

dr Bruce Fife

POKONAJ PRZEZIĘBIENIE I GRYPĘ

Skuteczne, naturalne metody antywirusowe
poparte badaniami naukowymi
na infekcje układu oddechowego - **bez leków**



vital
GWARANCJA ZDROWIA

**POKONAJ PRZEZIĘBIENIE
I GRYPĘ**

dr Bruce Fife

POKONAJ PRZEZIĘBIENIE I GRYPĘ

Skuteczne, naturalne metody antywirusowe
poparte badaniami naukowymi
na infekcje układu oddechowego - **bez leków**



Vital
GWARANCJA ZDROWIA

REDAKCJA: Irena Kloskowska
SKŁAD: Krzysztof Remiszewski
PROJEKT OKŁADKI: Krzysztof Remiszewski
TEUMACZENIE: Juliusz Poznański

Wydanie I
Białystok 2022
ISBN 978-83-8272-258-1

Tytuł oryginału: *Knock Out Colds and Flu Naturally.
Science-Based, Drug-Free Solutions to Respiratory Infections*

Copyright © 2021, Bruce Fife

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2021
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez uprzedniej pisemnej zgody wydawcy żadna część tej książki nie może być powielana w jakimkolwiek procesie mechanicznym, fotograficznym lub elektronicznym ani w formie nagrania fonograficznego. Nie może też być przechowywana w systemie wyszukiwania, przesyłana lub w inny sposób kopiowana do użytku publicznego lub prywatnego – w inny sposób niż „dozwolony użytek” obejmujący krótkie cytaty zawarte w artykułach i recenzjach.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem, zanim rozpoczniesz jakiegokolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Dołożono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca ani autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia, mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.vitalni24.pl – detal
strona wydawnictwa: www.wydawnictwovital.pl
Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywianie24.pl

PRINTED IN POLAND

Spis treści

- Rozdział 1. Ogniska epidemiczne i pandemie • 7
- Rozdział 2. Zaklęcia i kadzidła • 21
- Rozdział 3. Infekcje sezonowe • 37
- Rozdział 4. Wirusy – dobre, złe i obojętne • 65
- Rozdział 5. Leki przeciwwirusowe i szczepionki • 93
- Rozdział 6. Witamina słońca • 133
- Rozdział 7. Minerale przeciwwirusowe • 177
- Rozdział 8. Kwas askorbinowy • 195
- Rozdział 9. Średniołańcuchowe kwasy tłuszczowe • 217
- Rozdział 10. Wzmacniacze i osłabiające odporność • 241
- Rozdział 11. Cios nokautujący • 281
- Przypisy • 303



Ogniska epidemiczne i pandemie

NOWY WIRUS

Dyspozytor medyczny usłyszał rozgorączkowany głos: „Trudności z oddychaniem. Sinieje. Szybko!”. Zgłoszenia następowały jedno po drugim. Co ciekawe, wszystkie były spod tego samego adresu: 10101 Northeast 120th Street – domu opieki znajdującego się w Kirkland, na przedmieściach Seattle w stanie Waszyngton, należącego do Life Care Centers of America Inc. W ciągu kilku tygodni zachorowały dwie trzecie podopiecznych i 47 członków personelu. Jaka była przyczyna? Nowo wykryty koronawirus pochodzący z Chin, który szybko rozprzestrzenił się po całym świecie.

Pierwsze wiadomości na temat tego nowego wirusa pojawiły się 31 grudnia 2019 roku, gdy Chiny zgłosiły szereg przypadków zapalenia płuc u mieszkańców Wuhanu. Tydzień później władze chińskie potwierdziły, że przypadki te były związane z nowym koronawirusem – podobnym

do tego, który wywołał epidemię SARS w latach 2002-2003. W ciągu miesiąca zgłoszono łącznie 9976 przypadków w co najmniej 21 krajach, łącznie z pierwszymi potwierdzonymi przypadkami w Ameryce Północnej i Europie. Tempo rozprzestrzeniania się wirusa wskazywało na to, że w ciągu zaledwie kilku miesięcy zarażą się miliony osób na całym świecie.

Przyczynę nowej choroby, nazwanej COVID-19, początkowo zwano „nowym” koronawirusem. Każdy nowy lub odmienny od obecnie krążących w przyrodzie wirus ludzki nazywany jest „nowym”. Wirusy te są w stanie wywoływać pandemie, ponieważ nikt się ich nie spodziewa ani nie wykształcił nań odporności. Każdy może się zarazić, więc nowy wirus może się rozprzestrzeniać łatwo i szybko. Charakterystyka nowych wirusów jest nieznana, zatem nieznana jest także ich zjadliwość (wirulencja). Zawsze istnieje niebezpieczeństwo, że mogą wywoływać poważne choroby i liczne zgony. Z tego powodu na nowe wirusy zawsze patrzy się z ostrożnością i lękiem.

Jak w przypadku większości wirusowych zakażeń układu oddechowego, najbardziej narażone są osoby najstarsze, ponieważ mają najniższą odporność na choroby zakaźne. Wymagają zatem największych środków ostrożności. Młodzi też mogą zachorować, ale niemal zawsze wracają do zdrowia. Osoby najstarsze, podobnie jak przewlekłe chore, narażone są najbardziej.

Wielu spośród 120 podopiecznych wspomnianego domu opieki było powyżej 80. lub 90. roku życia, cierpiało na demencję, chorobę Parkinsona, rozedmę płuc i inne wyniszczające choroby; byli jego stałymi mieszkańcami.

Pozostali przebywali tam na rehabilitacji po upadku bądź operacji i mieli nadzieję po jakimś czasie wrócić do domu.

Chorowanie przez kilkoro pensjonariuszy na grypę albo zapalenie płuc było normą, ale ten wysyp zakażeń przekraczał wszelkie normy. Mówiono wówczas, że nowy koronawirus z Chin pojawił się w Kirkland. Pierwszy potwierdzony przypadek w Stanach Zjednoczonych zgłoszono zaledwie kilka tygodni wcześniej, również w stanie Waszyngton.

Dziewiętnastego stycznia 2020 roku 35-letni mężczyzna, od kilku dni mający łagodny kaszel i lekką gorączkę, zgłosił się na pogotowie w okręgu Snohomish w stanie Waszyngton. Placówka ta oddalona była od tamtego domu opieki o mniej więcej 30 kilometrów. Mężczyzna wrócił 15 stycznia z Wuhanu, gdzie był w odwiedzinach u rodziny. Mimo słabych objawów skierowano go na badania, ponieważ amerykańskie Centrum Zwalczenia Chorób wydało ostrzeżenie o wybuchu epidemii nowego koronawirusa w Chinach.

Badania wykazały hipertrójglicydemie wskazującą na podwyższone ryzyko zawału, ale poza tym pacjent był ogólnie zdrowy. Ciśnienie, tętno i inne parametry życiowe miał w normie. Prześwietlenie klatki piersiowej nie wykazało żadnych śladów infekcji, nie miał też wydzieliny z zatok. Testy na grypę typu A i B oraz znane koronawirusy (SARS i MERS) dały wynik negatywny. Mimo że pacjent oświadczył, że podczas podróży do i z Chin nie miał kontaktu z chorymi; pobrano próbki z górnych dróg oddechowych i wysłano do analizy do amerykańskiego Centrum Zwalczenia Chorób. Badania potwierdziły, że choruje na COVID-19.

Pacjenta natychmiast umieszczono w izolatce na obserwację i w celu zapobieżenia rozprzestrzenianiu się choroby.

Nadal kaszlał i miał lekką gorączkę, później zaś odczuwał dyskomfort w jamie brzusznej i zmęczenie. W ramach leczenia objawowego zastosowano między innymi paracetamol i podłączono tlen. Występujące u niego objawy były identyczne jak w przypadku wielu innych powszechnych chorób sezonowych, wdrożono więc podobne leczenie. Po ośmiu dniach pobytu w szpitalu stan pacjenta się poprawił, a objawy ustąpiły. Kilka dni później został wypisany.

Pacjent zapewne zaraził się podczas pobytu w Chinach. Pierwsze objawy zauważył u siebie już dzień po powrocie do stanu Waszyngton, ale zgłosił się do lekarza dopiero po kilku dniach. W międzyczasie mógł zarazić wiele osób.

Uważa się, że wirusa do domu opieki wnieśli nieświadomi zakażenia pracownicy. Wyjątkowo podatni na zakażenia, zwłaszcza wywoływane przez nowe wirusy, są pensjonariusze w podeszłym wieku i o słabym zdrowiu. Dlatego wirus tak szybko rozprzestrzenił się po domu opieki. Personelu początkowo nie dziwiły objawy grypopodobne, jako że był to sezon grypowy, i o tej porze roku choroby dróg oddechowych nie były niczym niezwykłym. Na początku lutego personel zaczął się jednak niepokoić, ponieważ nienaturalnie duża liczba pensjonariuszy zaczęła chorować na „grypę”. Inne domy opieki w okolicy również zgłaszały wyższą niż zwykle zachorowalność. Dwudziestego szóstego lutego dwoje pensjonariuszy domu opieki Life Care zmarło, prawdopodobnie na COVID-19. Coraz więcej pensjonariuszy zaczęło poważnie chorować.

Ośrodek odcięto od świata. Korytarze opustoszały. Drzwi do pokoi z łózkami zamykano. Personel nosił maseczki i rękawice, a tym, którzy zachorowali albo wykazywali objawy choroby, nakazano zostać w domu.

Pensjonariusze domu opieki zaczęli chorować jeden po drugim. Do pierwszych objawów należały gorączka, zmęczenie i suchy kaszel. U niektórych występowały bóle, zatkały nos, katar, ból gardła i biegunka. Były to objawy identyczne jak przy innych chorobach układu oddechowego. Według danych amerykańskiego Centrum Zwalczenia Chorób 95 procent osób w wieku powyżej 70. roku życia, które zachorowały na COVID-19, wyzdrowiało. Wśród osób poniżej 70. roku życia do zdrowia wracało 99,5 procent. Natomiast wśród dzieci i młodzieży poniżej 18 lat odsetek ten wynosił 99,997 procent. Kilko jednak poważnie zachorowało i miało trudności z oddychaniem. Najbardziej narażone są osoby starsze i chorujące, np. na choroby układu krążenia, cukrzycę, choroby płuc i nadciśnienie. Dotyczy to wszystkich grypopodobnych chorób układu oddechowego.

DLACZEGO LUDZIE RÓŻNIE REAGUJĄ?

Odkąd potwierdzono pierwsze testy z wynikiem pozytywnym w Life Care, obecność wirusa stwierdzono u 81 pensjonariuszy; 35 zmarło. Koronawirusa zdiagnozowano również u kilkudziesięciu pracowników ośrodka, co sugeruje, że gorączkowe wysiłki mające na celu sanityzację budynku, kwarantannę pensjonariuszy, zabezpieczenie personelu za pomocą maseczek i fartuchów oraz niewpuszczanie odwiedzających okazały się nieskuteczne. Wirus znajdował się w powietrzu, na prześcieradłach i blatach. Niewątpliwie skażył żywność i naczynia pensjonariuszy. W gruncie rzeczy wszyscy przebywający w domu opieki – pensjonariusze i personel – mieli kontakt z wirusem.

Wbrew złowieszczym ostrzeżeniom o powadze tej infekcji więcej pensjonariuszy Life Care pokonało wirusa niż przezeń zmarło. Mimo że były to osoby w podeszłym wieku i wiele z nich cierpiało na przewlekłe problemy zdrowotne, udało im się pokonać wirusa. Spośród 81 pensjonariuszy, którzy zachorowali, większość – w liczbie 46 – wyzdrowiała. Poza tym 40 pensjonariuszy w starszym wieku nie zachorowało. Mimo że byli w podobnym wieku i tak samo narażeni jak pozostali, nie wykazywali żadnych oznak choroby.

Wirusy oddechowe różnie wpływają na ludzi. Niektórzy nie wykazują żadnych objawów, u innych pojawiają się łagodne lub umiarkowane, natomiast pozostali wymagają hospitalizacji.

W domu opieki Life Care kontakt z wirusem mieli wszyscy pensjonariusze i cały personel, ale większość osób, u których testy dały wynik pozytywny, miała jedynie łagodne objawy. Ludzie ci wyzdrowieli. W przeciwieństwie do nich pensjonariusze w podeszłym wieku, zmagający się z problemami zdrowotnymi, spośród których wielu zażywało liczne leki, poważnie zachorowali i byli hospitalizowani albo zmarli. Skąd ta różnica? Dlaczego ludzie mający kontakt z tym samym wirusem reagują tak różnie? Co chroniło tych, którzy nie odnieśli poważnych szkód zdrowotnych albo mimo nieustannego kontaktu z wirusem nie zachorowali? Co ich łączyło? Czy ci, którzy ponieśli poważne konsekwencje, także mogli się ochronić? Odpowiedź na to pytanie brzmi: zdecydowanie tak.

Niezależnie od wieku i stanu zdrowia można podjąć pewne działania, by się ochronić przed właściwie każdym wirusem oddechowym – nawet nowymi wirusami odpowiedzialnymi za pandemię.



Infekcje sezonowe

SEZONOWE INFEKCJE UKŁADU ODDECHOWEGO

Każdego roku tysiące ludzi zarażają się sezonowymi chorobami układu oddechowego. Ogólnie nazywamy je przeziębieniem i grypą, ale mogą one być wywoływane przez różne mikroorganizmy, w tym przez bakterie. Uważane są za choroby sezonowe, ponieważ współczynnik zakażeń jest najwyższy w miesiącach zimowych.

Chociaż dokładne liczby mogą się różnić w zależności od miejsca i czasu, badania wykazały, że rinowirusy wywołują około 53 procent sezonowych infekcji dróg oddechowych, koronawirusy ludzkie (HCoV) od 15 do 30 procent, metapneumowirus do 10 procent, wirus grypy typu A i B – 6 procent, natomiast infekcje bakteryjne stanowią 3,5 procent. Inne wirusy, tzn. wirus paragrypy, syncytialny wirus oddechowy, adenowirus oraz enterowirus łącznie odpowiadają za 7 procent zakażeń¹⁻³.

Przyczyną sezonowych infekcji układu oddechowego są niemal wyłącznie wirusy. Jak dotąd rinowirusy to najczęstsza przyczyna ostrej infekcji górnych dróg oddechowych u ludzi. Ogólnie rzecz biorąc, wywołują one tylko łagodne bądź umiarkowane objawy, które szybko mijają. Dużo częściej przyczyną ostrej niewydolności układu oddechowego są koronawirusy i grypa, które wywołują objawy od łagodnych po ostre, łącznie z zapaleniem płuc, w zależności od stanu zdrowia i wieku osoby zarażonej.

Wszystkie te wirusy funkcjonują sezonowo: pojawiają się zimą i znikają latem. Zjawisko to tłumaczy się tym, że latem jest więcej światła słonecznego i są wyższe temperatury, oraz faktem, że przy dobrej pogodzie ludzie chętniej wychodzą z domu, są aktywniejsi i jedzą więcej świeżych owoców i warzyw, co sprzyja lepszemu zdrowiu i wzmacnia układ odpornościowy. Zimą ludzie są ogólnie mniej aktywni i większość czasu spędzają w pomieszczeniach, gdzie infekcje łatwo się szerzą. Właśnie dlatego sezon grypowy ma miejsce w miesiącach zimowych i mija z początkiem lata.

Wirusy oddechowe mogą się przenosić z osoby na osobę drogą kropelkową: za pośrednictwem kropelek, które powstają, gdy osoba zarażona kaszle lub kicha, a druga je wdycha. Przenoszą się również przez dotyk: gdy osoba zdrowa dotyka zakażonych powierzchni lub przedmiotów, np. blatów stołów, wózków w marketach, sprzętu na siłowni itp. Wirusy są aktywne do 24 godzin na porowatych powierzchniach, takich jak karton, oraz do 2-3 dni na twardych powierzchniach, takich jak plastik czy stal nierdzewna. Do infekcji może dochodzić również bez kontaktu z zarażoną osobą lub skażonym przedmiotem. Przyczyną tego jest fakt, iż występujący

na ciele danej osoby wirus znajduje się w stanie uśpienia, lecz aktywuje się, gdy jej układ odpornościowy osłabnie.

Okres wylegania (inkubacji) – czyli czas między aktywacją wirusa a wystąpieniem objawów choroby – może trwać od 2 do 14 dni. Średnio wynosi on 5 dni.

Do łagodnych objawów zalicza się kaszel, ból gardła, lekką gorączkę, wydzielinę z zatok, brak energii i bóle w różnych miejscach ciała. Objawy trwają około tygodnia. Jeśli po mniej więcej tygodniu objawy zaczynają się zaostrzać albo pojawia się płytki oddech, jest to oznaka rozwoju ostrej infekcji układu oddechowego.

Ostrość przebiegu choroby zależy od charakterystyki wirusa oraz stanu zdrowia i wieku osoby zarażonej. Niektóre choroby przewlekłe zwiększają podatność na poważne powikłania związane z infekcjami sezonowymi.

Oto lista czynników zdrowotnych i wiekowych, które zwiększają ryzyko poważnych powikłań związanych z grypą i innymi chorobami układu oddechowego:

- astma,
- choroby neurologiczne i zaburzenia neurorozwojowe,
- choroby krwi (np. niedokrwistość sierpowatokrwinkowa),
- przewlekła choroba płuc (np. przewlekła obturacyjna choroba płuc i mukowiscydoza),
- zaburzenia endokrynologiczne (np. cukrzyca),
- choroby serca (np. wrodzona wada serca, zastoinowa niewydolność serca i choroba niedokrwienna serca),
- choroby nerek,
- choroby wątroby,
- choroby metaboliczne (np. dziedziczne choroby metaboliczne i choroby mitochondrialne),

- otyłość (przy wskaźniku masy ciała wynoszącym 40 lub więcej),
- długotrwałe stosowanie aspiryny lub leków zawierających salicylan przez osoby poniżej 19. roku życia,
- osłabienie odporności wywołane chorobą (np. AIDS lub nowotworem, takim jak białaczka) bądź lekami czy terapiami (np. chemioterapią lub naświetlaniem),
- przeszczep organu lub choroba przewlekła wymagająca stosowania kortykosteroidów lub innych leków immunosupresyjnych.

Inne osoby z podwyższonym ryzykiem:

- dorośli powyżej 65. roku życia,
- dzieci poniżej 2. roku życia*,
- kobiety ciężarne i w okresie połogu (do 2 tygodni),
- pensjonariusze domów opieki i innych ośrodków opieki długoterminowej.

* Chociaż wszystkie dzieci poniżej 5. roku życia zaliczane są do grupy podwyższonego ryzyka powikłań pogrypowych, najwyższe ryzyko dotyczy dzieci poniżej 2. roku życia, zaś najwyższy wskaźnik hospitalizacji i zgonów obejmuje dzieci poniżej 6. miesiąca życia.

U większości ludzi infekcje grypopodobne mają postać relatywnie słabych, tymczasowych dolegliwości trwających tydzień albo dwa. W niektórych przypadkach mogą prowadzić do poważniejszych chorób, takich jak zapalenie płuc albo – rzadziej – zespołu ostrej niewydolności oddechowej i sepsy. Wirusowe infekcje układu oddechowego rzadko są

przyczyną śmierci; do zapalenia płuc i innych poważnych powikłań prowadzą zakażenia wtórne, wywoływane przez organizmy oportunistyczne, zazwyczaj bakterie⁴.

Zapalenie płuc to infekcja dolnego odcinka układu oddechowego wywoływana przez liczne bakterie i wirusy. Dziśniejszy stan wiedzy wskazuje na to, że w górnych drogach oddechowych osób zdrowych najczęściej występują pneumokoki (dwoinka zapalenia płuc) i *Haemophilus influenzae* (pałeczka grypy). Gdy układ odpornościowy jest osłabiony wskutek chorób przewlekłych lub o ostrym przebiegu, zaawansowanego wieku, używania używek i tytoniu, niewłaściwego odżywiania lub inne okoliczności, te zazwyczaj łagodne bakterie migrują do dolnego odcinka układu oddechowego i wywołują zapalenie płuc. Płuca zbudowane są z milionów elastycznych torebeczek zwanych pęcherzykami płucnymi. To w nich krew wymienia dwutlenek węgla na tlen. U osoby chorej na zapalenie płuc pęcherzyki płucne wypełniają się ropą i płynem, przez co oddychanie jest bolesne i obniża pobór tlenu i eliminację dwutlenku węgla. Pozbawia to narządy tlenu niezbędnego do prawidłowego funkcjonowania. Ostre infekcje górnych dróg oddechowych, zwłaszcza w połączeniu z innymi czynnikami, mogą znacząco obciążać układ odpornościowy i prowadzić do zapalenia płuc.

Zespół ostrej niewydolności oddechowej to podobna choroba, wywoływana przez uszkodzenie tkanki (np. wdychanie dymu) lub infekcję (w tym zapalenie płuc), prowadząca do obniżenia przepuszczalności tkanki płucnej. Płyny przenikają z naczyń włosowatych do płuc i gromadzą się w pęcherzykach płucnych, utrudniając oddychanie. Infekcja rozprzestrzenia się z płuc na krwiobieg, wywołując sepsę.

W celu zwalczania infekcji inicjowany jest szereg zdarzeń powodujących ogólnoustrojowy stan zapalny, krzepnięcie krwi i niewydolność narządów. Zespół ostrej niewydolności oddechowej jest chorobą dużo cięższą od zapalenia płuc, ale też dużo rzadziej występującą. W zasadzie wszyscy pacjenci z zespołem ostrej niewydolności oddechowej wymagają wspomaganie oddychania.

Na szczęście tak poważne powikłania należą do rzadkości. Najbardziej narażone na nie są osoby z problemami zdrowotnymi obniżającymi odporność na infekcje. Mimo że narażona może być każda osoba z obniżoną odpornością, niezależnie od wieku, to jednak jest on istotnym czynnikiem. Wraz ze starzeniem się odporność na choroby maleje, a choroby przewlekłe zdarzają się częściej. Każda choroba przewlekła obciąża układ odpornościowy, przez co wzrasta podatność na infekcje. Właśnie dlatego większość cierpiących na poważne powikłania to osoby po 75. roku życia.

PRZEZIĘBIENIE

Ból gardła, drapania w nosie, kaszel i kichanie, katar, potem zmęczenie, lekki ból głowy i zatoki zatkane mnóstwem śluzu. Kto nie zna tych objawów przeziębienia? Każdy kiedyś się przeziębził, nie raz i nie dwa, lecz wiele razy. Wydaje się ono częścią ludzkiej egzystencji. Przeziębienie – w porównaniu do grypy – to ogólnie łagodna choroba. Gdy ktoś łapie przeziębienie, zazwyczaj nadal chodzi do pracy i szkoły, ale gdy łapie grypę, zwykle idzie na zwolnienie i zostaje w domu.

W całej zapisanej historii ludzkości obecne są świadectwa zmagania ludzkości z przeziębieniem. Teksty medyczne

starożytnych Greków, Egipcjan i Rzymian, pochodzące sprzed tysięcy lat, zawierają szczegółowe opisy objawów, które nie sposób pomylić z innymi. Stare przekonania są bardzo trwałe – idea, że przyczyną przeziębienia jest zimna pogoda, czyli w konsekwencji wychłodzenie organizmu, utrzymywał się przez wiele wieków. Nawet dziś wielu ludzi powtarza porady, które matki udzielają dzieciom z pokolenia na pokolenie: „Nie wychodź z domu bez płaszcza, bo się przeziębisz na śmierć”. Dziś wiadomo, że niskie temperatury nie są przyczyną przeziębienia – są nią wirusy – ale wiele osób wciąż mawia, że złapało przeziębienie, ponieważ siedziało na przeciągu albo przebywało na zewnątrz przy chłodnej pogodzie.

Przeziębienie to najczęściej występująca choroba zakaźna u ludzi. Ludzie zazwyczaj przeziębają się w dzieciństwie kilka razy do roku, natomiast w latach późniejszych rzadziej – ale nadal. Większość dzieci w pierwszych dwóch latach życia przeziębiam się 8-10 razy do roku. W miarę jak dorastają i nabywają odporności na wcześniejsze infekcje, chorują coraz rzadziej. Dorośli przeziębają się średnio 2-4 razy do roku, natomiast seniorzy powyżej sześćdziesiątki – rzadziej niż raz do roku. Dorosły dożywający 85 lat choruje na przeziębienie mniej więcej 200 razy w ciągu życia. Kobiety, zwłaszcza między 20. a 30. rokiem życia, przeziębiam się częściej niż mężczyźni, zapewne z powodu częstszego kontaktu z chorymi dziećmi.

Istnieje około 200 wirusów wywołujących przeziębienie. Najczęstszymi sprawcami są rinowirusy, które odpowiadają za ponad połowę chorób grypopodobnych pojawiających się corocznie. Nazwa „rinowirus” może sugerować, że ma on coś

wspólnego z nosorożcem*, ale tak nie jest. Nazwa ta pochodzi od greckiego słowa *rino* oznaczającego „nos”.

Chociaż wierzono, że przeziębienie wywołuje jakiś rodzaj wirusa, rinowirusa ludzkiego wyizolowano dopiero w roku 1956. Od tamtego czasu w populacji ludzkiej odkryto ponad 160 różnych rinowirusów.

Z genetycznego punktu widzenia istnieją trzy różne grupy rinowirusów, oznaczone literami A, B i C. Rinowirusy należące do grup A i B wywołują stosunkowo łagodne objawy i odpowiadają za infekcje górnych dróg oddechowych, uszu i zatok. Rinowirusy zaliczane do grupy C odstają od reszty rinowirusów, ponieważ wywołują poważniejsze choroby z objawami grypopodobnymi. Rinowirusy z grupy C powiązane z zaostrzeniem przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, rozwojem astmy i ostrą postacią zapalenia oskrzelików u dorosłych i dzieci, a także śmiertelnym zapaleniem płuc u osób starszych oraz u dorosłych z osłabioną odpornością⁵.

Większość ludzi łapie przeziębienie zimą i wiosną, ale można na nie zachorować przez cały rok. W większości przypadków pierwszymi objawami infekcji są ból gardła i katar, po nich zaś pojawiają się kichanie i kaszel. Gdy wirusy przeziębienia atakują najpierw zatoki, pojawia się przezroczysty śluz. Pomaga on usuwać wirusy z nosa i zatok. Po 2-3 dniach barwa śluzu może się zmienić na białą, żółtą, a następnie zieloną. Jest to zjawisko normalne i nie oznacza, że potrzebny jest antybiotyk. Barwa wynika z pigmentu zawartego w obumarłych białych krwinkach, które skumulowały się w śluzie. W miarę jak do zwalczania infekcji angażowana jest rosnąca liczba białych krwinek, barwa śluzu ciemnieje.

* Ang. *rhinoceros* (przyp. tłum.).

Większość ludzi zdrowieje w ciągu 7-10 dni. Jednak u osób z osłabionym układem odpornościowym, astmą bądź chorobami płuc może rozwinąć się poważna choroba, np. zapalenie oskrzeli czy zapalenie płuc.

Objawy mogą obejmować:

- ból gardła,
- zatkany nos,
- katar,
- kaszel,
- kichanie,
- ból głowy,
- bóle w różnych miejscach ciała.

W przypadku grypy powinno się przestrzegać niżej wymienionych zasad, by zapobiegać przenoszeniu choroby na innych.

- Na czas choroby zostać w domu, a chorych dzieci nie porysłać do szkoły ani nie korzystać z usług opiekunki.
- Unikać bliskiego kontaktu z innymi, tzn. nie przytulać się, nie całować ani nie podawać ręki.
- Przed kaszleniem albo kichaniem odsuwać się od ludzi.
- Kaszleć i kichać do chusteczki, po czym ją wyrzucić; ewentualnie kaszleć i kichać w rękaw, całkowicie zakrywając usta i nos.
- Myć ręce po kaszleniu, kichaniu bądź czyszczeniu nosa.
- Często dezynfekować dotykane powierzchnie i przedmioty, takie jak zabawki i klamki.

Mimo cudów współczesnej medycyny na przeziębienie nie ma lekarstwa, które skutecznie skracałoby czas trwania

choroby, ani szczepionki, która by jej zapobiegała. Choć istnieje wiele leków łagodzących objawy, powrót do zdrowia następuje samoczynnie. Na szczęście u większości ludzi przeziębienie to zasadniczo łagodna choroba, niewywołująca trwałych szkód.

Antybiotyki nie pomagają na przeziębienie. Jest ono bowiem wywoływane przez wirusy; antybiotyki na wirusy nie działają. Przyjmowanie antybiotyków, gdy nie jest to konieczne, może sprawiać, że organizmowi w przyszłości trudniej będzie zwalczać infekcje bakteryjne. Poza tym antybiotyki niszczą mikroflorę jelitową, zabijając korzystne bakterie, które pełnią liczne istotne funkcje, m.in. wspomagają trawienie, produkują ważne witaminy i inne substancje niezbędne dla zdrowia, regulują funkcje odpornościowe oraz zapobiegają nadmiernemu namnażaniu się szkodliwych mikroorganizmów, takich jak *Candida albicans* – przyczyny infekcji grzybiczych.

Z przeziębieniem zazwyczaj nie trzeba iść do lekarza, jeśli jednak występuje któryś z następujących objawów, należy zasięgnąć porady medycznej:

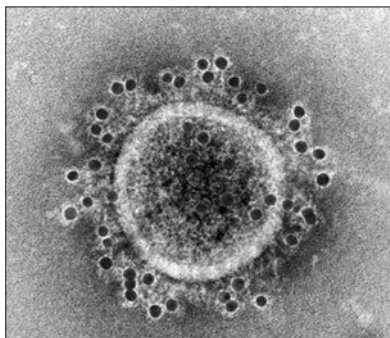
- trudności w oddychaniu lub przyspieszony oddech;
- odwodnienie;
- gorączka utrzymująca się dłużej niż 4 dni;
- nieustępujące objawy trwające ponad 10 dni;
- objawy, np. gorączka lub kaszel, które ustępują, ale potem nawracają lub się zaostrzają;
- nasilenie chorób przewlekłych.

Wirusy wywołujące przeziębienie i grypę rozprzestrzeniają się i wywołują choroby mniej więcej o tej samej porze

roku. Obydwie choroby mają podobne objawy, dlatego na ich podstawie trudno stwierdzić (a nawet jest to niemożliwe), z którą chorobą ma się do czynienia. Ogólnie rzecz biorąc, objawy grypy są poważniejsze niż przeziębienia. To ostatnie wiąże się z bólem gardła i zatkanym nosem albo katarrem, natomiast grypa również może dawać takie objawy, ale również gorączkę bądź uczucie rozpalenia/dreszcze, kaszel, bóle mięśni lub innych miejsc ciała, bóle głowy i zmęczenie.

KORONAWIRUSY

Koronawirusy to rodzina wirusów zawierających RNA (kwas rybonukleinowy). Ich nazwa wzięła się z wyglądu pod mikroskopem: mają coś w rodzaju otoczki czy korony tworzonej przez białka wystające z osłonki lipidowej. Niektóre szczepy koronawirusa mogą się przenosić ze zwierząt na człowieka, ale większości szczepów to nie dotyczy. U ludzi są one przyczyną chorób układu oddechowego i wywołują szereg objawów: od typowych dla łagodnego przeziębienia po zagrażające życiu. U zwierząt są przyczyną chorób wątroby, układu oddechowego, pokarmowego i nerwowego. Niektóre zwierzęta nie mają żadnych objawów, ale są nosicielami wirusa przekazującymi go innym osobnikom albo ludziom.



Koronawirus.



Dr Bruce Fife – mówca, dietetyk, autor ponad 20 książek. Jest założycielem Ośrodka Badań nad Kokosem, którego celem jest edukacja w dziedzinie zdrowego odżywiania i medycznych aspektów kokosa. Napisał wiele książek poświęconych zdrowiu i odżywianiu. Wiele z nich to bestsellery, m.in.: *Jak pokonać Alzheimera, Parkinsona, SM i inne choroby neurodegeneracyjne, Dieta ketogeniczna, Przepisy diety ketogenicznej*.

W tej książce skupia się na naturalnych metodach przewycięzania infekcji wirusowych.

**Gdy dopadnie cię przeziębienie lub nastąpi kolejna pandemia,
nie musisz czuć się bezradny!
Są metody, które możesz samodzielnie stosować,
aby chronić siebie i swoją rodzinę.**

Sezonowe choroby układu oddechowego występują co roku. Ciągłe pojawiają się nowe wirusy, ogniska epidemiczne i epidemie. Wybuchają one bez ostrzeżenia, dlatego często nie ma odpowiednich leków przeciwwirusowych ani szczepionek.

Jedyną realną obroną jest wzmocnienie układu odpornościowego. W tej książce otrzymasz wiedzę o tym, jak podnieść odporność, by złagodzić objawy i jak najszybciej pokonać wirusa. Opisane porady mogą uchronić osoby wysokiego ryzyka przed ogromnym cierpieniem, a nawet ocalić im życie. Jeśli obawiasz się szczepień z powodu możliwych działań niepożądanych, uspokoi cię detoksykacja szczepienna. Wiedza o tym, jak postępować, by skutecznie chronić się przed infekcjami układu oddechowego i jak obniżyć ryzyko powikłań poszczepiennych, pozwoli ci pozbyć się lęku związanego z infekcjami.

Gdy wybuchnie następna pandemia – a tak się stanie – będziesz przygotowany oraz zdołasz uniknąć paniki i lęku, które dopadną nieprzygotowanych.

Uodpornij się na wirusy!

Patroni:

