

Simpozionul Federatiei Pro-Vita Ortodoxa din 23-25 mai 2024

Dr. Christa Todea-Gross- medic primar Medicina Generala

Sindromul oboselii cronice (CFS/ME) la tineri si adulti

Definiție

- **Sindromul oboselii cronice** are denumirea internațională "Chronic Fatigue Syndrome/CFS." Nu avem un cod de diagnostic pentru CFS în clasificarea internațională a bolilor CIM-10, dar există un cod de diagnostic pentru encefalomielite mialgică (ME), motiv pentru care CFS a fost inclus în acest cod.
- **Encefalomielite mialgică/ME**, având codul de diagnostic CIM-10/ ICD- 10 G 93.3, unde este inclus și CFS, este descrisă drept o **boală neurologică**. Există la ora actuală suficiente studii care confirmă existența anomaliilor biochimice și fiziologice ale CFS, putând fi diagnosticat ca o entitate clinică.
- CFS este o afecțiune cronică, organică, fiziopatologică și multisistemică dobândită în timpul vieții.
- CFS este foarte răspândit la ora actuală la adulți și vârstnici iar în ultimii ani **incidența bolii a crescut în mod îngrijorător în rândul copiilor și al tinerilor**.
- Din nefericire, sindromul este rareori diagnosticat și, ce este mai grav, tratat necorespunzător. Prevalența CFS este de 5% pe plan mondial, dar neoficial (conform statisticilor lui Dr. Klinghardt) cifrele arată un procent de aproximativ **20%!**
- **CFS nu trebuie confundat cu :**
 - oboseala cauzată de insomnie, efort fizic exagerat etc., care dispare în urma repausului fizic sau a somnului,
 - oboseala din afecțiunile cronice cunoscute și diagnosticate precum boli cardiace, boli autoimune, boli reumatice, cancer, scleroză multiplă, diabet zaharat sau cu oboseala dată de diverse tratamente precum chimioterapia, medicamente pentru afecțiuni cardiace, antihistaminice, etc.

Diferenta dintre CFS si ME

Daca multi autori inca pun un egal intre CFS si ME, Dr. Klinghardt si alti medici de Medicina Integrativa, evidentteaza diferenta dintre cele doua afectiuni:

- **ME (encefalita mialgica) are aceleasi simptome ca CFS**, dar este un stadiu mult mai grav, cu aspectele **autoimune** ale bolii (autoanticorpi), **fibromialgie** si o **oboseala extrema**, invalidanta. Oboseala extrema si durerile il fac inactiv pe bolnav, acesta nu se mai ridica din pat.
- Ex: un pacient tanar de 20 ani cu ME nu reuseste sa se scoale din pat decat o data la 7-8 zile pentru a se deplasa cativa pasi.

Clinica “Charite” din Berlin recunoaste diferenta celor 2 afectiuni si defineste ME ca fiind un CFS la care se adauga FM (fibromialgia) si oboseala cronica extrema, invalidanta.

SUA a fost prima tara care a recunoscut CFS si ME ca fiind doua afectiuni distincte si grave.

Cauzele CFS/ME

Exista 4 cauze cunoscute la ora actuala:

1. **Infectii cronice** virale, bacteriene, micotice si parazitare.
2. **Intoxicatii cronice cu metale** (mercur, plumb, aluminiu s.a.), **pesticide (Glifozat)** si alte substante chimice.
3. **Cauze imune/reactie imuna**. Hiperstimularea sistemului imun duce la formarea de autoanticorpi (componenta autoimuna a bolii).
4. **Lezarea si distrugerea mitocondriilor**, cu pierderea energiei necesara organismului (mitocondria = uzina electrica a celulei care produce energie).

1. Infecții cronice

A. Infecții virale:

Cel mai important rol în declanșarea bolii CFS îl au 3 tipuri de virusuri:

- Virusul Epstein Barr (EBV)
- Virusul herpetic uman tip 6 (HHV6)
- Virusul citomegalic (CMV)

Sunt implicați și alte virusuri precum enterovirusuri (Coxsackie B2 și B4) și retrovirusuri....??

B. Infecții bacteriene cu Mycoplasme, Mycobacterii, Chlamydii, Brucella sp, Listeria, **Borrelia**, Salmonelle, Stafilococi.

Cea mai importantă cauză o reprezintă infecția cronică cu borrelia: **80% dintre pacienții cu CFS au Borelioza cronică!** Borelioza cronică nu este recunoscută la ora actuală, motiv pentru care nu există niciun tratament adecvat. Medicina alopatică recunoaște doar Borelioza acută care este tratată cu antibiotice. Există însă metode eficiente de **tratament integrativ precum cel al lui Dr. Klinghardt, care este un tratament cauzal**, bazat pe extracte din plante și alte substanțe, fiind contrazise antibioticele (vezi cartea “Abordarea integrative a bolilor cronice”).

C. Infectiile micotice (ciuperci/fungi) si parazitare:

Ciupecile care joaca un rol important in etiologia CFS sunt :

- *Aspergillus, Cryptococcus, Histoplasma si Candida sp.*
- Toxinele eliberate de ciuperci se numesc micotoxine si afecteaza mitocondriile pe care le lezeaza, scazand astfel productia de energie necesara organismului.

Parazitii detin un rol important in patologia CFS:

- Nu exista teste de laborator la ora actuala pentru detectarea lor!
- Exista peste 300.000 tipuri de paraziti dar medicina alopata nu face mai mult de 8-10 teste de laborator, ineficiente, afirma Dr. Klinghardt.

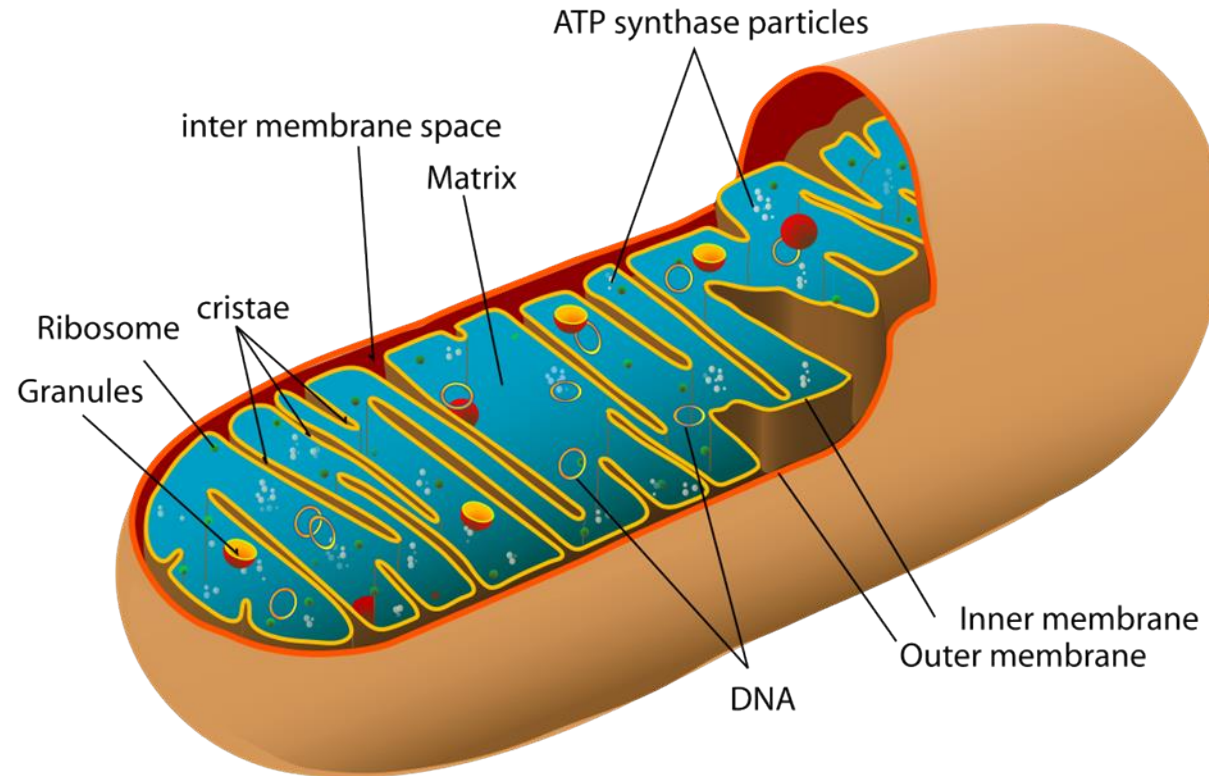
2. Intoxicatia cronica cu metale si pesticide

- **Metalele si pesticidele** lezeaza si distrug mitocondriile, scazand astfel energia necesara celulei
- Cele mai raspandite sunt **aluminiu si Glifosat**. In mitocondriile bolnavilor cu CFS gasim aluminiu si Glifosat
- Metalele si pesticidele sunt substante chimice sintetizate de om. Numarul lor este de ordinul sutelor de mii. Un studiu facut pe oameni sanatosi, a depistat la acestia peste 20.000 de astfel de substante toxice, dintre care multe erau metale (aluminiu, mercur, plumb, arsen, cadmiu, etc.) si pesticide. Cu alte cuvinte, fiecare dintre noi avem cel putin 20.000 substante toxice in organism. **Majoritatea acestor substante toxice sunt in mitocondrii!** In afara de Glifosat, sunt inca zeci de alte pesticide toxice folosite in agricultura.

3. Reactia autoimuna in CFS

- Virusurile, bacteriile, parazitii si ciupercile se ascund in creier (glie, neuroni), in vase sanguine si alte tesuturi, unde vor elimina toxine, respectiv biotoxine (micotoxine etc.). Aceste biotoxine stimuleaza formarea de **autoanticorpi**, care se indreapta impotriva tesutului propriu care adaposteste microbii (nu impotriva microbilor!), rezultand *anticorpi anti-glie, anti-neuroni, etc., pe care le distrug. In ME (encefalita mialgica)*, care este o afectiune neurologica autoimuna, avem astfel de autoanticorpi.
- Medicina alopata trateaza boala autoimuna cu **imunodepresive (Metotrexat etc)**
- Dr. Klinghardt recomanda **imunomodulatoare**, respectiv **preparatele homeopate**, fiind cunoscute drept cele mai bune imunomodulatoare.

4. Lezarea si distrugerea mitocondriilor



- "Mitocondriile sunt organite celulare, fiind considerate adevărate "termocentrale celulare" care **convertesc si elibereaza energia** înmagazinată în substanțe organice simple (carbohidrați, acizi grași, aminoacizi), într-un compus macroergic denumit ATP.
- Majoritatea bolilor cronice, inclusiv **CFS si ME, sunt induse de disfuncțiile mitocondriale secundare**, dobândite în timpul vieții, prin acțiunea factorilor externi, nocivi, din mediu:
 - *metale* (mercur, aluminiu, cadmiu etc),
 - *toxice* (alimente modificate genetic, *pesticide* etc.),
 - *infecții cronice* (infecții virale cronice, infecții parazitare, infecții micotice, Borrelioza cronică ș.a.),
 - *antibiotice* (Cloramfenicol, Tetraciline),
 - **iradierea electromagnetică**. Nu doar biotoxinele și metalele lezează mitocondriile. Nu trebuie să uităm că **50% dintre leziunile mitocondriilor sunt provocate de electrosmog!** Iradierea cu G5 va duce la creșterea acestui procentaj, fiind foarte nocivă pentru mitocondrii!

Criteria de diagnostic

- Criteria de diagnostic pentru CFS au fost elaborate în anul **1991** de către CDC din SUA (Center of Disease Control/ USA) iar apoi si in Canada.
- Există la ora actuală și criteria internaționale.
- Medici si profesori renumiți de Medicină Integrativă precum **Dr. Bodo Kuklinski, Prof. Asoc. John Ionescu** ș.a., au adus un beneficiu enorm societății, prin completarea acestor criteria cu altele noi, datorită unei experiențe îndelungate în domeniu și mai ales datorită unui tratament eficient și foarte bine studiat. (vezi cartea : “Abordarea integrativă a bolilor cronice”, p. 74-77).
- Criteriile de diagnostic dupa Dr. Med. Bodo Kuklinski, Dr. Anja Schemionek, “*Mitochondrietherapie-die Alternative*”, Aurum, Bielefeld, 2015 (4): 99, sunt:
 - 1. Epuizare neuromusculară și imunologică după un efort minim:** bolnavul nu are suficientă energie (nu produce suficient ATP la nivelul mitocondriei celulare) iar după un efort minim, fizic sau psihic, acesta se simte epuizat.
 - 2. Tulburări neurologice funcționale:**
 - a. **lentoare în gândire, tulburări de concentrare, dezorientare** în spațiu și timp, tulburări cognitive acustice și vizuale, dificultate în luarea unor decizii simple, tulburări de vorbire (vorbire lentă), “nu își găsesc cuvintele” folosirea unor cuvinte fără sens, dificultate la citire, tulburări de memorie (este afectată în special memoria de scurtă durată),

b. dureri: cefalee (migrene), dureri cervicale și oculare, dureri musculare și ale tendoanelor, dureri abdominale și de piept, dureri în alte zone ale corpului

c. tulburări de somn și alte simptome nocturne: dificultate de a adormi, trezire frecventă în timpul nopții (apoi readoarme greu sau deloc), coșmaruri, crampe musculare, somn prelungit dar cu persistența oboselei dimineața, schimbarea ritmului somn-veghe. Tulburările de somn sunt însoțite de lipsa poftei de mâncare, amețeli iar anumiți hormoni (catecolamine, serotonina, etc.) cresc inițial ca apoi să scadă nivelul lor sanguin

d. tulburări de mers și de sensibilitate: sensibilitate crescută la lumină (fotofobie), la zgomot și la mirosuri (inclusiv alcool), la atingeri corporale, modificări ale gustului, slăbiciune musculară, tulburări de coordonare (la mers și la mișcări).

3. Tulburări imunologice, digestive, urinare și sexuale

4. Pacienții se simt lipsiți de energie. Simptome: hipotensiune arterială ortostatică și la mers, palpitații, puls crescut în repaus, amețeli, respirație dificilă cu senzația lipsei de aer, senzația de frig, mâini și picioare reci (inclusiv vara), intoleranță la frig și căldură, temperatură scăzută la repaus care crește după efort, însoțită de febră și frisoane.

Simptomele bolii trebuie să dureze de **minim 6 luni.**

Teste de laborator in CFS

Testele de laborator evidențiază la pacienții cu CFS următoarele modificări patologice:

- stres oxidativ : întotdeauna!
- deseori și stres nitrozativ
- când pacientul dezvoltă alături de stresul oxidativ și un stres nitrozativ, vorbim de o stare patologică avansată numită **mitocondropatie**, când funcțiile mitocondriei sunt compromise și celula nu mai produce energie/ATP
- deficit secundar de vit B12
- creșterea reacțiilor imune prin creșterea factorilor pro - inflamatori (sindrom inflamator): proteina C reactivă (PCR), TNF-alfa (factorul de necroză tumorală), interferon gamma, interleukina 6 (Il-6)
- scăderea piruvat dehidrogenazei (PDH), cu creșterea piruvatului și a lactatului
- deficit de carnitină
- etc.

Modificari la nivelul substantei cerebrale

Examinarea creierului arata urmatoarele modificari:

- marirea ventriculilor cerebrali
- reducerea substantei cerebrale albe
- multiple infarcte cerebrale mici
- consum scazut de glucoza (rezistenta la insulina a creierului).

EEG evidentteaza:

- unde teta si/sau delta incetinite ceea ce denota un *deficit energetic la nivelul substantei cerebrale* si care difera de cele din dementa.

Diagnostic diferential

Diagnosticul diferențial îl pot face medicii după criteriile Organizației “International Consens Criteria.” Conform acestui Consens Internațional, pentru a putea pune diagnosticul de CFS, **trebuie excluse următoarele boli:**

- *infecții cronice: TBC, SIDA, Borrelioză, hepatită cronică, infecții ale glandelor endocrine*
- *boli neurologice: Scleroză multiplă, Miastenia gravis*
- *boli autoimune: polimiozită, polimialgie reumatică, poliartrită reumatoidă (PR)*
- *boli endocrine: boala Addison, hipo-și hipertireoză, sindrom Cushing*
- *cancer*
- *anemia feriprivă (deficit de fier) și anemia megaloblastică (deficit de vit B 12)*
- *diabet zaharat*
- *intoxicații.*

Același Consens Internațional definește **bolile co-morbide ale CFS** (boli care pot coexista cu CFS fără să îl fi provocat, putând provoca însă complicații):

- *sindromul dureros miofacial*
- *disfuncție temporomandibulară*
- *sindromul Raynaud*
- *prolaps de valvă mitrală (PVM)*
- *tiroidita Hashimoto*
- *sindromul Sicca*
- *depresia secundară*
- *alergii*
- *MCS (sensibilitate multiplă la chimicale)*
- *FM (fibromialgie).*

De ce medicii nu pun diagnosticul corect la pacienții cu CFS ?

- *Nu există studii la nivel de facultate la ora actuala (cursuri, lucrari practice etc.)*
- *Nu se fac analizele necesare punerii acestui diagnostic. Lipsa cunoașterii modificărilor biochimice* care au loc la pacienții cu CFS, va avea drept consecință un diagnostic gresit si implicit un tratament gresit.
- *Din cauza simptomatologiei nespecifice*, medicii au deseori o dilemă când trebuie să pună un diagnostic: simptome pseudogripale cu febră și frisoane, susceptibilitate crescută la infecții la 40% dintre pacienți, cefalee, dureri musculare și/sau articulare, simptome neurologice precum tulburări de somn, de concentrare și de memorie, etc. **În unele cazuri, CFS începe ca o formă latentă încă din timpul copilăriei sau alteleori la tineri sub forme subacute (în decurs de câteva săptămâni) sau forme acute (în câteva ore sau minute).** Factorii declanșatori pot fi: o infecție, **un vaccin**, o desensibilizare, un stres emotional, inhalare de substanțe chimice (plimbarea pe un câmp proaspăt stropit cu substanțe chimice, un spray pentru pantofi ș.a.) *Se face doar un tratament simptomatic de către medicii pediatrii (antialgic, antiinfecțios, antialergic, etc.), care dăunează bolnavilor.*
- *CFS este tratat de către psihologi și medici psihiatrii* în marea majoritate a cazurilor. Este unul din motive pentru care pacienții primesc un diagnostic fals și implicit un tratament fals. Dacă o terapie psihologică ameliorează puțin simptomele, nu înseamnă că este vorba de o tulburare psihosomatică. Psihiatrii afirmă că rareori există la acești pacienți deficite somatice. Greșeala este că ei nu caută acolo unde trebuie, afirmă dr. Bodo Kuklinski. **Spre exemplu, la copiii cu CFS (!) se pune diagnosticul fals de “tulburare de dezvoltare.”** În lipsa unui tratament adecvat, la vârsta adultă, pacientul va dezvolta o degenerare neurovegetativă. Ca urmare, pot apare boli neurologice si neuropsihice grave: epilepsie, boala Alzheimer, boala Parkinson, ALS, ADS, ADHS (ADHD), migrene, etc.

Tratament

Tratamentul CFS este un tratament complex și de lungă durată, fiind deseori asociat cu boli cronice precum FM (Fibromialgia), MCS (Sindromul sensibilității crescute la chimicale) etc.

Diagnosticul diferential este unul obligatoriu, având în vedere că există multe boli cronice care au ca simptom principal oboseala cronică.

Există câteva principii de tratament, la care se adaugă alte terapii alternative, individualizate.

1. **Eliminarea surselor poluante din mediul** în care trăiește pacientul: electrosmogul din locuințe (WLAN, TV, calculator, telefon fără fir, telefon mobil, etc.) lacuri și alte substanțe chimice folosite pentru impregnarea lemnului, mochete impregnate, tapițerie impregnată, mobilă din piele, vase și tacâmuri din metal, substanțe dezinfectante etc.
2. **Terapia ortomoleculară** (cu suplimente) și **imunomodulatoare**
3. **Detoxifierea organismului**
4. **Terapia de susținere a funcțiilor mitocondriale**
5. **Tratament antiinfecțios**, fără antibiotice și alte substanțe chimice.

La acestea se adaugă, în funcție de rezultatele testelor de laborator, a testelor de intoleranțe alimentare, etc.:

6. **Dieta**
7. **Tratamentul bolilor cronice asociate: FM, MCS, Borrelioza cronică etc.**
8. **Alte terapii alternative.**

1. Eliminarea surselor poluante din mediul in care traieste pacientul

a. Eliminarea electromogului. Prin “electrosmog” se înțelege poluarea electromagnetică a mediului, inclusiv a locuintelor, prin intermediul câmpurilor electromagnetice). “

Câmpurile electromagnetice create de către telefoanele fără fir DECT, telefoanele mobile, WLAN, UMTS și Bluetooth transmit cu frecvențe cuprinse între 890 și 5000 MHz, cu efecte nocive asupra organismului uman

“Cele mai multe efecte negative ale iradierii se observă la nivelul creierului și a sistemului nervos (68%), iar legătura dintre iradiere și apariția tumorilor canceroase se observă într-un procent de 64%.”

Tot mai mulți oameni sunt electrosensibili. Majoritatea oamenilor nu știu faptul că la originea simptomelor lor stă electrosensibilitatea (ESH). Simptomele cele mai frecvente care apar după expunere la iradiere (chiar și cu o latență de ore sau zile) sunt: *oboseală accentuată, dureri de cap, tulburări de somn, nervozitate, agitație, depresie, tulburări de gândire și atenție, tulburări de concentrare, amețeli, tinnitus, tulburări cardio-circulatorii, tulburări de vedere și de auz, senzație de arsură la nivelul pielii, hipoglicemie, confuzie.*

Tulburarea epigenetică a genelor prin electrosmog. Exemplu: la o femeie care folosește computerul (respectiv WLAN) pe tot parcursul zilei, *ovulele din ovar vor fi afectate, prin tulburarea epigenetică a genei.* Este posibil să nu prezinte nici o tulburare copiii ei, dar nepoții și strănepoții ei, cu siguranță (infertilitate).

Locuinta in care avem campuri electromagnetice (majoritatea dintre noi), ne expune non-stop la o iradiere puternica. Masurile necesare sunt:

- la cei cu **electrosensibilitate**, REM (radiatii electromagnetice) trebuie eliminate complet si definitiv. La fel la cei care au **copii cu autism sau ADHD**.

- indiferent ca avem sau nu electrosensibilitate, **noaptea este obligatoriu sa scoatem din priza toate aparatele care emit REM** si desigur sa nu avem in dormitor niciun astfel de aparat. In timpul zilei sa nu avem astfel de aparate in priza (WLAN), decat un timp foarte scurt. **Copiii cu varsta de 0-4 ani**, nu au voie sa vina in contact cu telefonii mobili, calculator, etc., fiindca abia la 4 ani se termina mielinizarea nervilor. REM lezeaza nervii nemielinizati sau insuficient mielinizati, provocand tumori cerebrale si boli neurologice, **tulburari in dezvoltarea neuro-psihica a copilului, CFS (!), ADHD**, tulburari de somn, etc. Dupa varsta de 4 ani, efectele REM asupra sistemului nervos a copilului vor fi cel putin la fel de nocive ca si la tineri si adulti. Studiile arata “o **creștere de 5 ori a cazurilor de cancer cerebral la copii și tineri** care foloseau telefoane mobile înainte de a împlini vârsta de 20 ani.”

b. **Eliminarea dezinfectantelor**, a lacurilor, a substantelor chimice folosite pentru impregnarea mobile, tapiteriei, a mochetelor, a vaselor metalice etc.

2. Terapia ortomoleculara si imunomodulatoare

A. Terapia ortomoleculara (cu suplimente)

- este o terapie de substituție cu vitamine, minerale, oligoelemente, aminoacizi, antioxidanți, acizi grași și enzime. Punctul forte al terapiei ortomoleculare este acela că depistează și tratează deficitul subclinice de substanțe nutritive, dozele fiind mai mari decât cele folosite de Medicina alopata

- terapia de substituție **precede intotdeauna detoxifierea organismului**

- **conditiile** necesare unei terapii ortomoleculare corecte:

a. să fie administrată forma activă a vitaminelor

b. să nu existe adaosuri toxice sau alergice, metale (dioxid de titan ș.a.)

c. să fie ușor asimilabile.

In functie de testele de laborator, se administreaza perfuzabil vitaminele (C, B), minerale (magneziu, etc.), antioxidanti (Glutation) etc. Altele se administreaza oral: seleniu, Q10, zinc, vitamina D3, etc.

B. Terapia imunomodulatoare

In CFS/ME, aspectul autoimun este unul important, avand in vedere aparitia autoanticorpilor fata de substanta cerebrala;

Medicina alopata recunoaste existenta ME (encefalita mialgica), dar nu are teste si un tratament eficient pentru aceasta boala; se foloseste doar un tratament simptomatic, cu imunodepresive (**Metotrexat** s.a.), fara a se adresa cauzelor bolii.

Medicina integrativa foloseste **homeopatia**, considerata de catre Dr. Klinghardt ca fiind cea mai eficienta metoda de tratament imunomodulator. O metoda mai rapida decat homeopatia clasica este **metoda ART**.

Metoda ART (test muscular) inventata de Dr. Klinghardt este folosita cu succes la ora actuala pentru depistarea in creier a infectiilor cronice cu borrelii si alte bacterii, a fungilor, a virusurilor (VEB, herpetice s.a.). Prin metoda ART, Dr. Klinghardt testeaza **homeopatic antidotul** fata de aceste infectii, respectiv dilutii de la C3 la C200 pentru fiecare microb in parte. Metoda ART fiind un test mai rapid decat homeopatia clasica, depisteaza in timp scurt, dilutia necesara pentru acesti microbi.

Nu exista niciun test medical la ora actuala care sa depisteze infectiile cronice din neuroni. Exista doar studii pe animale. Metoda ART este deocamdata singura in masura sa o faca.

Stimularea nervului vag (X) este o metoda mai des folosita pentru stimularea imunitatii.

3. Detoxifierea organismului

A. Detoxifierea dentara prin eliminarea factorilor toxici din dantura pacientului si din osul maxilar consta in:

- îndepărtarea tuturor metalelor dentare, obligator cu protecție, folosind metoda Diga
- toate spațiile unde lipsesc dinți (în special zona “măselelor de minte”) trebuie controlate, folosind CT, deoarece există în aceste locuri deseori focare infecțioase importante (NICA)
- implanturile cu titan trebuie extrase chirurgical, chiar dacă testele MELISA, TTL-metale sau BDT (testul de degranulare a bazofilelor) nu arată o sensibilizare la titan (!).

B. Detoxifierea tesuturilor din organism

a. Legarea/chelarea metalelor și eliminarea lor din organism

Detoxifierea trebuie precedată în mod obligator de o terapie cu suplimente (vitamine, săruri minerale, oligoelemente) și de o susținere a funcțiilor renale (cu electroliți și lichide suficiente).

Exista 2 metode eficiente de chelare a metalelor (vezi cartea «Abordarea integrativa a bolilor cronice»), naturala si medicamentoasa (chimica):

- Oral: cu extracte din plante (Chlorella si tinctura de coriandru), fiind o metoda naturala;
- Parenteral/i.v.: cu produse medicamentoase (chimice), respectiv perfuzii cu chelatori de metale pentru mercur, aluminiu, plumb, arsen, cadmiu, etc.

b. Metode naturale de detoxifiere a **pesticidelor si altor substante toxice**, pe cale orala:

- **Glifosat si aluminiu** se elimina cel mai eficient cu ajutorul **bailor la picioare prin detoxifiere ionica**; aceasta metoda elimina din organism toxinele cu ajutorul ionilor pozitivi si negativi din apa; prin procesul numit *electroliza*, sunt deschise glandele sudoripare iar toxinele (metale grele, glifosat etc.) sunt atrase prin efectul de “magnet” pentru a fi eliminate prin talpi, unde sunt localizate cele mai mari glande sudoripare din organism.
- **Produsii cu silicat** (*suplimentul “Alu-LU”/www.biopure.eu*): elimina **glifosat** din plamani si creier (Ali-LU contine coriandru); se administreaza **doar la adulti** (contine alcool): 3x10 picaturi/zi
- **Acizii fulvici** (*“Fulvicherb” Germania*): sunt **chelatori naturali de metale** si alte substante toxice pe care le neutralizeaza; au efect alcalinizant, cu actiune antifungica si antibacteriana in intestin; se pot administra si **la copii (3-16 ani)**: 2 x1 picatura /kg corp, cu apa (sa nu contina clor); acesti acizi ajuta la remineralizarea organismului;
- **Acizii humici** (*“Trinkmoor”, “Heilmoor”/Germania si Austria*): leaga si elimina din intestin **glifosat, alte pesticide si substante toxice**; o cura cu “Heilmoor” dureaza intre 2 saptamani si 3 luni; avantajul fata de *Zeolit* este acela ca, acizii humici, nu contin doar elemente anorganice, ci si organice precum siliciu care are si o actiune antimicrobiana si intareste tesutul conjunctiv; acizii humici ajuta, la fel ca si acizii fulvici la remineralizarea organismului.

4. Terapia de sustinere a functiei mitocondriale

Pentru sustinerea functiei mitocondriale sunt necesare o serie de suplimente, unele deja mentionate:

- Vitaminele B1, B2
- L- Carnitina,
- Cupru
- NADH s.a.

Tratamentul pentru mitocondrii se face i.v. (perfuzabil), minim **3-6 luni!**

MEDONIUM este un medicament care era folosit cu mult succes in SUA, pentru tratarea afectiunilor cardiace, deoarece crestea numarul mitocondriilor celulelor cardiace in cateva zile! Este un fel de dopping, dar fara efecte secundare. Din nefericire, medicamentul a fost scos din uz [...].

5. Tratament antiinfectios

- a. Toți pacienții cu CFS au paraziți, motiv pentru care tratamentul antiparazitar este necesar de la început. Cei care au intoxicație cronică cu mercur, sunt infestați cu mulți paraziți.
- b. Tratamentul Borreliozei cronice, după tratamentul integrativ a Dr. Klinghardt (vezi cartea “Abordarea integrativa a bolilor cronice”)
- c. Tratament antiviral

6. Dieta in CFS/ME

Dieta in CFS va fi adaptată testelor pentru alergii și intoleranțe alimentare (IgE, IgG4, ALCAT, TTL-alimente ș.a.).

Bolnavii cu CFS au de regula *intoleranțe alimentare (lactoză, gluten, fructoză) și intoleranță histaminică.*

Testul cel mai indicat pentru intoleranțe alimentare este **ALCAT (Antigen Leukocyte Cellular Antibody Test)**, un test costisitor dar foarte eficient, atat pentru depistarea sensibilizării la chimicale, cat și la alimente;

Testul ALCAT- Chem testează o sensibilizare la chimicale: coloranți (E129, E133, E151, E127, E110, E142, E132, E102; conservanți (E200, E210, E252, E249, E223, E221); substanțe chimice din mediu (benzol, clor, fluoride, aldehida formică, fenol, glifosat, etilenglicol, etc.), alte substanțe chimice (Aspartam, E621, Polisorbitat 80, zaharina), medicamente (acid acetilsalicilic, amoxicilină, cefalosporine, diclofenac ș.a.).

Testul ALCAT-alimente se testează la pacienții cu intoleranțe alimentare și boli asociate intoleranțelor alimentare precum *boli dermatologice, autoimune, alergice, sindromul CFS (sindromul oboselii cronice) și MCS (sindromul de hipersensibilitate la chimicale), autism și ADHD (boli în care intoleranțele alimentare sunt o regulă) ș.a.*

Planul dietetic: hipoalergen, fără conservanți alimentari, adaptat intoleranțelor alimentare. Este indicată dieta prin rotație.

In ME, ca și în toate bolile neurologice cronice, neuronii bolnavi nu vor mai putea folosi glucoza drept sursă de energie decât cu mare dificultate, deoarece au devenit rezistente la insulină (**diabet tip III**). Din acest motiv este indicată **dieta ketogenică**. Ea presupune reducerea carbohidraților și creșterea aportului de lipide, cu scopul formării de corpi cetonici care vor fi folosiți de către neuroni ca alternativă la glucoza. Planul dietetic va fi adaptat și în aceste cazuri la testul ALCAT.

7. Tratamentul bolilor cronice asociate

- a. Tratamentul FM (fibromialgie). In ME este prezenta fibromialgia care necesita tratament cronic;
- b. Tratamentul sindromului MCS (sindromul sensibilitatii crescute la chimicale). CFS este deseori asociat cu acest sindrom.
- c. Exista cazuri cand se asoceaza toate cele 3 sindroame: CFS, FM si MCS;
- d. Tratamentul Borreliozei cronice. In 80 % din cazuri, pacientii cu CFS au si Borrelioza cronica.
- e. Etc.

8. Alte terapii alternative

- tratamente biologice care cresc activitatea de detoxifiere a ficatului (fazele I și II), a rinichilor și a sistemului nervos (perfuzii cu glutatation etc.)
- administrare de probiotice pentru refacerea florei intestinale fiziologice
- hidrocolonoterapie
- folosirea de substanțe ce absorb toxinele din intestin
- preparate enzimatice
- terapie prin hipertermie
- camera hiperbarica
- etc.

Prognostic

- ME/CFS poate fi o boală invalidantă, ducând la paralizii
- **Studiile arată că maxim 6% dintre pacienți revin la starea de sănătate de dinaintea bolii.**
- Tratatamentul corespunzător duce la **remisia CFS un timp îndelungat**. Recăderea poate surveni însă și după o remisie de ani de zile, în care pacientul nu a avut simptome.
- **O degenerare progresivă a inimii și a pancreasului** poate duce la deces.
- Un alt factor de risc este suicidul.
- **Evoluția bolii la copii și adolescenți este mai bună decât la adulți.**
- Deseori prognosticul se poate corela cu gravitatea simptomelor la debut dar nu este o regulă. **Gradul insuficienței cardiace dictează de obicei prognosticul.**