



MUDr. Petr Formánek

Aloe Vera Gel

Dále se tyto komplexní cukry vážou na povrchové lektiny (proteiny, které vážou cukry) nádorových buněk. Tím je „zaslepí“, a znemožní jim, aby se přes tyto lektiny uchytily na jiných buňkách vystylajících drobné kapiláry, a aby tak metastazovaly.

Další z aktivních komponent v **Aloe Vera gelu** jsou rostlinné proteázy (enzymy schopné rozložit bílkoviny). Jsou schopné natrávit ochranný obal z fibrinu, kterým se trsy rakovinných buněk obklopí, aby se uchránily útoku imunitních obránců. Podobný efekt mají enzymy z ananasu (tzv. bromalein) a z papay (papain), nebo živočišné trávicí enzymy trypsin a chymotrypsin. Tyto substance tvoří základ dnes již vědecky podložené enzymoterapie u onkologických onemocnění.

Toto jsou příklady poznanych mechanismů účinku bioaktivních látek gelu. Samozřejmě věc je daleko komplexnější, ale toto jsou dobré příklady možného ovlivnění průběhu onemocnění.

Kdy a v jakých dávkách užívat Aloe Vera gel?

Prakticky se dá začít hned od stanovení diagnózy. V období před zahájením terapie se organizmus připraví na zátěž, kterou tato terapie představuje. Po chirurgické operaci pacient rychleji a snáze regeneruje. Je doporučováno užívat gel i v průběhu chemoterapie a radioterapie. Často se setkáváme s odporem některých terapeutů. Nedoporučují užívání gelu, protože obsahuje vitamín B12. Vitamín B12 společně s kyselinou listovou jsou důležitými faktory při syntéze nukleových kyselin, proto někdo usuzuje, že by mohl vitamín B12 podporovat růst nádoru. Zjednodušenou aplikací tohoto faktu někteří odborníci brání užívání gelu, ale zapominají, že máme v játrech zásobu vitamínu B12 přibližně na tři roky a usilovat o jeho nulový příjem potravou je proto nesmyslné. Jiná otázka je injekční aplikace obrovských megadávek tohoto vitamínu, ale dávka přijímaná z Aloe Vera gelu se s těmito megadávkami nedá srovnávat.

Další námitky jsou proti užívání antioxidantů během chemoterapie či radioterapie vůbec. Panuje obava, že užívání antioxidantů ochrání nádorové buňky před

volnými radikály, generovanými chemoterapeutiky či radioterapií. Z toho pramení obava z neúčinnosti této terapie. Toto téma je rozebíráno na světových konferencích a na těchto stránkách není prostor pro podrobnou diskusi. Proto jenom stručně: Mnoho klinických studií prokazuje, že pacienti, užívající během terapie antioxidanty, odpovídají lépe na danou terapii, mají nižší výskyt nežádoucích účinků a medián (doba, kdy ještě přežívá polovina pacientů) jejich přežití je delší. Toto se zdůvodňuje ochranou zdravých tkání před toxickými účinky volných radikálů a zároveň vyšší účinností chemoterapie nebo radioterapie na rakovinné buňky. Rakovinné buňky jsou nejvíce poškozovány chemoterapeutiky či zářením při jejich dělení. Jsou-li však vystaveny nedostatku antioxidantů, mají tendenci přejít do tzv. dormantního stavu, to znamená, že „usnou“ a přestanou se dělit. Tato dormantní část rakovinné populace není terapií usmrcena, přežívá a způsobuje návrat onemocnění v pozdější době.

Jak velká denní dávka by se měla užívat?

Onkologické onemocnění je závažný stav a běžné dávkování je nedostatečné. Denní potřeba mucinózních polysacharidů z aloe je asi 800 mg na den. U závažných onemocnění se má ztrojnásobit. Proto by se měly užívat přibližně 3 dl kvalitního **Aloe Vera gelu**, rozdělené do 3 až 5 dávek nalačno. Vyšší dávky pro vyšší účinnost doporučuji na základě zkušeností amerických pacientů, kteří konzumovali třikrát denně čtvrt litru gelu po tři měsíce. Zvláště pacienti, kteří v důsledku pokročilého nálezu nejsou již léčeni, by se měli uchýlit k těmto vysokým dávkám.

