvatsku. V březnu 2005 jí byl diagnostikován Non-Hodgkinův folikulární lymfom třetí fáze a v následujícím měsíci začala ambulantně docházet na chemoterapii. Předtím, než s chemoterapií začala, hledala JL cesty, jak pomoci imunitnímu systému. Objevila BioBran, který začala okamžitě brát v denní dávce 3 g během prvních dvou měsíců její léčby. Taktéž přešla na makrobiotickou stravu.

Výsledkem jejího komplementárního přístupu bylo to, že i během chemoterapie si byla schopna udržet dobrou kvalitu života a netrpět ztrátou energie. Ačkoli jí její lékař popsal vedlejší účinky chemoterapie, JL byla příjemně překvapena tím, že trpěla mnohem méně, než předpokládala. Neznamená to, že by chemoterapie nebyla krutá, ale strava a BioBran jí pomohly to vydržet. „Můj lékař byl šťastný, protože já jsem díky tomu mohla pokračovat v chemoterapii.“

JL stále pokračuje s chemoterapií a nyní snížila denní dávku BioBranu ze 3 na 1 g. Je pevně přesvědčena, že BioBran spolu s makrobiotickou stravou jí pomáhají lépe snášet další chemoterapii a zotavovat se mnohem rychleji mezi jednotlivými návštěvami nemocnice.

## Karcinom vaječníku

V únoru 1993 byla třiapadesátiletá ženě diagnostikována agresivní forma rakoviny v obou vaječnících. Chirurgický zákrok byl následován chemoterapií. V tu stejnou dobu začala brát 3 g BioBranu denně.

Její stav se začal vracet k normálu a aktivita jejich NK buněk se výrazně zvýšila hned po třech týdnech začátku chemoterapie a užívání BioBranu. Čísla se postupně zlepšovala a po čtyřech a půl měsících byla aktivita NK buněk na 72,6 %, tedy výše než je obvyklé.

\* \* \*

JF je třiadvacetiletá Češka, která pracuje jako knihovnice. V březnu 2005 jí byla po nalezení boule v třísech diagnostikována rakovina vaječníku. Bohužel byl nádor ve velmi pokročilé fázi a prognóza byla velmi špatná.

Měsíc po diagnóze byla JF hospitalizována kvůli odstranění nádoru a poté byla ambulantně léčena chemoterapií.

Ihned po operaci a před začátkem chemoterapie začala JF brát 1 g BioBranu denně. Kamarádka jí doporučila tento režim. JF neužívala žádné další potravinové doplňky během této doby, ale snažila se zaměřit na zdravou stravu. Po operaci trpěla pouze slabými bolestmi a měla mnohem větší chuť k jídlu, než ostatní pacienti, kteří čelili podobným obtížím bez pomoci imunitnímu systému. „BioBran mi pomohl zvládnout tu nejhorší část mého života,“ říká JF. Během následné chemoterapie, léčbě, po které se většina pacientů cítí velmi špatně, se ona cítila v pozoruhodně dobrém psychickém i fyzickém stavu. Výjimkou byl také emocionální dopad na ztrátu vlasů a úbytek váhy 8 kg, což bylo méně než u mnohých ostatních. „Když jsem začal užívat BioBran, cítila jsem se mnohem lépe při rekonvalescenci. BioBran je skvělý pro mou mysl!“

Ačkoliv JF informovala svého lékaře o užívání BioBranu, ten její rozhodnutí nijak nekomentoval. Je to konvenční lékař, který nevěří komplementární terapii. Ale on byl svědkem toho, že ukazatele nádoru klesaly z hodnoty 1980 na začátku léčby k hodnotě 78 v polovině cesty (léčba stále pokračuje, takže žádné konečné údaje nejsou k dispozici).

JF stále pokračuje v užívání 1000 mg BioBranu každý den, aby si zajistila svou rekonvalescenci. „Jsem přesvědčená, že díky BioBranu se cítím celou dobu velmi dobře a dokážu zvládnout svou nemoc mnohem lépe. Stále pokračuji v léčbě, takže můj boj stále probíhá, ale díky tomuto potravinovému doplňku se cítím mnohem silněji. Ačkoliv se rakovina objevila jako blesk z čistého nebe, statečně jí čelím. A přestože jsem byla šest měsíců mimo práci, je mým cílem vrátit se zpět do práce tak brzy, jak to jen bude možné.“

## Rakovina tlustého střeva s jaterními metastázemi

Šíření se rakoviny tlustého střeva navzdory třem chirurgickým zákrokům a chemoterapii během více jak dvou let vedlo lékaře k tomu, aby oznámil svému pacientovi, že nic víc již nemůže udělat. Tehdy sedmašedesátiletý pacient podstoupil poprvé operaci v lednu 1996 v nemocnici ve městě Shizuoka v Japonsku.

Navzdory chemoterapii se objevovaly známky, že se rakovina rozšiřuje a v listopadu 1996 byly nádory nalezeny v játrech. V dubnu 1997 podstoupil operaci, při které mu byl odstraněn nádor v játrech. V únoru následujícího roku mu byl odebrán další nádor nacházející se v pravém laloku jater. V tu dobu bylo jasné, že operace nebudou tím správným řešením.

V lednu 1999 podstoupil injekční chemoterapii. Nepříznivá reakce na tento lék nechala pacienta připoutaného na lůžko. Následující měsíc navštívil holistickou kliniku, kde mu byl doporučen částečný půst. Klinika zastávala názor, že půst je dobrá cesta k regulaci stavu střev.

Pacientovi byly poté podávány neobvykle vysoké dávky BioBranu (5 g) po dobu pěti dnů následované dvěma dny bez užívání BioBranu, na něž opět navazovala pětidenní kúra. V dubnu 1999 se nádor v pravém laloku jater začal smršťovat. V následujícím měsíci byly ukazatele nádoru v normálu. Pacient znovu rychle získal fyzickou kondici a těšil se dobrému zdraví. Pokračoval v užívání BioBranu.

## Rakovina tlustého střeva

Navzdory nezhoubným nádorům v tlustém střevě a varováním, že některé z těch větších by se mohly stát zhoubnými, odmítl osmapadesátiletý muž léčbu v nemocnici ve městě Okayama, kam se poprvé dostavil v březnu 1997. O dva roky později, v březnu 1999, se nádory staly zhoubnými a agresivními.

Muž odmítl operaci a na místo toho v následujícím měsíci navštívil holistickou kliniku. Byl mu doporučen částečný půst, dostával zeleninové enzymy ke zlepšení jeho krevního stavu a 4 g BioBranu denně k posílení imunitního systému.

O dva měsíce později, v červenci 1999, vyšetření ukázalo, že zhoubné nádory se opět staly nezhoubnými. Cítil se ospravedlněn za odmítnutí operace a užíval si i nadále svého života.

## Rakovina kůže (melanom)

IP žila ve Splitu v Chorvatsku poměrně zdravým životem. Nicméně velký stres, jemuž čelila jako prvorodička v březnu 1999 a v následujícím období, považuje jako nejpravděpodobnější spouště rakoviny.

Během porodu se její dceři nedostávalo kyslíku a samotná IP trpěla infekcí dělohy a hemoroidy. Prognóza pro její dceru nebyla dobrá. Doktoři řekli, že bude fyzicky a mentálně postižená. Avšak po dvou letech intenzivní terapie se stav dcery výrazně zlepšil. Již dále neužívá léky a vede obyčejný život.

Šest měsíců před druhým porodem v květnu 2001 ve věku jednatřiceti let jí při kontrole v nemocnici začalo krváčet mateřské znaménko na zádech. Po biopsii bylo zjištěno, že se jedná o agresivní melanom. Nebyla jí dána jiná možnost, než podstoupit okamžitý chirurgický zákrok, ačkoliv si přála ho odložit až po porodu. Nádor z jejich zad byl odstraněn a ona byla až do konce těhotenství hospitalizována.

Tři měsíce po porodu zanechal opětovný návrat rakoviny IP v agonii. Vrátila se do nemocnice, kde jí byl odstraněn nádor z pravé ruky a následně podstoupila šestiměsíční chemoterapii.

„Bylo pro mě velmi obtížné podstoupit chemoterapii. Značně ovlivnila mé tělo i mysl a způsobila, že jsem se cítila hrozně.“

Po poslední kůře chemoterapie v srpnu 2002, šla IP navštívit onkologa na privátní kliniku v Londýně. „Bylo mi to doporučeno vzhledem k povaze mé nemoci a malé šanci na uzdravení. Podle statistik jenom 30 % lidí se zvládne zotavit a přežít pět let od té doby, kdy byla jejich nemoc zaznamenána.“

„V tu dobu jsem byla naplněna panikou a strachem. Až do té doby jsem si neuvědomovala, v jakém nebezpečí jsem byla.“

V říjnu 2002 se jí rakovina znovu vrátila, tentokrát do pravé paže a nádor jí byl opět odstraněn. Lékaři navrhovali další kúru chemoterapie, kterou však IP odmítla.

„Cítila jsem, že ta původní kúra chemoterapie mi nepomohla a nebylo v mé moci opětovně čelit stejnému psychickému a fyzickému mučení jako předtím.“

V té chvíli se IP začala shánět po alternativní léčbě. Kontaktovala obchodníka s léčivými bylinami v sousední Bosně a ten ji informoval o BioBranu.

„Začala jsem brát BioBran a kombinaci bylin. Po pětačtyřiceti dnech jsem podstoupila biopsii. Vzorek tkáně byl negativní. Doktoři byli šokováni, říkali, že během své dosavadní dvacetileté praxe nebyli svědky ničeho podobného. Pokračovala jsem v užívání BioBranu a bylinek po celý rok.“

IP říká, že neví, jaká část jejího zotavení může být připisována BioBranu, ale poznamenává, že když užívala BioBran, cítila se méně unavená a její nálada byla lepší. „V jednu chvíli jsem BioBran vynechala a povšimla si, že se všechny špatné symptomy vrátily. To mě přesvědčilo o tom, že je BioBran velmi účinný.“

Když užívala BioBran, změnila své stravovací návyky. „Jedla jsem přírodní a zdravou stravu, pouze bílé maso, ryby, zeleninu, ovoce, cereálie a luštěniny. Nejedla jsem smažené nebo pečené jídlo, zpracované nebo konzervované, ani mléčné produkty. Kromě BioBranu jsem pila bylinné čaje, užívala vitamíny C a E, betakaroten a přípravky na posílení energie.“

Ve snaze redukovat stres se snažila udržet si pozitivní nadhled nad životem a našla víru v Boha. Měla štěstí také v tom, že ji podporovala rodina a její přátelé. „Všichni se hodně snažili, aby získali peníze na mou léčbu. Bez jejich pomoci bych se neuzdravila.“

Rok a půl po poslední operaci lékaři odhalili na jejím krku bouli, ale biopsie v únoru 2004 ukázala, že je nezhoubná. „Doufám, že ani já, ani nikdo další si nebude muset projít tím, čím jsem si prošla. Nebylo to jen obtížné, v tu dobu se to zdálo nereálné. Těším se na lepší budoucnost.“

\* \* \*

V lednu 2001 si SM, dvačtyřicetiletý podnikatel, všiml kožního problému na prstu pravé ruky. Tento byl později diagnostikován jako melanom a léčen chemoterapií.

Když se vrátil do nemocnice ve městě Coimbra v Portugalsku v únoru 2002, bylo mu řečeno, že se rakovina rozšířila do plic a jater a že může očekávat pouze čtyři měsíce života. Podstoupil další kúru chemoterapie, ale také navštívil profesora Jurasunase, který mu předepsal BioBran a další látky, stejně jako mu poradil změnu stravy.

„Rakovinu připisuji svému hektickému životu a častému vystavování se slunci,“ říká SM. „Poté, co jsem navštívil profesora Jurasunase, změnil jsem svůj životní styl a přizpůsobil se všemu, co mi předepsal, spolu s léky. Asi o dva měsíce potom, co jsem viděl profesora Jurasunase poprvé, jsem zjistil, že se cítím lépe.“ Vedlejší účinky chemoterapie se zmenšovaly.

Chemoterapeutickou kúru dokončil v červenci 2002. „Můj lékař nechtěl věřit tomu, co viděl. Pravda byla taková, že jsem byl v pořádku. Cítil jsem se jako ve snu. Jsem velmi šťastný a cítím se, jako bych se znova narodil.“

V listopadu 2002 se SM dozvěděl, že v játrech se již rakovina nenachází a uzliny v jeho plicích se značně zmenšily. V březnu 2003 rakovina z jeho těla úplně zmizela.

## Rakovina prostaty

Když byla JR, třiašedesátiletému řidiči kamionu, diagnostikována rakovina prostaty, jako nejlepší řešení byl mu doporučen chirurgický zákrok. Bohužel, díky zdravotnímu systému v Portugalsku to znamenalo, že musí čekat na operaci. Zatím dostával analgetika na snížení bolesti.

Nakonec byl datum operace stanoven na leden roku 2002, což bylo pět měsíců po počáteční diagnóze. Po příjezdu do nemocnice mu bylo sděleno, že se žádná operace neuskuteční, protože se rakovina rozšířila do celého těla a neexistuje nic, co by lékaři mohli udělat.

Následující měsíc šel na kontrolu k onkologovi, kde se dozvěděl, že může očekávat mezi šesti a dvanácti měsíci života. Od této chvíle nebyl bez pomoci ani schopen chůze.

Prvního dubna 2002 měl JR první schůzku s profesorem Jurasunase v Lisabonu. Ten mu předepsal denní dávku 3 g BioBranu a další látky a řekl mu, aby změnil tradiční, Portugalskou stravu bohatou na tuky na zdravější kombinaci čerstvých ryb a zeleniny.

Měsíc po začátku léčby u profesora Jurasunase se JR začal cítit lépe a začal nabírat na váze. Krevní testy vykazovaly zlepšení. V dubnu 2003 testy ukázaly, že jeho prostata je v pořádku a že ani nikde jinde v jeho těle se nevyskytují žádné další nádory.

JR jednoznačně prohlašuje: „BioBran mi zachránil život.“ Nyní je v důchodu a znovu si užívá života.

\* \* \*

AK, bývalý kapitán obchodních lodí se celý svůj život těšil dobrému zdraví. Poté si našel jinou práci a usadil se v Londýně, kde pracuje jako zástupce japonských lodních společností.

V červnu 2001 ve věku dvašedesáti let šel na tradiční roční prohlídku, kde bylo zjištěno, že hladina PSA (specifický antigen prostaty) vykazuje přítomnost rakoviny prostaty a další testy tuto skutečnost potvrdily s tím, že rakovina je velmi agresivní. Souhlasil s provedením operace a září téhož roku podstoupil prostatektomii. Následná biopsie detekovala rakovinu, takže v říjnu podstoupil šestitýdenní léčbu ozařováním.

Ještě v době, kdy se v nemocnici zotavoval po operaci, mu kamarád poslal BioBran, ale AK ho neužíval. Avšak jakmile mu bylo sděleno, že potřebuje další léčbu, začal brát 3 g BioBranu denně ve víře, že mu může pomoci s rakovinou a může být efektivní v pomoci zmírnění vedlejších efektů ozařování.

„Myslím, že právě díky BioBranu jsem trpěl pouze minimálními vedlejšími příznaky radioterapie, což si myslím, je docela neobvyklé. Od té doby, beru 2 g BioBranu každý den.“

První krevní test po dokončení léčby ozařováním a pravidelném užívání BioBranu dosahovala hladina jeho PSA téměř nuly spolu s tím, že nebyly detekovány žádné rakovinné buňky. Poté chodil na prohlídky každé tři měsíce, ale intervaly se brzy protáhly na každé čtyři a následně na každých šest měsíců.

„Můj lékař mi sdělil, že nebylo možné očekávat, že všechno půjde tak dobře. Vždy jsem byl zdravý a v dobré formě. Člověk musí být, když pracuje na lodi. Jinak by to bylo hodně těžké.“

„Nevím, jestli mi BioBran zachránil život, ale jsem rozhodnutý ho brát tak dlouho, dokud budu žít. Domnívám se také, že díky BioBranu jsem za poslední dvě zimní období nebyl nachlazený, což je neobvyklé. Takže jsem moc rád.“

\* \* \*

BioBran ve spojení s chemoterapií pomohl jednomu japonskému muži diagnostikovanému v osmašedesáti letech rakovinou prostaty, vrátit se k normálnímu životu.

V září 1994 mu byla zjištěna rakovina prostaty s tím, že se nádor rozšířil až k páteři. V následujícím měsíci muž podstoupil chirurgický zákrok.

O více jak rok později, v prosinci 1995, začal brát denní dávku BioBranu (2 g) spolu s pokračující chemoterapií. Chemoterapie byla kvůli anémii v jednu dobu přerušena, ale muž věřil, že užíváním BioBranu pomůže překonat anémii a dovolí mu dokončit chemoterapii.

V červnu 1996 se nádor v dolní části páteře smrští na polovinu a do prosince 1996 všechny nádory zmizely.

\* \* \*

Ani dvatypy léčby chemoterapií nepomohly osmašedesátiletému Američanovi diagnostikovanému agresivní rakovinou prostaty v červenci 1995.

V lednu 1996 začal brát 3 g BioBranu denně. V dubnu téhož roku podstoupil chirurgickou operaci k odstranění nádoru. A do listopadu se všechny tělesné funkce navrátily do normá-



lu. Aktivita jeho NK buněk byla vysoká, hladina PSA se vrátila k normálu a muž byl považován za pacienta s vymezením projevů nemoci.

\* \* \*

Šestapadesátiletý muž s agresivním typem rakoviny prostaty, která se rozšířila i do lymfatických uzlin, podstoupil v listopadu 1998 hormonální léčbu v nemocnici ve městě Shizuoka v Japonsku. Léčba měla dopad na velikost a počet nádorů, avšak když opustil nemocnici v lednu 1999, zůstaly tyto nádory nadále velké a četné.

Pacient pokračoval v léčbě, ale nebyl schopen žádného dalšího pokroku. Když pocítil, že hormonální léčba má své omezení, navštívil v dubnu 1999 kliniku alternativní medicíny. Zde mu byl jako součást léčby podán BioBran včetně částečného půstu. Dostával 5 g BioBranu pět dní v týdnu s dvoudenní přestávkou následovanou obvyklou dávkou po dobu dvou měsíců.

Dva týdny po začátku užívání BioBranu zmizely jeho abdominální nevolnosti. Ve stejný čas se také jeho PSA významně snížil a v červnu 1999 byl v normálu. Nic abnormálního nebylo nalezeno ani v jeho lymfatických uzlinách.

Hormonální léčba se zdála být úspěšnou v potlačení růstu nádorových buněk, ačkoliv nebyla úplně schopná nádory zničit. Zdá se, že BioBran pomohl posílit účinky hormonální terapie a pomohl by i s eventuální eliminací nádoru.

## Rakovina prsu

Když byla JB v lednu 1998 poprvé diagnostikována rakovina, bylo jí čtyřicet pět let. Sama sobě slíbila, že bude žít tak dlouho, aby si mohla zatancovat na svatbách svých dcer. V červenci 2003, když se vdala její první dcera, se polovina jejího snu stala skutečností.

JB si užívala života a když byla nachlazená, uchýlila se k alternativní medicíně. Jakožto distributor rostlinných produktů společnosti, jež měla sídlo blízko Černého lesa v Německu, pravidelně užívala doplňky pro udržení zdraví.

V roce 1997 poprvé ucítila uzlík ve svých prsou, ale nevěnovala mu pozornost. V prosinci téhož roku se cítila tak vyčerpaná, že se objednala na prohlídku. O měsíc později mamograf odhalil středně agresivní rakovinu prsu. Může to být náhoda, ale domnívá se, že bolestivý zážitek z mamografu jí možná způsobil újmu na zdraví.

Souhlasila s chirurgickým odstraněním boule z prsou a to i přesto, že nebyla kvůli svému rozšíření odstraněna kompletně. Navzdory tvrdému tlaku odmítla pokračovat v léčbě chemoterapií a ozařováním a brzy (asi po třech dnech) opustila nemocnici. Stehy z operace jí odstranila kamarádka.

Ačkoliv měla stále strach, její mysl se uklidnila. Při hledání alternativního léku se rozhodla změnit stravu a adaptovala se na dietu lněného semínka vyvinutou doktorkou Johannou Budwigovou. Přestala pracovat, naučila se progresivní svalové relaxaci a užívala antioxidanty a brala injekce vitamínu C. Na konci roku 1998 podstoupila šestiměsíční půst podle programu navrženého léčitelem Rudolfem Breussem.

V květnu 1998 se rozhodla pro rekonvalescenci na alternativní klinice ve Freiburgu. Ačkoliv tam šla pouze pro radu, byla požádána, aby souhlasila s chemoterapií nebo alespoň s ozařováním. Obě možnosti však zamítla.

V říjnu 2000 podstoupila druhou operaci k odstranění dalších nádorů z jejích prsou. S aktivitou NK buněk okolo 5 % se objednala na kliniku Veramed blízko Mnichova, kde jí byly podávány infuze vitamínu C a léky proti hypertermii. Tato léčba zahrnovala taktéž ležení v konstrukci podobné stanu, zatímco tělo bylo při současném znecitlivění ohříváno na teplotu 41 °C. Tato léčba však nefungovala a ona opouštěla kliniku se stejnou vysokou hladinou aktivity NK buněk, tedy 5 %.

Poprvé o BioBranu uslyšela na dovolené na Floridě v květnu 2001. I přesto, že se cítila vyčerpaně, byla stále vnímavá a ochotná vyzkoušet nové věci. Objednala si BioBran, protože se dočetla, že může navýšit aktivitu NK buněk.

O pár týdnů později, 2. června 2001 začala brát 3 g BioBranu denně. Stále se starala o svou stravu, a proto pokračovala v dietě vypracované doktorkou Budwigovou a zůstává na ní

dodnes. Bere také doplňky, o kterých se domnívá, že jí pomohou proti rozšíření rakoviny.

Čtyři dny poté, co začala brát BioBran, si uvědomila, že je silnější a pocity vyčerpání zmizely. Když se dostala zpět do Německa, 25. června podstoupila další test na aktivitu NK buněk, který vykázal hodnotu 28 %. 14. července stoupla aktivita NK buněk na 35 %.

„Poprvé jsem pocítila, že existuje šance, abych přežila,“ říká JB. „BioBran mi dodal více síly a pomohl mi uvolnit se.“ Na podzim roku 2002 jí bylo oznámeno, že se v jejích prsou nacházejí další tři nádory. Plánovala další operaci, ale ne dříve, dokud se nevyřeší problémy se rtuťovými plombami v jejím chrupu, o kterých si myslela, že jsou jednou z příčin rakoviny.

V roce 1993, po dvaceti letech, jí bylo vyměněno čtrnáct amalgamových plomb obsahujících rtuť. Myslí si, že tato práce byla špatně provedena a že rezidua rtuti zůstala v jejím těle. S pomocí kineziologa se snaží rtuť ze své těla eliminovat.

Také se domnívá, že stres byl další z faktorů hrajících důležitou roli v rozvoji její rakoviny. Její dceři byla ve věku čtyř let diagnostikována cukrovka. A díky její nestálé hladině cukru v krvi během dětství, si tak rodina prožila těžké období.

U JB může existovat dědičná dispozice k rakovině. Dvě její nevlastní sestry taky trpěly rakovinou. Jedna z nich, otcova dcera, se zotavila z rakoviny dělohy. Podstoupila operaci, při které jí byl odstraněn nádor, odmítla ozařování a změnila stravu.

Druhé z nich, což byla matčina dcera, byla diagnostikována rakovina prsu, ale lékaři ji oznámili, že nádor je nezhoubný a nemusí se ničeho obávat. Nicméně rakovina se rozšířila a ona v roce 1991 podstoupila hysterektomii a v roce 1995 jí byla odebrána část plic. Přistoupila na intenzivní chemoterapii a odmítla alternativní možnosti. Zemřela v listopadu 2002.

\* \* \*

DS, bývalá majitelka obchodu s hračkami, se rozhodla jít brzy do důchodu a zamilovala se do práce na zahradě. Asi čtyři roky poté, co jí byla diagnostikována rakovina a nádor byl spolu s chemoterapeutickou léčbou odstraněn, DS pocítila, že se jí rakovina vrátila.

Její chirurg však při vyšetření neshledal nic špatného. Avšak bolest přetrvávala a o čtyři měsíce později, v září 2002, se bolest tak zhoršila, že požádala o další vyšetření.

V té době se její ňadro zvětšilo a jak sama říká, cítila, jako by nesla pod rukou těžkou kabelku. Chirurg se rozhodl pro biopsii, protože chtěl vědět „na co si ty buňky vlastně hrají.“

O týden později byla sedmapadesátiletá DS podruhé diagnostikována rakovina. Byly udělány snímky, na kterých bylo vidět, že se rakovina rozšířila. V první chvíli si DS neuvědomovala závažnost své diagnózy. Když jí bylo oznámeno, že ji čekají „pouze měsíce“, myslela si, že lékař má na mysli dobu potřebnou na čekání na operaci, ne dobu do konce života.

Po počátečním šoku si sjednala schůzku se svou doktorkou chirurgie ve Skotsku, která jí poradila, že operace by již nebyla účinná a že by měla podstoupit „silnou“ chemoterapii. „Kvůli nádorům jsem ani nemohla spát. Cítila jsem hroznou bolest.“

Léčba chemoterapií začala uprostřed prosince v roce 2002. Stále ještě chodila na chemoterapii, když uslyšela o BioBranu a 15. ledna 2003, ten datum jí zůstane navždy v paměti, začala užívat 3 g BioBranu denně. Po třech dnech, jak sama říká, „Jsem se cítila jako jiný člověk. Měla jsem mnohem více energie a začala jsem se znovu cítit normálně.“

Po týdnů od začátku užívání BioBranu nádor v jejím prsu ustoupil a bolest zmizela. O týden později se rozhodla pro snímkování jater a kostí. Bylo jí oznámeno, že rakovina z jater zmizela.

Její lékař byl překvapen. „To je zvláštní,“ říkal. „Nemůžu uvěřit tomu, že to z jater zmizelo. Ale nepřestaneme to kontrolovat.“

„Bylo to určitě díky BioBranu, ne chemoterapii, protože nádor se začal ztrácet po té, co jsem začala brát BioBran,“ říká DS.

„Je jasné, že se musel stát zázrak, protože když máte rakovinu jater, neexistuje žádný lék. Měla jsem kamarády, kteří měli rakovinu jater, podstoupili chemoterapii, která jim však nepomohla a zemřeli.“

Vždycky jsem říkala, že pokud něčemu věříte, bude to fungovat, dokud s tím vaše mysl bude srozuměna. Když si řeknete, chci se cítit lépe, pak se budete cítit lépe. BioBran splnil svůj účel.“

7. března 2003 navštívila DS nemocnici za účelem posledního snímkování jater. Výsledek říká, „Dnešní ultrazvuk jejích jater potvrdil nepřítomnost nemoci.“ O více jak rok později byla stále zdravá.

\* \* \*

Poté, co byl jednapadesátileté ženě nalezen nádor v levém prsu v prosinci 1994, rozhodla se spolu s ozařováním pro hormonální léčbu. Její stav se však nezlepšil.

V březnu 1995 začala brát 3 g BioBranu denně a aktivita jejích NK buněk se brzy zdvojnásobila. Snímek na mamografu z července 1995 nevykazoval žádné znaky nádoru. Pokračovala v užívání BioBranu a byla znovu testována v lednu 1997. Žádný nádor nebyl nalezen.

\* \* \*

Pěťasedmdesátileté Japonce byla diagnostikována rakovina prsu a nádor byl poté z jejího levého žláza odstraněn v listopadu 1998. Následovala hormonální terapie, která byla ukončena v dubnu 1999. O pár měsíců později, v červnu téhož roku, se rakovina znovu objevila. Žena podstoupila chemoterapii a začala brát 3 g BioBranu denně.

Během prvního čtyřtydenního cyklu léčby se nádor smrskl. Na konci července 1999 po druhém léčebném cyklu, byla pacientka, která byla znovu přijata do nemocnice kvůli opětovnému výskytu rakoviny, dostatečně zdravá na to, aby mohla být z nemocnice propuštěna a pokračovala v léčbě

doma. Po čtyřech měsících léčby se hladina ukazatele nádoru navrátila k normálu.

Zdá se, že BioBran snížil vedlejší efekty chemoterapie rukou v ruce se zvýšením podpory síly imunitního systému. Pacientka se soustavně zotavovala navzdory svému věku a během léčby si zachovala chuť k jídlu a energii.

### **Zhoubný melanom (v pravé noze)**

Ačkoliv byla již několik let v důchodu, LS věří, že práce v chemické továrně na Slovensku byla příčinou zhoubného melanomu, který jí byl diagnostikován na pravé noze v říjnu 2002 ve věku šedesáti šesti let. Okamžitě podstoupila chirurgický zákrok k odstranění lymfatických uzlin v její noze a poté podstoupila chemoterapii.

Svou kamarádkou byla poučena o důležitosti silného imunitního systému, zvláště u osob jejího věku, takže začala od samého začátku užívat BioBran. Denní dávku 3 g v prvních dvou měsících, poté 2 g v následujících sedmi měsících a na konec udržovací dávku 1 g denně do konce roku 2003. Během této doby nebrala žádné další doplňky, nicméně do svého jídelníčku zařadila více ovoce a zeleniny a omezila konzumaci tučných jídel.

Při užívání BioBranu si LS okamžitě povšimnula, že se po operaci uzdravuje mnohem rychleji, než mohla očekávat, zvláště když brala v potaz svou začínající cukrovku. Stejná rychlost uzdravení se pojila i s chemoterapií. Ačkoliv jakožto starší osoba trpěla léčbou mnohem více (trpěla depresemi a zjistila, že dokonce vaření nebo uklízení jí absolutně vyčerpávají), cítila, že s BioBranem její zotavení probíhá rychleji než obvykle a že si udržuje svou hladinu energie. Avšak ani BioBran nebyl schopen zabránit oslabení její imunity na kritickou mez na konci léčby chemoterapií. Trvá na tom, že ačkoliv „už neměla žádnou sílu žít dál,“ zjistila, že dodatečný příjem BioBranu jí rychle vrátil optimismus a vitalitu.

Dnes si LS užívá svého znovuobjeveného zdraví: „Užívám si důchodu tak, jak to jen jde a miluji tu chvíli, když se starám o svá vnoučata.“

## Rakovina plic

Ačkoliv nikdy netrpěl žádnou vážnou nemocí, YB, chronický kuřák, trpěl záchvaty kašle.

V září 2002 začal být kašel stálý. Výměšky plic začaly obsahovat krev, ztrácel chuť k jídlu a zhubl. Do prosince 2002 se jeho stav ještě zhoršil. Zhubl z 87 kg na 73 kg, pociťoval bolest v břiše a úplně ztratil chuť k jídlu a trpěl silnou zácpou.

V lednu magnetická rezonance a biopsie odhalily rozsáhlou rakovinu plic, která se rozšířila i do jeho lymfatických uzlin. Bylo mu oznámeno, že má před sebou pouze několik měsíců života.

YB, učitel ze Syrie, žijící v Dubaji ve Spojených arabských emirátech, byl léčen na klinice v Bejrútu, kde v únoru 2003 podstoupil chemoterapeutickou léčbu. Tato vedla ke zlepšení jeho chuti k jídlu. Tušil, že může rakovinu porazit a že se jeho stav vrátí k normálu, ačkoliv trpěl vážnými vedlejšími účinky, včetně nedostatku spánku a ztráty vlasů.

Při návratu do Emirátnů na začátku března 2003 podstoupil další chemoterapii v nemocnici v Al Ainu. Ve stejné době se dočetl o BioBranu a po konzultaci s doktorem Bechirem začal brát YB denní dávku 4 g BioBranu. Od poloviny března začal pociťovat, že se jeho stav zlepšuje.

Měsíc poté, co začal užívat BioBran, se jeho chuť k jídlu navrátila k normálu a začal přibírat na váze. Nevolenost zmizela, ztráta vlasů v důsledku chemoterapie byla minimální, kašel byl potlačen a ve slinách již nebyla krev. Avšak stále cítil bolest v břiše, i když hodně redukovanou.

Dva měsíce po začátku užívání BioBranu, začal YB cítit, že by mohl udržet rakovinu v úzkých. V srpnu 2003 byl z 90 % zdravý a byl si jistý, že může přežít. Snížil dávky BioBranu na udržovací hladinu 1 g denně.

Domnívá se, že kouření a genetická predispozice k rakovině (všech šest jeho bratrů trpělo rakovinou) se zasloužily o to, že onemocněl. Nyní chce pomáhat ostatním v boji se zanecháním kouření.

\* \* \*

Po té, co zhubl a trpěl suchým kašlem spolu s krví obsaženou v hlenech, byla šedesátiletému muži při návštěvě nemocnice v Osace v Japonsku v srpnu 1996 diagnostikována rakovina plic a plicní tuberkulóza.

V říjnu 1996 byl léčen antibiotiky proti tuberkulóze a radioterapií proti rakovině. V prosinci mu byla odebrána spodní část plic obsahující nádor a v lednu 1997 byl propuštěn z nemocnice.

O pět měsíců později začal cítit bolest na pravé straně hrudníku a vyšetření ukázalo, že se rakovina rozšířila do kostí. Primárním zdrojem rakoviny byla žebra na pravé straně hrudníku.

Aby si ulevil od bolesti, bylo mu podáváno morfium a taky denní dávka 3 g BioBranu. Šest měsíců poté, co začal brát BioBran, byla dávka morfia podstatně snížena a bolest ustoupila. V červnu 1998 bolest úplně zmizela a přísun morfia byl pozastaven.

Během užívání BioBranu se ukazatele nádoru podstatně snížily a dokonce se vrátily k normální hladině, jež naznačovala ulevení příznaků nemoci.

Usuzovalo se, že BioBran byl úspěšný i u rakoviny kostí.

\* \* \*

V srpnu 2002 byla DF diagnostikována mírně agresivní forma rakoviny plic, které se rozšířila do břicha a pánve. Rakovina byla neoperovatelná a tehdy sedmapadesátiletý DF podstoupil léčbu chemoterapií. Domníval se, že příčinou rakoviny byl stres a jeho závislost na tabáku.

Následující měsíc navštívil profesora Jurasunase na klinice v Lisabonu. Ten si všiml, že DF trpí vedlejšími účinky chemoterapie a vytvořil mu plán léčby, který zahrnoval také BioBran.

DF si brzy povšiml, že se cítí lépe a v listopadu 2002 prohlásil, že už necítí žádné vedlejší příznaky léčby chemoterapií, i když ji nadále podstupoval. Na konci roku byl optimistou a věřil, že zase může žít plnohodnotný život.

V lednu 2003 mu byl proveden CAT snímek, který odhalil, že se nádor zmenšil na jednu třetinu a nadále již nebyly pozorovatelné příznaky rozšíření rakoviny. Říká, že lékaři žasli a nevěřili, že je takový pokrok možný.

V březnu 2003 plicní nádor zmizel. Lékaři byli nadšení. „Domnívám se, že v mém případě byla chemoterapie nevyhnutelná, takže jsem ji musel podstoupit, ale bez BioBranu a doplňkových preparátů bych nebyl schopen takových výsledků dosáhnout,“ říká DF.

### **Rakovina, která se rozšířila do plic**

Poté, co jí byl v roce 1996 ve věku pětapadesáti let chirurgicky odstraněn nádor z pravého prsu, se ženě z Japonska rakovina vrátila a zasáhla lymfatické uzliny blízko jejího pravého podpaží. V lednu 1998 znovu podstoupila chirurgický zákrok.

V prosinci 1998 CT snímek detekoval nádor o velikosti 5 mm v její plicí. Obávajíc se o vedlejší účinky, ignorovala radu o absolvování chemoterapie. Namísto toho, v lednu 1999 navštívila holistickou kliniku, kde jí byl doporučen částečný půst a denní dávka 4 g BioBranu v pěti dnech s následujícími dvěma dny bez BioBranu. Tento režim trval šest měsíců.

Deset dní po začátku užívání BioBranu cítila, že je méně unavená a že se jí vrací síla. Po měsíci zmizela zácpa a ustoupila bolest v kříži, a zase se začala cítit v dobré kondici. V červenci 1999 CT snímek potvrdil, že se její plice vrátily k normálu a žádný nádor nebyl nalezen. Jelikož ani žádné jiné nádory nebyly nalezeny, doktoři ji považovali za vyléčenou.

### **Mnohočetný myelom (nádory rozšířené v kostní dřeni)**

JM byl v době, kdy navštívil profesora Jurasunase na klinice v Lisabonu v prosinci 1999, ve vážném stavu. Byl zarytým fotbalistou a sportovcem, ale ve věku třiceti osmi let trpěl agresivním mnohočetným myelomem.

Začal s chemoterapií v Lisabonu, ale kvůli lepším možnostem léčby mu bylo doporučeno pokračovat v léčbě v Londýně. Lékaři v Londýně navrhli transplantaci kostní dřeně, ale JM odmítl tuto operaci podstoupit.

„Byl to beznadějný případ a trvalo několik měsíců, než se začal zotavovat,“ říká profesor Jurasunas, který mu předepsal různé výrobky, včetně BioBranu, zatímco se stále léčil chemoterapeuticky.

Po dokončení cyklu chemoterapie bylo JM řečeno, že došlo k vymizení příznaků nemoci. Neuposlechl příkazů lékařů, aby podstoupil transplantaci kostní dřeně.

Profesor Jurasunas věří, že dokázal zastavit rozšíření rakoviny. „Znovu jsem dokázal pozorovat vysokou účinnost BioBranu u těžké nemoci.“

\* \* \*

Pětačtyřicetiletá žena žijící na Floridě v Palm Beach odmítla veškerou konvenční léčbu poté, co jí byl v březnu 1998 diagnostikován mnohočetný myelom. Chtěla užívat alternativní léky, mezi nimiž hrál hlavní roli BioBran.

V dubnu 1999 začala brát, spolu s dalšími doplňky zahrnující sladkovodní řasy a vitamín B12, 3 g BioBranu denně. Hladina bílých krvinek vykazovala jasné zlepšení, přičemž došlo k ustálení hodnot. Pokračovala v práci na plný úvazek a žila obyčejným životem při současném pokračování v užívání BioBranu.

\* \* \*

Šestačtyřicetiletému hudebníkovi byl v březnu 1994 diagnostikován mnohočetný myelom stejně jako nízká koncentrace bílých krvinek. V únoru 1995 začal brát BioBran. Týden po prvním užití BioBranu se jeho aktivita NK buněk zdvojnásobila na 38 %.

V listopadu 1995 vykazovaly krevní testy normální hladinu a v prosinci mu jeho lékař sdělil, že již netrpí žádnými symptomy mnohočetného myelomu. Pokračoval v užívání BioBranu dva a půl roku a věřil, že rakovinu porazil.

## SHRNUTÍ

V této knize jste měli možnost vidět důkazy, že ImunoBran, modifikátor biologické odpovědi (ang. BRM) vyráběný z rýžových otrub a enzymů houby shiitake, může mít silný a prospěšný účinek na imunitní systémy.

Nyní, ve dvacátém prvním století, se zdraví imunitního systému stává konečně rozhodujícím faktorem pro rekonvalescenci po nemoci a pro udržení optimálního zdravotního stavu. Informace v této knize mohou povzbudit k užívání ImunoBranu jakožto doplňku léčebného programu. Jak již zmínil Dr. Soyer ve své předmluvě, „funguje to.“ ImunoBran nemá žádné vedlejší účinky, není toxický, takže pak lze lépe pochopit, proč mnoho tisíců lékařů na celém světě doporučuje svým pacientům ImunoBran a proč se lidé neobávají ImunoBran nasadit i na základě vlastního uvážení.

Ačkoliv mnoho zarytých lékařů je teprve na počátku porozumění důležitosti přírodních modifikátorů biologické odpovědi jako je ImunoBran, jakožto důležitých doplňků pro úspěch jejich léčebných programů, někteří lékaři neprojevují vůbec žádný zájem, protože dosud nebyly provedeny žádné rozsáhlé, zcela objektivní testy. Avšak je třeba myslet na to, že ImunoBran je složená přírodní sloučenina a ne lék, a že nikdo z těch, zajímající se o přírodní produkty, nebude mít jednoduchou roli při jednání s klinikami, nemocnicemi, univerzitami za účelem provedení rozsáhlým objektivních testů, zvláště když takové studie obecně vyžadují dostatek financí, které si mohou dovolit pouze nadnárodní farmaceutické společnosti. Současný nedostatek takových studií však neznamená, že takové studie nebudou nikdy pro ImunoBran provedeny - doplněk je tak účinný, že je nemožné se takovým studiím v blízké budoucnosti vyhnout. Možná právě když čtete tuto knihu, je již takový test v plném proudu nebo již dokončen.

V současnosti byla velká část výzkumu ohledně ImunoBranu provedena na pacientech s rakovinou, protože právě oni měli tendenci k oslabenému imunitnímu systému, buď díky útoku rakoviny samotné nebo jako důsledek intenzivní ortodoxní léčby jako je chemoterapie nebo ozařování. Když jsou prostředky konečné, je rozumné soustředit se na výzkum tímto

způsobem. Avšak pilotní studie prokázaly, že ImunoBran může být nápomocen také jako doplněk pro léčbu HIV, cukrovky, hepatitidy B a C a obvyklých chorob (jako je běžné nachlazení). Budoucí výzkum bude rozšířen také do dalších oblastí, ale prozatím bude většina výzkumu orientována na rakovinu.

Výrobci předních doplňků, jako je ImunoBran, se snaží dosáhnout rovnováhy mezi inovací a výzkumem produktu. Bez adekvátních výzkumů by nemohli zjistit rozdíl mezi výjimečným produktem a výjimečným marketingem. Mnoho dnešních výrobců prostředků na podporu imunity je šťastných, když si mohou činit nějaké nároky, ale jsou velmi neochotní podpořit své nároky klinickými výzkumy. Namísto toho uvádějí výzkum pouze obecné kategorie raději než výzkum určitého produktu. Tímto způsobem se objevují tvrzení podporovaná nepřebírnými výzkumy, i když skutečná pravda je hodně odlišná.

ImunoBran je v dobrém smyslu podporován vzrůstajícím množstvím lékařských výzkumů. Tato podpora je pro přírodní produkt poněkud neobvyklá. Znamená to, že pacienti, kteří si přejí navýšit svou imunitu, si mohou být jisti, že výběrem ImunoBranu investovali do vyzkoušeného a testovaného produktu, který opravdu přináší benefity. Tento výzkum je jednou z hlavních výhod ImunoBranu před ostatními doplňky pro imunitní systém, přičemž většina z nich nemá takový výzkum za sebou. Ba co více, studie dokazují, že ImunoBran je mnohem efektivnější než standardní produkty z hub a jejich kombinace, přírodní preparáty, vitamíny a minerální preparáty a podobné arabinosyranové složeniny.

Když je produkt nejlepší ve své kategorii, je důležité, aby inovace a výzkum nadále pokračovaly a ujistily, že opravdu funguje. A to je přesně to, co Daiwa Pharmaceutical, vývojář a výrobce ImunoBranu, dělá. V budoucnosti jistě uvidíme Daiwa Pharmaceutical vyrábět doplňky imunitního systému nové generace a mnoha dalším tisícům lidem na celém světě bude pomáháno při léčení a při jejich pátrání pro udržení optimálního zdraví. Avšak prozatím máme ImunoBran - účinný, bezpečný, dobře prozkoumaný a pro užívání nejjednodušší imunomodulátor v dnešní době dostupný. Doufám, že jste si spolu se mnou užili tuto cestu do světa ImunoBranu a imunomodulace a přeji Vám pevné zdraví dnes i v budoucnu.

## BIBLIOGRAFIE

Ghoneum M. 1998. „Enhancement of human Natural Killer cell activity by Modified Arabinoxylan from Rice Bran (MGN-3)“, *INT.IMUNOTHERAPY* (2) pp.89-99.

Ghoneum M. 1998. „Anti-HIV Activity in Vitro of MGN-3, an Activated Arabinoxylan from Rice Bran“, *Biochemical and Biophysical Research Communications*, 243, pp.25-29.

Ghoneum M. and J. Brown. 1999. „NK Immunorestitution of Cancer Patients by MGN-3, A Modified Arabinoxylan Rice Bran (Study of 32 Patients Followed for up to 4 years“, *Anti-Aging Medical Therapeutics*.

Ohara I., Onai K. and H. Maeda. 1999. „Modified Rice Bran, MGN-3, Improves Glucose Tolerance in NIDDM Adult Rats Given Streptozotocin as Neonates“, *Journal of the American College of Nutrition*, Vol.18, No.5, Abstract 108,549.

Ghoneum M. and A. Jewett. 2000. „Production of TNF and IFN- $\gamma$  from Human Peripheral Blood Lymphocytes by MGN-3, a Modified Arabinoxylan from Rice Bran“, *Cancer Detection and Prevention*, Vol.24, Issue4, pp.314-342.

Jacoby H., Whorowski G., Sakata K. and H. Maeda. 2000. „The Effect of MGN-3 on Cisplatin and Adriamycin Induced Toxicity in the Rat“, *Gastroenterology*, Vol.118, No.4, 4962.

Ohara I., Tabuchi R. and K. Onai. 2000. „Effects of Modified Rice Bran on Serum Lipids and Taste Preference in Streptozotocin-Induced Diabetic Rats“, *Nutrition Research*, Vol.20, No.1, pp.59-68.

Enod Y. and H. Kanbayashi. 2003. „Modified Rice Bran Beneficial for Weight Loss of Mice as a Major and Acute Adverse Effect of Cisplatin“, *Pharmacology & Toxicology*, 92, pp.300-303.

Ghoneum M. and S. Gollapudi. 2003. „Modified arabinoxylan rice bran (MGN-3 / Biobran) sensitizes human T cell leukemia cells to death receptor (CD95) - induced apoptosis“, *Cancer Letters*, 201, 41-49.

Ghoneum M. and Matsura M. 2004. „Augmentation of Macrophage Phagocytosis by Modified Arabinoxylan Rice Bran (MGN-3 / Biobran)“, *International Journal of Immunopathology and Pharmacology*, Vol.17, No.3, pp.283-292.

Ghoneum M. and Abedi S. 2004. „Enhancement of natural killer cell activity of aged mice by modified arabinoxylan rice bran (MGN-3 / Biobran)“, *Journal of Pharmacy and Pharmacology*, Vol.56, No.12, pp.1581-1588.

Maeda H., Ichihashi K., Fujii T., Omura K., Zhu X., Anazawa M. and Tazawa K. 2004. „Oral administration of hydrolyzed rice bran prevents the common cold syndrome in the elderly based on its immunomodulatory action“, *BioFactors*, Vol.21, No.1-4, pp.185-187.

Ghoneum M. and Gollapudi S. 2005. „Modified Arabinoxylan Rice Bran (MGN-3 / Biobran) Enhances Yeast-induced Apoptosis in Human Breast Cancer Cells in Vitro“, *Anticancer Research*, 25:859-870.

Ghoneum M. and Gollapudi S. 2005. „Synergistic Role of Arabinoxylan Rice Bran (MGN-3 / Biobran) in S. cerevisiae-induced Apoptosis of Monolayer Breast Cancer MCF-7 Cells“, *Anticancer Research*, 25:4187-4196.

Maeda H. 1999. „Immunopotential Effects of Rice Bran Arabinoxylan“, *Food Style* 21, Vol.3, No.12, pp.56-58.

Tazawa K. et al. 2000. „Scavenging Activity of MGN-3 (Arabinoxylan from Rice Bran) with Natural Killer Cell Activity on Free Radicals“, *Biotherapy*, Vol.14, No.5, pp.493-495.

Kubo C. et al. 2001. „The Basic Study of arabinoxylan compound (MGN-3) on the activation of vital defence“, *Clinical and Research*, Vol.78, No.1, pp.193-196.

Maeda H. 2003. „The food function of Modified Arabinoxylan from Rice Bran (MGN-3)“, *Packing of food*, Vol.33, No.1, pp.45-53.

Tazawa L. Ichihashi K., Fujii T., Omura K., Anazawa M. and H. Maeda. 2003. „The Orally Administration of the Hydrolysis Rice Bran Prevents a Common Cold Syndrome for the Elderly People Based on Immunomodulatory Function“, Journal of Traditional Medicine, Vol.20, No.3, pp.132-141.

Okamura Y. 2004. „The Clinical Significance of Biobran (Rice Bran Arabinoxylan Derivative) in the Immunotherapy for Cancer“, Clinical Pharmacology and Therapy, Vol.14, No.3, pp.289-294.

Katekani K. 2004. „A Case Where an Immunomodulatory Food was Effective in Conservative Therapy for Progressive Terminal Pancreatic

Cancer“, Clinical Pharmacology and Therapy, Vol.14, No.3, pp.273-279.

Kawai T. 2004. „One Case of a Patient with Umbilical Metastasi sof Recurrental Cancer (Sister Mary Joseph's Nodule, SMJN) Who Has Survived for a Long Time under Immunomodulatory Supplement Therapy“, Clinical Pharmacology and Therapy, Vo.14, No.3, pp.281-288.

Takahara K. and Sano K. 2004. „The Life Prolongation and QOL Improvement Effect of Rice Bran Arabinoxylan Derivative (MGN-3,

Biobran) for Progressive Cancer“, Clinical Pharmacology and Therapy, Vol.14, No.3, pp.267-271.

Tsunekawa H. 2004. „Effect of Long-term Administration of Immunomodulatory Food on Cancer Patients Completing Conventional Treatments“, Clinical Pharmacology and Therapy, Vol.14, No.3, pp.295-302.

Ichihashi K. 2004. „Experience with Administration of Biobran in Patients with Chronic Rheumatism“, Clinical Pharmacology and Therapy, Vol.14, No.4, pp.459-463.



ImunoBran je jeden z nejbezpečnějších a nejúčinnějších doplňků pro posílení imunitního systému. Byl vyvinut v Japonsku společností Daiwa Pharmaceutical. Tato arabinoxylanová sloučenina z rýžových otrub je vyráběna za použití enzymů z houby shiitake. ImunoBran byl důkladně zkoumán imunologem Dr. Ghoneumem z Univerzity Charlese R. Drewa v Los Angeles. Ten prohlásil, že tato sloučenina je nejúčinnější imunomodulátor, který kdy testoval.

Tato kniha vypráví příběh ImunoBranu, doplňku, který pomohl mnoha tisícům lidí na celém světě při jejich hledání zdraví a celistvosti.

*„Částečně právě díky doplňkům se v 21. století těšíme z věku wellness a dlouhověkosti. Předchůdcem těchto doplňků je ImunoBran, dar z Japonska o moudrosti života, vyráběný z rýžových otrub. ImunoBran je mocný imunoregulátor a poskytuje univerzální strategii v boji za zdravý životní styl v souvislosti s nemocemi, zvláště rakovinou a stárnutím.“*

(Dr. Yuzo Endo, MD, PhD, Univerzita Hamanatsu  
Lékařská fakulta, oddělení patologie)

190,- Kč / EUR 8,50

