

KATHRYN ALEXANDER

# IL METODO GERSON

## LA NUTRIZIONE PER GUARIRE

ESTRATTO  
GRATUITO

MANUALE  
PER LA CURA  
DEL PAZIENTE  
CON PROTOCOLLI  
TERAPEUTICI



## PREFAZIONE

**S**ono un ex-chirurgo ospedaliero ormai in pensione da dodici anni; ho 77 anni di età.

Nell'ottobre di due anni or sono mi sottoposi a una retto-sigmoido-colon-scopia in seguito alla positività della ricerca di sangue occulto nelle feci eseguita per giustificare una mia condizione anemica. L'indagine endoscopica mise in evidenza: "Polipo sessile del cieco. Diverticolosi del colon".

Per timore che la polipectomia potesse provocare una emorragia che avrebbe aggravato ulteriormente la mia anemia furono fatti solo due prelievi biotici.

La successiva diagnosi istopatologica decretava: "Aree di degenerazione adenocarcinomatosa su frammenti di adenoma".

Non rimasi smarrito di fronte a questa diagnosi perché già da tempo avevo deciso che nel caso mi fossi ammalato di cancro avrei seguito l'indirizzo terapeutico studiato e sperimentato positivamente dal dottor Max Gerson di cui ero venuto a conoscenza. Avevo valutato, apprezzato e condiviso tale terapia leggendo il libro *Guarire con il Metodo Gerson* scritto dalla figlia Charlotte con la collaborazione di una paziente guarita da un melanoma metastatizzato, Beata Bishop.

Incurante dei giudizi negativi espressi dai miei colleghi circa la scelta "sconsiderata e irresponsabile" della condotta terapeutica che avevo deciso di seguire, mi sono affidato alle cure del dottor Alessandro Nicolosi, primo medico italiano che si sta accingendo a ultimare il secondo modulo di formazione nella Terapia Gerson presso il Gerson Institute (California). Mi è servito molto anche l'incoraggiamento offertomi gentilmente dalla signora Margaret Straus, nipote del dottor Gerson, che, riconoscendo, ringrazio di cuore.

Dopo sei mesi di terapia, nel marzo 2016, il referto della colonscopia di controllo era il seguente: "Indagine condotta fino al cieco. A tale livello la mucosa si presenta regolare e non si riesce a identificare la sede del polipo documentato precedentemente. Angiodisplasia del colon sinistro e rari diverticoli diffusi".

Dall'ottobre 2015 seguo scrupolosamente le norme previste dal metodo Gerson che continuerò a praticare, minimo, per altri sei mesi.

Oggi, dopo diciotto mesi di terapia, posso dire di non essermi mai sentito così “in forma” tanto da intraprendere, per la prima volta nella mia vita, la frequentazione di una palestra per tre ore settimanali. In più ho constatato con piacere la normalizzazione dei valori della mia pressione arteriosa da tempo a tal punto alti da rendersi necessaria l'assunzione di farmaci anti-ipertensivi: ho riguadagnato un incremento ponderale di 5 kg, ho corretto una condizione di discreta anemia e altri “disturbetti” legati all'età.

Di certo non avrei mai neppure immaginato che mi sarebbe stato affidato l'incarico di scrivere la prefazione introduttiva alla versione italiana del libro dell'autrice anglo-australiana Kathryn Alexander, dal titolo originale di *Nutritional healing*, che riassume i protocolli terapeutici Gerson per i malati di cancro.

Il libro è molto interessante, essenziale ma completo nella considerazione dei vari aspetti del metodo Gerson: le basi scientifiche sulle quali si fonda, l'interpretazione degli esami ematochimici del paziente, la dieta e i rimedi di supporto, la gestione e il controllo del paziente da parte dell'operatore sanitario, i trattamenti coadiuvanti estemporanei, la gestione del dolore e infine gli interventi medici necessari.

Il libro rappresenta una precisa guida per gli operatori sanitari che assistono il paziente, non necessariamente oncologico, e nello stesso tempo un supporto informativo, educativo, e incoraggiante per il paziente stesso assalito, durante il lungo e impegnativo personale percorso di guarigione, da innumerevoli domande, dubbi e da imprescindibili momenti di timore e di scoraggiamento.

Questo libro dovrebbe essere letto e valutato non solo dagli oncologi ma da ogni medico perché qualsiasi terapeuta potrebbe trarne vantaggio apprendendo e approfondendo la conoscenza su argomenti che non appartengono al bagaglio didattico dell'indottrinamento universitario.

Non solo, il manuale di Kathryn Alexander dovrebbe far parte della biblioteca di ogni persona interessata alla cura della propria salute e alla conoscenza della prevenzione delle malattie, specie in questa epoca caratte-



rizzata dalle possibilità di una troppo facile conoscenza medica fornita da Internet e nello stesso tempo dalla presunzione della gestione auto-terapeutica delle malattie suggerita dalla deprecabile pubblicità farmacologica televisiva.

Il cancro, fra tutte le malattie degenerative, è quella che fa più paura, che più si teme e che maggiormente cerchiamo di ignorare ma che statisticamente è destinata a interessare un sempre maggior numero di pazienti.

I presidi terapeutici ufficiali attualmente non forniscono un'adeguata salvaguardia che tenga perlomeno il passo dell'incremento patologico.

È il momento che ognuno di noi si prenda cura in prima persona della propria salute cercando di salvaguardarla al meglio conoscendo le molteplici cause e circostanze che possono alterare il nostro equilibrio biologico e metabolico, e apprendendo le modalità dietetiche e disintossicanti attraverso le quali possiamo riappropriarci del nostro bene più grande.

Se l'eziologia del cancro è multifattoriale, può un singolo principio terapeutico esserne la cura?

Prima di concludere desidero esprimere un mio personale giudizio circa il diverso atteggiamento che anima gli ammalati di cancro a seconda della loro scelta relativa al trattamento terapeutico che seguiranno.

Gli ammalati che seguono le terapie convenzionali (chirurgia, chemioterapia, radioterapia e immunoncologia, nuova frontiera anche se più sperimentale che attuale) si affidano passivamente alle mani dei terapeuti, sperando che riescano a estirpare, avvelenare e dissolvere il "mostro immondo" che è entrato nel loro corpo con l'intento di appropriarsene totalmente. Sono sempre disperatamente all'erta, timorosi di un suo eventuale risveglio. Solo dopo periodici e angoscianti controlli per cinque anni, una volta, ora dieci anni, possono finalmente nutrire la speranza di "essersela cavata".

Al contrario, gli ammalati che liberamente e responsabilmente decidono in prima persona, infatti di certo nessuno lo suggerirà loro, di seguire la strada tracciata dal dottor Max Gerson, sanno che le cellule del cancro fanno parte del loro corpo e che non si sono ribellate, ma hanno cercato e trovato una opportunità di sopravvivenza a condizioni di intossicazione



giunte a livelli invivibili, tanto da minare quasi irreparabilmente anche i meccanismi di autocontrollo che il sistema immunitario ha predisposto a difesa dell'organismo.

Gli ammalati che seguono Gerson sono liberi, sanno di essere gli unici responsabili di una possibile riabilitazione anche se la strada da percorrere sarà lunga, impervia e faticosa, e avranno la forza di percorrerla solo se animati da fiducia, pazienza, perseveranza, tenacia, e soprattutto “vero amore per la vita”.

Castrovillari 20 aprile 2017

GIUSEPPE ORRI

## NOTA AGGIUNTIVA E AGGIORNATA ALL'EDIZIONE ITALIANA

**D**urante la prima metà del Ventesimo secolo, il dottor Gerson ha ottenuto un tasso di guarigione del 30% nei pazienti malati di cancro allo stadio terminale con un programma terapeutico di tipo dietetico da lui sviluppato. In esso, il nocciolo terapeutico era costituito dal mirare a ripristinare il potassio a livello cellulare per aumentare la capacità ossidativa, e rimuovere contemporaneamente le tossine, sempre a livello cellulare. L'effetto combinato era quello di ripristinare la capacità del corpo di guarire se stesso, e il percorso del paziente era scandito da crisi di guarigione che andavano riducendosi in intensità e frequenza mano a mano che il paziente si avviava verso la guarigione finale. Decisiva, ai fini del monitoraggio del cammino di guarigione, è stata la valutazione accurata del rapporto tra le crisi di guarigione e il processo della malattia: dal momento in cui si manifestavano le crisi di guarigione il processo della malattia andava rallentando fino a quando il paziente, alla fine del suo percorso terapeutico, non raggiungeva la guarigione definitiva. Al giorno d'oggi siamo più profondamente avvelenati e nutrizionalmente carenti e quindi il punto di partenza del paziente può essere molto più lontano da quello di arrivo di quanto poteva essere ai tempi del dottor Gerson. Tuttavia, questo non deve, in alcun modo, impedire di trattare le cause principali del cancro attraverso l'uso di questa terapia, né bloccare i pazienti rispetto al supporto che devono dare alla loro guarigione affinché migliorino le loro probabilità di sopravvivenza e qualità della vita.

È importante per il lettore, sia esso un professionista o una persona comune, avere una mente vivace e un atteggiamento di ricerca rispetto a modi o metodi che potrebbero migliorare i suoi risultati.

Nell'odierno campo minato di offerte, è importante sapere come misurare e monitorare il valore di qualsiasi contributo apportato rispetto al quadro clinicamente testato tracciato dal dottor Gerson. Dal punto di vista del paziente, è importante che tutte le affermazioni siano motivate in termini di benefici inquadrabili all'interno del proprio caso personale. Tali proposte devono poter essere controllate o misurate (in termini di regressione della malattia) per assicurare al paziente che il trattamento è benefico e quanto.

Se possiamo migliorare per quanto riguarda le pratiche, è sicuramente un risultato positivo, e ciò può aprire il campo a nuove comprensioni e risultati qualificati in termini di riduzione del tumore, remissione e guarigione.

KATHRYN ALEXANDER, 29 aprile 2017.



# INDICE

KATHRYN ALEXANDER.....	5
LA GERSON THERAPY®: I PRINCIPI BASE .....	8
RINGRAZIAMENTI .....	10
PREFAZIONE.....	11
NOTA AGGIUNTIVA E AGGIORNATA ALL'EDIZIONE ITALIANA .....	15

## CAPITOLO 1

### DISINTOSSICAZIONE: UN APPROCCIO SCIENTIFICO .....17

Equilibrio sodio/potassio .....	22
<i>Validazione scientifica degli studi di Max Gerson sull'equilibrio     sodio/potassio.....</i>	<i>27</i>
<i>Scienziati coinvolti negli studi con risonanza magnetica nucleare:     Ling, Damadian, Cope .....</i>	<i>28</i>
Sindrome da danno tissutale: Freeman Cope .....	31
Promuovere l'ossidazione e l'energia libera (ATP) .....	32
L'infiammazione terapeutica .....	35
Proteine e profilo immunitario .....	39
Enzimi pancreatici .....	42
Disintossicazione e fegato .....	50
Il trattamento con olio di ricino .....	54
Succo di fegato, fegato iniettabile e polvere di bile di bue.....	55
Alimenti biologici .....	60
Integratori.....	61

## CAPITOLO 2

### PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ..... 70

Un'avvertenza per il professionista .....	74
La raccolta dei dati .....	76
La storia clinica .....	77
Anamnesi alimentare .....	81

Check list .....	82
Controindicazioni all'uso del protocollo intensivo .....	83
Visite di controllo.....	86

## CAPITOLO 3

### GLI ESAMI EMATOCHIMICI ..... 90

Emocromo .....	92
<i>Eritrociti ed emoglobina</i> .....	93
<i>Screening del ferro</i> .....	99
<i>Leucociti</i> .....	103
<i>Piastrine</i> .....	108
Analisi della funzionalità epatica .....	110
<i>Bilirubina</i> .....	110
<i>Enzimi plasmatici</i> .....	112
Proteine plasmatiche .....	117
<i>Albumina</i> .....	118
<i>Globuline</i> .....	119
<i>Paraproteine</i> .....	120
Analisi della funzionalità tiroidea.....	121
<i>Iodio</i> .....	128
Gli elettroliti .....	130
<i>Sodio</i> .....	130
<i>Potassio</i> .....	136
<i>Calcio</i> .....	140
Analisi della funzionalità renale .....	143
<i>Creatinina</i> .....	143
<i>Urea/azotemia</i> .....	144
<i>Acido urico/uricemia</i> .....	145
<i>Esame delle urine</i> .....	145
Indici infiammatori .....	147
<i>PCR – Proteina C-reattiva</i> .....	147
<i>VES – Velocità di eritrosedimentazione</i> .....	147
Marker tumorali.....	149
Tumori maligni: complicazioni metaboliche .....	152
<i>Sindromi paraneoplastiche</i> .....	152
<i>Sindrome da carcinoide</i> .....	153
<i>Cachessia neoplastica (sindrome da deperimento)</i> .....	153

## CAPITOLO 4

### IL TRATTAMENTO TERAPEUTICO: RAZIONALE DELLE PRESCRIZIONI ..... 155

I succhi.....	156
<i>Succo di carota e mela.....</i>	<i>157</i>
<i>Succo verde.....</i>	<i>157</i>
<i>Succo di carota e fegato.....</i>	<i>158</i>
Rimedi medicinali standard.....	159
<i>Sali di potassio.....</i>	<i>159</i>
<i>Soluzione di Lugol concentrata al 50% (soluzione debole).....</i>	<i>160</i>
<i>Tiroide secca.....</i>	<i>161</i>
<i>Niacina.....</i>	<i>164</i>
<i>Acidol pepsina.....</i>	<i>165</i>
<i>Pancreatina.....</i>	<i>166</i>
<i>Capsule di fegato in polvere.....</i>	<i>169</i>
<i>Coenzima Q<sub>10</sub>.....</i>	<i>169</i>
<i>Iniezioni di fegato e vitamina B<sub>12</sub>.....</i>	<i>170</i>
<i>Olio di semi di lino.....</i>	<i>170</i>
<i>Clisteri di caffè.....</i>	<i>171</i>
<i>Trattamento con olio di ricino.....</i>	<i>172</i>
Trattamenti coadiuvanti.....	174
<i>Argilla e olio di ricino.....</i>	<i>174</i>
<i>Vitamina C.....</i>	<i>176</i>
<i>Carbone vegetale.....</i>	<i>178</i>
<i>Idroterapia e ipertermia oncologica.....</i>	<i>179</i>
<i>Laetrile.....</i>	<i>179</i>
<i>Terapie bio-ossidative.....</i>	<i>181</i>
<i>Argento colloidale.....</i>	<i>184</i>
<i>Protocollo GLK: la soluzione polarizzante.....</i>	<i>184</i>
<i>Spirulina.....</i>	<i>185</i>
<i>Polline d'api.....</i>	<i>186</i>
<i>Decotto di essiac e infuso di lapacho.....</i>	<i>186</i>
<i>Altre terapie alternative.....</i>	<i>187</i>
Varianti principali.....	188
<i>Protocollo terapeutico completo.....</i>	<i>189</i>
<i>Protocollo terapeutico modificato.....</i>	<i>190</i>
<i>Protocollo per pazienti non oncologici.....</i>	<i>192</i>



Come preparare cataplasmi, impacchi, clisteri e trattamento con olio di ricino .....	198
<i>Il cataplasma di argilla .....</i>	198
<i>L'impacco di olio di ricino .....</i>	198
<i>Il clistere di caffè .....</i>	199
<i>Il clistere di caffè e camomilla .....</i>	202
<i>Il trattamento con olio di ricino .....</i>	202

## CAPITOLO 5

### GESTIONE DEL PAZIENTE E VISITE DI CONTROLLO..... 207

Visite di controllo.....	209
Protocollo terapeutico generale .....	210
Monitoraggio dei progressi.....	212
<i>Indicazioni cliniche .....</i>	212
<i>La risposta individuale alla terapia .....</i>	213
<i>Protocollo dietetico adattato .....</i>	215
<i>Prescrizione dei succhi adattata.....</i>	217
<i>Personalizzazione della prescrizione di clisteri e trattamenti con olio di ricino.....</i>	217
<i>Prescrizioni adattate dei rimedi medicinali .....</i>	219
<i>Programma di mantenimento .....</i>	221
I dosaggi per i pazienti debilitati.....	223

## CAPITOLO 6

### INTERVENTI MEDICI NELLE COMPLICANZE

#### DEI TUMORI MALIGNI ..... 228

<i>Le complicanze .....</i>	228
<i>Blocco gastrointestinale .....</i>	229
<i>Ostruzione delle vie biliari .....</i>	230
<i>Stenosi ureterale.....</i>	230
<i>Emorragia gastrointestinale.....</i>	230
<i>Edema cerebrale .....</i>	231
<i>Ipertensione .....</i>	232
<i>Iperglicemia.....</i>	232
<i>Metastasi ossee .....</i>	232
<i>Versamento pleurico.....</i>	233
<i>Ascite.....</i>	233
<i>Anemia cronica .....</i>	233

## INDICE

<i>Disturbi della sfera emotiva</i> .....	234
<i>Insufficienza cardio-respiratoria</i> .....	235
<i>Sindrome del colon irritabile</i> .....	235
<i>Infezioni</i> .....	235
<i>Interventi chirurgici</i> .....	235
<i>Radioterapia</i> .....	236
<i>Chemioterapia</i> .....	237
<i>Terapia ormonale</i> .....	241

## CAPITOLO 7

### COME FUNZIONA LA DIETA DISINTOSSICANTE..... 242

Preparazione dei succhi .....	244
Preparazione dei cibi .....	246
La dieta disintossicante: una visione d'insieme .....	248
<i>Carboidrati</i> .....	248
<i>Proteine</i> .....	249
<i>Grassi</i> .....	252

## CAPITOLO 8

### COME ASSISTERE IL PAZIENTE NELLE CRISI

#### DI GUARIGIONE ..... 259

Reazioni tossiche .....	261
Reazioni di disintossicazione .....	263
<i>Nausea, vomito, diarrea e infiammazione gastrointestinale</i> .....	263
<i>Problemi con la somministrazione dei clisteri</i> .....	265
<i>Emorroidi</i> .....	266
<i>Feci scure</i> .....	267
<i>Herpes labiale</i> .....	267
<i>Carotenosi</i> .....	267
Inflammatione terapeutica o crisi di guarigione .....	268
<i>Febbre</i> .....	269
<i>Dolore</i> .....	271

## CAPITOLO 9

### SPIEGARE LA TERAPIA AI PAZIENTI: INCONVENIENTI

#### DA RICONOSCERE .....274

<i>Ostacoli e inconvenienti</i> .....	274
---------------------------------------	-----

## CAPITOLO 10

### DISINTOSSICAZIONE E PATOLOGIE CRONICHE

#### DEGENERATIVE ..... 281

<i>Una nuova epidemia</i> .....	281
Qualche principio non negoziabile .....	288

#### SCHEDE E SCHEMI ..... 292

Schede per il professionista .....	293
<i>Caso clinico, cartella per il professionista</i> .....	293
<i>Visita di controllo, scheda per il professionista</i> .....	299
Schede per il paziente .....	300
<i>Prima visita, scheda per il paziente</i> .....	300
<i>Visita di controllo, scheda per il paziente</i> .....	311
Un caso studio: esempi di schede compilate .....	315
<i>Visite di controllo</i> .....	320
<i>Esami del sangue</i> .....	323
<i>Schema del trattamento completo</i> .....	325
Schemi di trattamento .....	326

#### APPENDICE ..... 335

Il rientro a casa .....	336
<i>Suggerimenti pratici</i> .....	336
Proteine e guarigione: parte 1 .....	348
<i>Perché non si guarisce con una dieta iperproteica</i> .....	348
Proteine e guarigione: parte 2 .....	357
<i>Proteine: quante e quali</i> .....	357
Proteine e guarigione: parte 3 .....	364
<i>Proteine e invecchiamento</i> .....	364
Come gestire le tossine .....	372
La Gerson Therapy®: il concetto di totalità .....	378
Letture consigliate .....	388

#### INDICE ANALITICO ..... 393



KATHRYN ALEXANDER

# IL METODO GERSON LA NUTRIZIONE PER GUARIRE

## UNA GUIDA APPROFONDATA PER IL TRATTAMENTO E LA CURA DEI TUMORI E DELLE PATOLOGIE DEGENERATIVE SECONDO IL METODO GERSON

Il dottor Max Gerson, in oltre 30 anni di studi e ricerche sul campo, ha individuato una **dieta intensiva per disintossicare tutto l'organismo** e ripristinare il suo **fabbisogno di vitamine e minerali**.

Si tratta di un vero e proprio **protocollo che sta aiutando migliaia di persone a vincere la loro battaglia contro una malattia cronica o il cancro**. Per il successo di questo metodo è di cruciale importanza che la **terapia nutrizionale** venga portata avanti in maniera puntuale e precisa.

Quest'opera fornisce tutte le informazioni per seguire in modo corretto le indicazioni di questo protocollo tra cui:

- le **basi scientifiche** complete del *metodo Gerson*;
- la logica che sta dietro a ciascuno dei trattamenti specifici impiegati nelle terapie disintossicanti;
- il funzionamento della **dieta disintossicante**;
- la **corretta gestione del paziente** attraverso la spiegazione della terapia, le visite di controllo, il monitoraggio a lungo termine, l'assistenza durante le crisi di guarigione;
- l'**interpretazione degli esami del sangue** delle persone malate che seguono questo protocollo nutrizionale e terapeutico;
- gli interventi medici utili nelle complicanze dei tumori maligni.

Il manuale contiene, inoltre, i **protocolli terapeutici completi per le prime quattro settimane di cura** e per le successive, per pazienti pretrattati con chemioterapia ma in buone condizioni generali e per pazienti debilitati.

### UN'OPERA INDISPENSABILE PER NUTRIZIONISTI, MEDICI, TERAPEUTI E PAZIENTI CHE PROPONE PRATICI SCHEMI DI TRATTAMENTO E DI SOMMINISTRAZIONE DEI RIMEDI MEDICINALI.

KATHRYN ALEXANDER, *naturopata, terapeuta del Metodo Gerson e diplomata in dietoterapia, ha un'esperienza internazionale di oltre venti anni nel campo dei trattamenti dietetici e disintossicanti. Nel suo lavoro con i pazienti che scelgono il Metodo Gerson ha potuto constatare in prima persona il ruolo fondamentale degli specifici protocolli dietetici presentati in questo libro nella cura delle malattie croniche. Tiene conferenze nel Regno Unito, negli Stati Uniti e in Australia e nel 1999 è diventata membro del consiglio di amministrazione del Gerson Institute.*

ISBN: 978-8893193177



9 788893 193177

€ 22,00

GRUPPO MACRO

1987-2017

30 ANNI DI BENESSERE E CONOSCENZA

[www.gruppomacro.com](http://www.gruppomacro.com)