

Jan Eugeniusz Malinowski*

OD ZDROWIA CZŁOWIEKA DO INŻYNIERII PATENTOWEJ – WYBRANE ZAGADNIENIA

Streszczenie. W publikacji przedstawiono, w przekonaniu autora, ważne i potrzebne dla wszystkich ludzi zagadnienia obejmujące: przyczyny i skutki zachwiania równowagi między hormonami, czas trwania ciąży prawidłowej, objawy płodności, leczenie niepłodności, zależność liczby dzieci nienarodzonych od pochodzenia i wychowania człowieka, sposoby rozpoznawania czasu jajczkowania i czasu płodności, znaczenie wykresów podstawowej temperatury ciała we wczesnym wykrywaniu i leczeniu stanów poronienia zagrażającego, odkrycie objawów płodności, nowoczesny sposób oznaczania dni płodnych i niepłodnych kobiety, nienaruszalność prawa do życia każdego człowieka, rolnictwo ekologiczne, zdrowa żywność a zdrowie człowieka, organizmy zmodyfikowane genetycznie a niepłodność i rak, wartość starych i nowych norm medycznych, główne źródło alkoholu propylowego, niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe, nowoczesny lek roślinny oraz zagadnienia inżynierii patentowej.

WPROWADZENIE

Zdrowie człowieka zależy w 54% od stylu życia, stanu psychologicznego, zachowania – w tym od modelu odżywiania, w 20% od warunków środowiskowych, które wpływają na jakość żywności, w 16% od potencjału genetycznego i tylko w 10% od stanu placówek medycznych (Amerykańskie Centrum Kontroli Chorób). W związku z tym nie tylko zasady postępowania lekarskiego muszą być zgodne z prawami natury. Bez świadomości i pokory wobec praw naturalnych nie możemy prawidłowo kształtować naszego bytu. Profilaktyka to najlepsze lekarstwo. Żadne prawo nie przetrwa na świecie przez wieki, jeśli nie wywodzi się z praw związanych z przyrodą lub naturą człowieka. Największa mądrość objawia się poprzez najprostsze i najbardziej naturalne zjawiska, i nie jest rozpoznawana właśnie dlatego, że wszystko jest takie proste i naturalne (Johann Peter Hebel). Szkoła Hipokratesa nacechowana była troską o zdrowie chorego (łac. *salus aegroti suprema lex* – zdrowie chorego najwyższym prawem). Leczenie miało polegać na wspomaganiu naturalnych procesów zdrowienia, a naczelną zasadą było nieszkodzenie choremu (łac. *primum non nocere* – po pierwsze nie szkodzić).

* Jan Eugeniusz MALINOWSKI – Instytutu Położnictwa i Ginekologii „HYPPOCRATES” Dr Jan Eugeniusz Malinowski, Warszawa.

PRZYCZYNY I SKUTKI ZACHWIANIA RÓWNOWAGI MIĘDZY HORMONAMI

Podstawowa temperatura ciała jest ważnym badaniem przesiewowym w onkologii. Jako autor programu powszechnych przesiewowych badań hormonalnych u kobiet dr Jan Eugeniusz Malinowski wykazał, że tylko 3% kobiet w małżeństwach i 16% wdów oraz innych kobiet samotnych ma nieprawidłowe wykresy krzywej podstawowej temperatury ciała. Wśród badanych małżeństw z kartą powszechnych sposobów rozpoznawania czasu jajczkowania i czasu płodności prowadzoną codziennie przez co najmniej 10 lat nie stwierdzono raka piersi. Być może wprowadzono właściwe działania zapobiegające wystąpieniu nowotworu piersi.

Oceny wymaga również wpływ środowiska zwłaszcza pełnowartościowego żywienia (polifenoli o bardzo silnym działaniu antyoksydacyjnym, niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych i wielu innych składników żywności) za pomocą certyfikowanych produktów rolnictwa ekologicznego i certyfikowanych produktów przetwórstwa ekologicznego oraz zdrowego stylu życia. Rak piersi jest najczęstszym nowotworem złośliwym u kobiet i nowotwór ten rzadko jest spotykany u kobiet przed trzydziestym rokiem życia. Najwięcej zachorowań obserwuje się u kobiet między 50. a 70. rokiem życia, spotykany jest częściej w krajach rozwiniętych. Rak gruczołu piersiowego jest nowotworem o długiej fazie przedklinicznej, objawia się po latach utajonego wzrostu (choć jak zwykle są wyjątki), wykrywany jest on zbyt późno. Wśród wszystkich nie leczonych kobiet z rakiem piersi 10-cio letnia przeżywalność wynosi 5%. Wczesne wykrycie zmian nowotworowych ma pierwszorzędne znaczenie dla powodzenia leczenia. Karmienie piersią jest jedną z najprostszych i najskuteczniejszych metod ochrony przed zachorowaniem na raka sutka. Im więcej dzieci tym mniej przypadków tej choroby. Galen z Pergamonu (Galenus Claudius – lekarz grecki, kontynuator prac Hipokratesa) już na początku ery Jezusa Chrystusa podejrzewał, że smutek, lęk i melancholia mogą wywołać raka piersi. Stresy mogą powodować u kobiet zachwianie równowagi między estrogenami, progesteronem i prolaktyną, co sprzyja rozwojowi chorób piersi.

Dużo by się zmieniło na lepsze, gdyby ludzie zauważyli, że szkodliwy dla zdrowia stres w większości wypadków jest wynikiem ich własnych zachowań, że jest on następstwem wygórowanych lub zbyt skromnych wymagań, zamiarów i potrzeb realizowanych w nieodpowiednim czasie. Stres powstaje często, gdy wewnętrznie lub zewnętrznie nie dorośliśmy do zadań stawianych samym sobie, czy też mamy wewnętrzne opory przed ich podjęciem. Nasze ciało reaguje, gdy stale jest zmuszane do ignorowania swoich naturalnych rytmów – rytmów Księżyca, biorytmów itd. Z początku, gdy jesteśmy młodzi, negatywne skutki są prawie niezauważalne lub można je zwalczyć tabletką. Z czasem jednak ta coraz większa liczba małych impulsów sumuje się aż do wystąpienia choroby, której przyczyny z trudnością można wykryć – objawy to tylko wierzchołek góry lodowej. Nie tylko wieloletnie stosowanie hormonalnych środków antykoncepcyjnych zwiększa ryzyko powstawania nowotwo-

rów złośliwych piersi. Wszystkie sposoby i środki antykoncepcyjne i wczesnoporonne mają szkodliwy wpływ na organizm człowieka. Dr Jan Eugeniusz Malinowski, autor programu powszechnych przesiewowych badań hormonalnych u kobiet za pomocą wykresów krzywej podstawowej temperatury ciała oraz programu zapobiegania nowotworom i wczesnego ich wykrywania, nigdy nie ordynował tych sposobów i środków. Wizja budowania cywilizacji przyjaznej nam i naszym genom wolnej od nowotworów jest w pełni zasadna i możliwa do zrealizowania. Nie wolno lekceważyć płodności i jej objawów, zdolności do zapłodnienia, zdolności wytwarzania komórek piciowych i związanej z nią możliwości poczęcia się dziecka, własnego programu jajnika, całego układu hormonalnego. Kto lekceważy prawa pochodzące z samej natury, nie może prawidłowo kształtować naszego bytu.

CZAS TRWANIA CIĄŻY PRAWIDŁOWEJ

Graniczne wartości czasu trwania ciąży nie były ściśle określone. Dlatego dr Jan Eugeniusz Malinowski, wraz z współautorem (Marian Lech Malinowski) w pracy pt. „Data jajczkowania a data porodu” przedstawionej na I Kongresie Naukowo-Szkoleniowym nt. „Nasze kontrowersje w położnictwie i ginekologii” (Zegrze, 10–11 czerwca 2005) określili czas trwania ciąży prawidłowej, który wynosi 259–274 dni licząc od daty jajczkowania. Wykazali oni, że ciąża przenoszona albo przeterminowana w rzeczywistości nie istnieje. Wiek dziecka w łonie rodziców należy ustalać według daty jego poczęcia się i tylko za pomocą codziennie wypełnianej karty objawów płodności zmienił liczby wielu badań dodatkowych w tym ultradźwiękowych, liczbę porodów indukowanych i liczbę planowych cięć cesarskich wykonywanych tylko z powodu braku daty jajczkowania i rozpoznawania ciąży przenoszonej.

Krajowy specjalista prof. dr hab. med. Bogdan Chazan w dniu 21 kwietnia 2001 roku wygłosił wykład pt. „Standardy opieki położniczej w okresie ciąży”, w którym częściowo uwzględnił zasady postępowania dr Jana Eugeniusza Malinowskiego i zalecił obowiązkowe badanie ginekologiczne we wzorniku w czasie następujących wizyt: 1., 2., 4., 6., 8. i 10., czyli 6 ocen wydzieliny z pochwy na 11 kontrolnych wizyt lekarskich (patrz schemat 1).

W Instytucie Położnictwa i Ginekologii „HYPOCRATES” badanie ginekologiczne we wzorniku i ocenę wydzieliny z pochwy przeprowadza się w czasie każdej wizyty lekarskiej. Jeśli małżeństwo ustala czas płodności w każdym swoim cyklu miesięcznym, wówczas czas trwania cyklu nie ma oczywiście żadnego znaczenia i ma to niezwykle korzystny wpływ na liczbę porodów operacyjnych i stan zdrowia społeczeństwa. Bez wykresów podstawowej temperatury ciała często nie można prawidłowo prowadzić dziecka i jego rodziców do porodu, a systematyczne badanie wydzieliny z pochwy i leczenie wykrytych zmian mogą ograniczyć niemal do zera liczbę porodów – według polskiego nazewnictwa – niewczesnych (między 17. a 28. tygodniem ciąży) i przedwczesnych występujących z powodu niewczesnego pęknięcia zmienionych zapalnie błon płodowych.

Karta objawów płodności

Instytut Poloznictwa i Ginekologii
 „HYPOCRATES”
 Dr. Jan Eugeniusz Malinowski
 ul. Księstwa Józefa Popieluski 17
 01-595 Warszawa Sady Żoliborskie
 tel. 22 394 62 15, 54 272 44 77
 501 277 233, 509 202 207
 instytut@hypocrates.pl
 www.hypocrates.pl

rok i miesiąc:	2	0	0
dzień miesiąca			
godzina			
37,25			
37,20			
37,15			
37,10			
37,05			
37,00			
36,95			
36,90			
36,85			
36,80			
36,75			
36,70			
36,65			
36,60			
36,55			
36,50			
36,45			
36,40			
36,35			
36,30			
36,25			
36,20			
36,15			
36,10			
36,05			
36,00			
dzień cyklu	1	2	3
krwawienie	4	5	6
odczucie	7	8	9
kolor	10	11	12
konsystencja	13	14	15
pozycja	16	17	18
rozwarcie	19	20	21
twardosc	22	23	24
ból owulacyjny	25	26	27
napięcie w piersiach	28	29	30
zabłocenia	31	32	33
możliwość poczęcia	34	35	36
współżycie małżeńskie	37	38	39
dzień cyklu	40	41	42
	43	44	45
	46	47	48
	49	50	

podstawowa temperatura ciała w skali Celsusza
 (zaznaczyć na skrzyżowaniu linii)

Imię: _____
 Nazwisko: _____

karta
 małżeństwo
 ostatni dzień miesiączki
 najkrótszy cykl -20/21
 dzień pojawienia się śluzu
 dzień szczytu śluzu
 dzień szczytu śluzu +4
 rzęci dzień temperatury powyżej linii pokrywającej
 długość cyklu
 najdłuższy cykl (z ostatnich 6-12)
 najkrótszy cykl (z ostatnich 6-12)
 temperatura mierzona:
 w ustach
 w odbycie
 w pochwie
 przynosi temperatury w poprzednim cyklu

Opracowali:
 Marian Lech Malinowski
 Jan Eugeniusz Malinowski

Schemat 1. Opieka ambulatoryjna podczas ciąży fizjologicznej

Zgodnie z przyjętymi definicjami opartymi na zaleceniach WHO (World Health Organization) przyjmuje się, że prawidłowy czas trwania ciąży wynosi 37–41 pełnych tygodni. Poród między 22. a 36. ukończonym tygodniem ciąży uważa się za przedwczesny, natomiast ciążę trwającą dłużej niż 42 tygodnie za ciążę przeterminowaną.

OBJAWY PŁODNOŚCI

Małżeństwa, które systematycznie badają objawy płodności zawsze wiedzą, w którym cyklu płciowym występuje jajczkowanie i zawsze też wiedzą, w którym dniu tego cyklu mają do czynienia z owulacją (*ovulatio*, *-onis* – jajczkowanie). Mogą więc odróżnić miesiączkę, czyli krwawienie z dróg rodnych w odpowiednim czasie po jajczkowaniu, od każdego innego krwawienia z dróg rodnych. Nadto zawsze wiedzą, kiedy należy uzupełnić poziom progesteronu w stanie błogosławionym i innych. Nie wolno przedawkować insuliny. Nie wolno także przedawkować progesteronu. Określa się go codziennie w okresie cyklu macicznego, ale też w czasie ciąży, za pomocą wykresów krzywej podstawowej temperatury ciała. Ta metoda pozwala najwcześniej stwierdzić niedobór progesteronu, jak również codziennie dostosowywać jego suplementację do pożądanego poziomu w organizmie.

Codziennie rejestrowane objawy jajczkowania dostępne samoobserwacji pomogą także wyodrębnić kobiety zagrożone nowotworami. Zachwianie równowagi między estrogenami, progesteronem i prolaktyną sprzyja rozwojowi chorób piersi. Jeśli kobieta wie, jaki jest jej prawidłowy wykres krzywej podstawowej temperatury ciała, to w wypadku innego, odbiegającego od normy, zaniepokoi się i powiadomi swojego lekarza a taki „nienormalny” wykres może już świadczyć o rozwijającym się procesie nowotworowym.

Każde małżeństwo może i powinno prowadzić kartę objawów płodności. U kobiet prowadzących tę kartę można ograniczyć stosowanie biopsji endometrialnej¹ wykonywanej w celu wykrywania raka trzonu macicy oraz hiperplazji² endometrium. Przydatność tej karty stwierdzono także w wykrywaniu utajonej hiperplazji u kobiet bez patologicznych krwawień. Karta ta pomaga również wyodrębnić kobiety z nowotworami jajnika. Kobieta zagrożona rakiem piersi może sama zauważyć zmiany na karcie obserwacji własnego cyklu wcześniej niż za pomocą zalecanego badania piersi.

¹ Endometrium – błona śluzowa macicy, wrażliwa na hormony steroidowe, w szczególności na estrogeny i gestageny, w związku z czym zmieniająca się wraz z cyklem miesięcznym.

² Hiperplazja (łac. *hyperplasia*) – rozrost, pojęcie z zakresu patomorfologii oznaczające powiększenie tkanki lub narządu na skutek zwiększenia liczby komórek. Rozrost nie jest równoważny z procesem nowotworowym, lecz nowotwór jest patologiczną jego formą. Jest często poprawną, fizjologiczną reakcją na zwiększone zapotrzebowanie i ustępuje, gdy znika bodziec.

Każda kobieta ma swój indywidualny czas niepłodności i – nadal wydaje się – swoją indywidualną częstotliwość występowania czasu jajczkowania i czasu płodności aż do ostatniego cyklu miesięcznego. Zatem wszelkie zmiany rejestrowane na karcie objawów płodności mogą nasuwać podejrzenia o zmiany zapalne lub hormonalne, zapalne i hormonalne oraz nowotworowe i inne. Celem prac było ustalenie czy karta powszechnych sposobów rozpoznawania czasu jajczkowania i czasu płodności jest przydatna do rozpoznawania rozrostów trzonu macicy oraz nowotworów jajnika i sutka. Badane osoby codziennie mierzyły podstawową temperaturę ciała w pochwie, odbycie lub ustach.

Wykresy krzywej podstawowej temperatury ciała oceniane były w ustalonych terminach i dodatkowo w czasie zgłoszenia spostrzeżenia. Wymagane badania ultradźwiękowe i inne w celu przeprowadzenia rozpoznania różnicowego były wykonywane w Pracowni Diagnostyki Ultradźwiękowej i Laboratorium Analiz Lekarskich Instytutu Położnictwa i Ginekologii „HYPPOCRATES”. Badania histopatologiczne dla Instytutu wykonują Warszawski Uniwersytet Medyczny, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Centrum Onkologii w Warszawie – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie.

Stwierdzono, że u kobiet prowadzących kartę obserwacji cyklu można ograniczyć stosowanie biopsji endometrialnej wykonywanej w celu wykrywania raka trzonu macicy oraz hiperplazji endometrium. Zauważono też znaczenie tej karty w wykrywaniu utajonej hiperplazji u kobiet bez objawów. Karta ta pomaga także wyselekcjonować kobiety z nowotworami jajnika. Karta objawów płodności wydaje się być wartościowym i przydatnym badaniem przesiewowym w rozpoznawaniu rozrostów trzonu macicy i nowotworów jajnika. Bez pielęgnacji płodności i karty jej objawów nie można również wyodrębnić kobiet z zaburzeniami hormonalnymi, które mogą doprowadzić do rozwoju nowotworów sutka i objąć tych osób szczególną opieką medyczną. Zawsze aktualna karta objawów płodności przynosi nie tylko korzyści kliniczne, ale także realne korzyści ekonomiczne.

LECZENIE NIEPŁODNOŚCI

Wykrywanie utajonej hiperplazji u kobiet bez objawów jest szczególnie ważne, ponieważ według danych z piśmiennictwa w około 20% przypadków przechodzi w raka (Jerzy Teter i Józef Szamborski). Wypełniona karta objawów płodności ma również wielkie znaczenie w diagnostyce niepłodności i zaburzeń miesięczkowych. Nie wolno przedawkować insuliny i nie wolno także przedawkować progesteronu a zwłaszcza progestagenów, ponieważ mają one inny niż progesteron czas połowicznego rozpadu i są obce dla organizmu. Bez karty wykrywania jajczkowania nie wolno leczyć żadnych zaburzeń miesięczkowania. Bez karty objawów płodności nie powinno się też podawać żadnych hormonów płciowych w stanie brzemienym. Bez karty obserwacji cyklu nie można prawidłowo leczyć nawet braku miesiączki. Dnia

13 listopada 2002 r. do Poradni Rozpoznawania Czasu Jajczkowania Instytutu Położnictwa i Ginekologii „HYPPOCRATES” w Warszawie zgłosiła się 25-letnia pacjentka bez żadnego dotychczas naturalnego krwawienia z jamy macicy. Posiadała ona orzeczenia z akademii medycznych, że naturalne krwawienie z dróg rodnych nigdy nie wystąpi. Dnia 16 sierpnia 2003 r. kobieta ta została matką. Ostatnie krwawienie naturalne przed poczęciem się dziecka rozpoczęło się w dniu 22 lipca 2003 r. i nie było miesiączką, natomiast pierwsze w życiu naturalne krwawienie z macicy wystąpiło u tej pacjentki w dniu 28 stycznia 2003 r., które okazało się miesiączką, gdyż wystąpiło w odpowiednim czasie po jajczkowaniu i to naturalnym. Na szczególną uwagę zasługuje również historia 23-letniej pacjentki, u której wywoływano jajczkowanie, ponieważ naturalnej owulacji rzekomo nigdy nie będzie. Obecnie ta kobieta została matką córeczki, która poczęła się dnia 4 lutego 2003 r. bez sztucznego jajczkowania i bez sztucznego zapłodnienia, które wielokrotnie wykonywano już w innych miejscach Polski. Kolejny przypadek – z powodu braku karty objawów płodności źle prowadzono pacjentkę z niepłodnością wtórną, która do Instytutu Położnictwa i Ginekologii „HYPPOCRATES” zgłosiła się w dniu 27 sierpnia 2003 r. i od dnia 11 listopada 2003 r. jest matką drugiego dziecka.

W latach siedemdziesiątych XX wieku wprowadziłem nowe³ kryterium rozpoznawania zespołu Steina-Leventhala (Stein-Leventhal syndrome = polycystic ovary disease) za pomocą ultrasonografu, które zostało przyjęte, a następnie wykazałem, że zespół policystycznych jajników i mikrogruczolak przysadki mózgowej mogą współistnieć. Wyniki badań ultradźwiękowych po wykonaniu klinowej resekcji⁴ jajników, ostatecznie potwierdziły moje rozpoznanie. Cały świat lekarski uważał wówczas inaczej. Przykładem jest skierowana do mnie na rutynowe badanie ultradźwiękowe narządu rodnego z rozpoznaniem mikrogruczolaka przysadki mózgowej pani A.O. z Krakowa, która wkrótce została matką.

³ U niektórych kobiet z zespołem wielotorbielowatych jajników stwierdza się cechy rozrostu ich torebki. Cechy ultradźwiękowe jajników policystycznych mogą występować w innych stanach hiperandrogennego braku jajczkowania.

⁴ Z historycznego punktu widzenia klinowa resekcja (wycięcie) jajnika u kobiet z zespołem PCO jest skuteczną metodą przywrócenia cykliczności jajnika i zmniejszenia stopnia hiperandrogenizmu. Do końca lat sześćdziesiątych XX wieku była to najbardziej rozpowszechniona metoda operacyjnego leczenia zespołu PCO. Resekcja klinowa jajników jako metoda leczenia zespołu PCO została zarzucona przede wszystkim ze względu na konieczność otwarcia jamy brzusznej. Obecnie w leczeniu chorych z zespołem PCO stosuje się następujące zabiegi chirurgiczne: elektrokauteryzację, wielokrotne nakłuwanie jajników oraz waporyzację torebki jajnika i atrezyjnych pęcherzyków za pomocą lasera.

ZALEŻNOŚĆ LICZBY DZIECI NIENARODZONYCH OD POCHODZENIA I WYCHOWANIA CZŁOWIEKA

Dr Jan Eugeniusz Malinowski w pracy naukowej pt. „Charakterystyka kobiet, u których wykonano sztuczne poronienie” (Słowo Powszechne, 8 listopada 1989) przedstawił tezę, że liczba dzieci zamordowanych przed ich urodzeniem się zależy od pochodzenia i wychowania człowieka. W kolejnej pracy pt. „Częstość występowania sztucznych poronień w zależności od środowiska” opublikowanej w roku 2004 wykazano, że 45% kobiet pierwsze sztuczne poronienie wykonało w wieku 19–30 lat, 47% kobiet pierwsze sztuczne poronienie wykonało w wieku 31–40 lat i 8% kobiet pierwsze sztuczne poronienie wykonało w wieku 41–52 lat. Celem tej publikacji było prześledzenie częstości występowania sztucznych poronień w zależności od wieku i świadomości badanych osób.

Środowisko, które stosowało różne sposoby antykoncepcyjne w tym przerwy i środowisko, które przyjmowało hormonalne środki antykoncepcyjne mają podobne liczby sztucznych poronień (38% i 34%). Mniej sztucznych poronień zarejestrowano w środowisku, które nie przyjmowało żadnych środków antykoncepcyjnych i nie posiadało żadnych środków wczesnoporonnych ani nie stosowało żadnych sposobów antykoncepcyjnych (27%). Najmniej sztucznych poronień odnotowano wśród osób, które oznaczają dni płodne i niepłodne (1%). Większość (81%) nie morduje dzieci. Najwięcej dzieci ginie w miastach (74%) i w środowiskach z wykształceniem średnim (73%). Osoby z wykształceniem podstawowym zabijają najmniej dzieci (2%).

Sposoby i środki antykoncepcyjne i wczesnoporonne nie zmniejszają liczby sztucznych poronień. Osoba, która została nauczona jak rozpoznawać czas jajczkowania i czas płodności i systematycznie bada objawy płodności nie przerywa objawów świadczących o istnieniu dziecka. Liczba sztucznych poronień zależy od wiedzy i świadomości człowieka.

SPOSOBY ROZPOZNAWANIA CZASU JAJCZKOWANIA I CZASU PŁODNOŚCI

Płodność człowieka czyli zdolność do zapłodnienia i związana z nią możliwość poczęcia się dziecka uwarunkowana jest zdolnością wytwarzania komórek płciowych. Umiejętność życia z płodnością daje człowiekowi świadomość osobistej wolności. Lekarze Jan Eugeniusz Malinowski (Instytut Położnictwa i Ginekologii „HYPPOCRATES” Dr Jan Eugeniusz Malinowski), Jerzy Tadeusz Groniowski (Szpital Kliniczny imienia Księżnej Anny Mazowieckiej Akademii Medycznej w Warszawie) i Jadwiga Mrozowska (Zespół Opieki Zdrowotnej Warszawa Żoliborz) w dniu 18 września 2000 roku na IV Festiwalu Nauki w sali wykładowej Katedry i Kliniki Ortopedii I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie w ramach 4-godzinnego

wykładu „Płodność człowieka” omówili „powszechne, ultradźwiękowe i cytologiczne sposoby rozpoznawania czasu jajczkowania i czasu płodności” (www.icm.edu.pl/festiwal i *Gazeta Wyborcza* 2000, 213/3514).

Wśród osób przybyłych na wykład byli uczniowie szkół średnich, studenci w tym medycyny i przedstawiciele różnych zawodów w tym lekarze i prof. dr hab. Magdalena Fikusowa z Instytutu Biochemii i Biofizyki Polskiej Akademii Nauk – przewodnicząca Festiwalu Nauki w Warszawie, wykładowca Uniwersytetu Warszawskiego, Uniwersytetu imienia Marii Skłodowskiej, Politechniki Warszawskiej i Akademii Medycznej w Warszawie. A oto pytania, na które odpowiadali wykładowcy Festiwalu – Dlaczego w podręcznikach szkolnych jest mało informacji o sposobach naturalnej regulacji poczęć? Dlaczego nie wszyscy nauczyciele akademicy uznali sposoby naturalnej regulacji poczęć? Dlaczego nie wszyscy lekarze informują o sposobach naturalnej regulacji poczęć? Czy w rzeczywistości istnieje dodatkowe jajczkowanie? Dlaczego nie każda kobieta może być matką? Czy objawy płodności występują u wszystkich kobiet? Jak ustala się termin porodu według daty poczęcia się dziecka? Czym różni się miesiączka od krwawienia po odstawieniu środków antykoncepcyjnych? W jakich dniach cyklu trzeba wykonać badania cytologiczne lub ultradźwiękowe w cyklach nieregularnych?

Środek cyklu miesięczkowego nie zawsze ma znaczenie dla nauki, o czym wiedzieli już lekarze Ogino Kyūsaku (1882–1975) w Japonii i Hermann Knaus (1892–1970) w Austrii, ponieważ jajczkowanie nie zawsze występuje w środku tego cyklu. Centrum Diagnostyki Laboratoryjnej i inne ośrodki do tej pory jeszcze wprowadzają w błąd i wydają wyniki z normami progesteronu dla fazy folikularnej (0,20–1,13 ng/ml), środka 13 cyklu (0,48–1,72 ng) i fazy lutealnej (0,95–21,0 ng/ml). Twórcy kalendarza małżeńskiego (Kyusaku Ogino i Hermann Knaus) niezależnie od siebie zaobserwowali, że jajczkowanie odbywa się w połowie cyklu miesięczkowego, dojrzała komórka jajowa jest zdolna do zapłodnienia w ciągu 24 godzin po jej uwolnieniu z pęcherzyka Graafa, a zdolność zapładniająca plemników w drogach rodnych kobiety trwa 3 doby i opisali fizjologiczny sposób zapobiegania zapłodnieniu. Uwzględniając możliwość odchyień, ustalono terminarz dni płodnych dla różnie długich cykli płciowych w formie tzw. kalendarza małżeńskiego.

Kalendarz małżeński – wykaz dni płodnych i bezpłodnych w hormonalnym cyklu płciowym – ma na celu ustalenie przypuszczalnego dnia pęknięcia pęcherzyka Graafa z uwzględnieniem czasu trwania zdolności jaja do zapłodnienia i zdolności zapładniającej plemników. Kalendarz małżeński to już teraz tylko historia. Obecnie – w celu dokładnego oznaczenia dnia owulacji w sposób naturalny – stosuje się pomiary podstawowej temperatury ciała, badania śluzu szyjkowego i obserwuje się jeszcze wiele innych objawów płodności. Kto nie prowadzi karty rozpoznawania czasu jajczkowania, nie może w pełni wykorzystać możliwości sposobów naturalnej regulacji poczęć. Cykl miesięczkowy – okresowe zmiany w błonie śluzowej macicy zależne od cyklicznych wahań poziomu gonadotropin, estrogenów i progesteronu we krwi –

można bowiem śledzić nie tylko przez codzienne pomiary temperatury ciała w pochwie, odbycie lub ustach. Nowoczesne sposoby naturalnej regulacji poczęć opierają się więc na bezpośredniej obserwacji i należą do grupy o najwyższym stopniu skuteczności. Długość cyklu nie ma tutaj oczywiście żadnego znaczenia.

Zasługą lekarzy K. Ogino i H. Knausa było udowodnienie, że zapłodnienie jest możliwe jedynie w okresie owulacji, a nie w czasie miesiączkowania.

Pierwszą metodą opartą na jednym ze wskaźników płodności była metoda termiczna. Największy wkład tutaj ma niemiecki pastor Wilhelm Hillebrand, który od roku 1930, w ramach duszpasterskich porad małżeńskich uczył po raz pierwszy pomiaru podstawowej temperatury ciała w celu regulacji poczęć i zyskał w Niemczech miano „ojca metody termicznej”. Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization), jedna z organizacji wyspecjalizowanych Organizacji Narodów Zjednoczonych (ONZ) utworzona w roku 1945, w roku powstania ONZ, w roku 1966 wydała raport potwierdzający skuteczność „metod naturalnych” – sposobów naturalnej regulacji poczęć.

ZNACZENIE WYKRESÓW PODSTAWOWEJ TEMPERATURY CIAŁA WE WCZESNYM WYKRYWANIU I LECZENIU STANÓW PORONIENIA ZAGRAŻAJĄCEGO

Ciąża przenoszona albo przeterminowana to ciąża, w której po 14 dniach od przewidzianego terminu porodu brak jest czynności porodowej. Przenoszenie zostało zaliczone do wskazań do cięcia cesarskiego ze względu na dziecko i wpisane na miejscu pierwszym przed porodami martwych dzieci w wywiadzie, zagrażającą zamartwicą wewnątrzmaciczną, zaburzeniami ze strony pępowiny, wypadnięciem pępowiny itp. Główną zasadą, która przy ustalaniu takich wskazań musi przyświecać położnikowi, jest możliwe najmniejsze ryzyko dla matki. Oto krótki opis cięcia cesarskiego powikłanego zatrzymaniem akcji serca. W dniu 12 listopada 1985 roku i wcześniej zlekceważono datę poczęcia się dziecka i dlatego zanotowano następujące wpisy do historii położniczej: „Brak warunków do amnioskopii.” w dniach 4–11 listopada 1985 roku i „Amnioskopowo wody czyste.” w dniu 12 listopada 1985 roku i w tym samym dniu za pomocą planowego cięcia cesarskiego urodziło się dziecko „Bez cech przenoszenia” (3636/1985). Mimo stwierdzenia przed planowym cięciem cesarskim wyraźnie nowego stanu kanału szyjki macicy i czystych wód płodowych ustalone rozpoznanie nie uległo zmianie i do historii tej wpisano: „Ciąża przeterminowana 42/43 tyg.”, ponieważ ostatnie krwawienie z dróg rodnych rozpoczęło się w dniu 17 stycznia 1985 roku i od pierwszego dnia tego krwawienia do zakwestionowanego cięcia cesarskiego upłynęło 300 dni oraz „Stan po cięciu cesarskim” wykonanym w dniu 28 sierpnia 1982 roku z powodu nagłego. W czasie tej planowej operacji u matki doszło do odwróconego zatrzymania akcji serca. Dr Jan Eugeniusz Malinowski w roku 1990 w Warszawie zdecydował się przeprowadzić planowo w domu prawi-

dłowy w położeniu potylicowym samoistny poród u matki po uprzednich dwóch cięciach cesarskich wykonanych w latach 1982–1985 i prawidłowy w położeniu potylicowym samoistny poród u matki po uprzednich 3 cięciach cesarskich wykonanych w latach 1979, 1981 i 1984.

Progesteron odgrywa szczególną rolę w fazie wydzielniczej cyklu płciowego oraz w ciąży. Głównym jego źródłem jest ciało żółte jajnika. Jest on wytwarzany również przez korę nadnerczy i ośrodkowy układ nerwowy, a w czasie ciąży przez łożysko. Stymulacja jajników może doprowadzić do sytuacji zagrażającej życiu kobiety. W celu oznaczenia dnia owulacji w sposób naturalny stosuje się pomiary podstawowej temperatury ciała, obserwacje śluzu szyjkowego i innych objawów płodności. Kto nie prowadzi karty rozpoznawania czasu jajczkowania, nie może w pełni wykorzystać możliwości naturalnej regulacji poczęć, tym bardziej, iż zdecydowanie nie są one tożsame z kalendarzykiem małżeńskim!

Cykl miesięczkowy – okresowe zmiany w błonie śluzowej macicy zależne od cyklicznych wahań poziomu gonadotropin, estrogenów i progesteronu we krwi – można śledzić nie tylko przez codzienne pomiary temperatury ciała w pochwie, odbycie lub ustach. Nowoczesne sposoby naturalnej regulacji poczęć opierają się na bezpośredniej obserwacji i należą do grupy o najwyższym stopniu skuteczności. Długość cyklu nie ma tutaj oczywiście żadnego znaczenia, ani inne zdarzenia, które miały wpływ na cykl aktywności kobiety lub stres. Pomiar podstawowej temperatury ciała nie musi odbywać się o stałej porze. Objawy płodności może obserwować każda kobieta niezależnie od jej zawodu. Nieznajomość biologicznego rytmu płodności sprawia, że wiele par małżeńskich nie wie, jak określić najlepszy czas na poczęcie się dziecka. Badania Jana Eugeniusza Malinowskiego wskazują na to, że wykrywanie jajczkowania za pomocą objawów płodności ma kapitalne znaczenie w diagnostyce niepłodności. Stwierdzono przydatność codziennie wypełnianej karty objawów płodności do rozpoznawania czasu płodności i czasu niepłodności w cyklu płciowym regularnym i nieregularnym, rozpoznawania ciąży, ustalania terminu porodu, wczesnego wykrywania nowotworów.

U kobiet prowadzących zapis podstawowa temperatura ciała umożliwia rozpoznanie cykli bezowulacyjnych. Jeśli małżeństwo ustala czas płodności w każdym swoim cyklu miesięczkowym, wówczas czas trwania cyklu nie ma oczywiście żadnego znaczenia i ma to niezwykle korzystny wpływ na liczbę porodów operacyjnych. Badaniem objęto 5147 ciąż prawidłowych u 4312 kobiet w wieku 19–56 lat z Polski i innych krajów świata po 0–8 przebytych porodach, po 0–5 przebytych poronieniach i po 0–3 przebytych cięciach cesarskich. Matki te pochodziły z Europy, Azji, Ameryki Północnej, Ameryki Południowej, Australii i Afryki. 3579 kobiet (83%) pochodziło z miast, 865 kobiet (20%) uzyskało wykształcenie wyższe a 1558 kobiet (36%) ukończyło szkoły średnie. Dzień jajczkowania wykrywali zawsze sami rodzice za pomocą karty objawów płodności opracowanej przez Autorów. Analizowano karty objawów płodności wypełnione przed i po poczęciu się dziecka i karty te pro-

wadzono do czasu porodu oraz po porodzie. Datę porodu obliczano zawsze za pomocą powszechnie znanej reguły Naegelego (Franz Carl Naegele żył w latach 1778–1851) i daty jajeczkowania, a mianowicie: dzień jajeczkowania – 7, miesiąc – 3, rok + 1 lub 0, czyli 19.04.1998 r. – 12.01.1999 r. (OM 23.03.1998 r. – MKK – Zegrze) i 25.01.1999 r. – 18.10.1999 r. (OM 12.12.1998 r. – SAGK – Świnoujście). Wśród badanych osób zauważono cykl miesięczkowy, który wynosił 19 dni i cykl miesięczkowy, który wynosił 278 dni – nie licząc jajeczkowania u kobiety w 14. miesiącu po menopauzie, która była miesięczką – oraz II fazę, która wynosiła 7 dni u jednej mężatki i 9 dni u innej mężatki. II faza u wszystkich pozostałych osób mieściła się w zakresie 12–16 dni. Stwierdzono też 1 zespół przygotowanego i nie pękniętego pęcherzyka Graafa, u 23-letniej ST w 41-dniowym cyklu, który trwał od dnia 5 kwietnia 1999 roku do dnia 15 maja 1999 roku. Zespół ten wystąpił w 15. dniu cyklu i II faza rozpoczęła się w 27. dniu cyklu. Dziecko poczęło się najpóźniej w 14. tyg. od ostatniego krwawienia z dróg rodnych. Matkę rozpoznano najwcześniej w jej 24. dniu cyklu.

U wszystkich matek czynność porodowa wystąpiła samoistnie i dzieci żyły w łonach rodziców od 259 dni do 274 dni (średnio 266 dni). Masa ciała noworodków wynosiła od 2920 g do 3950 g. Z niepotwierdzonych jeszcze ostatecznie danych można przypuścić, iż dziewczynki mogą rodzić się wcześniej niż chłopcy (Jan Eugeniusz Malinowski na podstawie własnych badań ultrasonograficznych wykonanych u 1174 matek w dniu 3 kwietnia 1987 roku wykazał, że refleks wątrobowo-płucny pojawia się wcześniej u dziewczynek). Nie ma ciąży przenoszonej albo przeterminowanej. Wiek dziecka w łonie rodziców należy ustalać według daty jego poczęcia się. Nie ma też cięcia cesarskiego z powodu rozpoznania ciąży przenoszonej albo przeterminowanej. Bez daty jajeczkowania nie można prawidłowo interpretować wyników badań ultradźwiękowych w tym krzywych kardiokograficznych. Jan Eugeniusz Malinowski wykazał, że lekarze ultrasonolodzy mają mniej błędnych ocen obrazów ultrasonograficznych w cukrzycy, jeżeli znają wiek dziecka według daty jego poczęcia się. Liczby badań dodatkowych z powodu braku daty owulacji można i trzeba zmienić. Rozpoznawanie czasu jajeczkowania i czasu płodności zmienia liczby wielu badań dodatkowych, poronień, porodów przedwczesnych i operacyjnych oraz małżeństw bezdzietnych. Od faktycznej fazy cyklu płciowego, a nie tylko jej przewidywania, zależy też rokowanie u chorych dzieci i młodzieży. Nie istnieje również dodatkowe jajeczkowanie.

Czas trwania cyklu miesięczkowego nie ma oczywiście żadnego znaczenia, jeśli małżeństwo ustala czas jajeczkowania i czas płodności w każdym cyklu płciowym, co ma szczególne znaczenie zwłaszcza w cukrzycy (*diabetes mellitus*). Zatem wszystkie małżeństwa chore na cukrzycę muszą rozpoznawać czas jajeczkowania i czas płodności. Istotne znaczenie daty poczęcia się dziecka dla jego rodziców chorych na cukrzycę i lekarzy oraz konieczność ustalania terminu porodu na podstawie oznaczania daty jajeczkowania są bezdyskusyjne. Tylko normy, które uwzględniają datę

owulacji (a nie miesiączki lub krwawienia miesięcznego) są prawdziwe, co jest istotne także przy rozpoznawaniu hypotrofii i makrosomii. Cukrzyca ciężarnych (*gestational diabetes mellitus*) to dowolnego stopnia nietolerancja glukozy rozpoznana po raz pierwszy w stanie błogosławionym. Częstość występowania cukrzycy ciążyowej (GDM) w Polsce wynosi 3–5% ciąży. Czas jajczkowania a termin porodu w cukrzycy (DM) wymaga pilnego opracowania.

ODKRYCIE OBJAWÓW PŁODNOŚCI NIE ZOSTAŁO JESZCZE DOCENIONE

W dniu 9 maja 1999 roku lekarz specjalista położnik i ginekolog Jan Eugeniusz Malinowski na IV Międzynarodowym Kongresie Medycyny Naturalnej w Toruniu wygłosił wykład pt. „Powszechne sposoby rozpoznawania czasu jajczkowania przełomem w medycynie”. Napisał:

„Do niedawna kobiety polskie nie przywiązywały jeszcze żadnej wagi do daty ostatniej miesiączki a dziś wiele z nich potrafi już w każdej chwili podać też datę ostatniego jajczkowania. Obecnie bowiem lekarze wszystkich specjalności przynajmniej wiedzą o inwazyjnych i nieinwazyjnych w tym ekologicznych sposobach rozpoznawania czasu płodności i niektórzy datę ostatniego jajczkowania, a nie miesiączki lub tylko krwawienia miesięcznego, wykorzystują przy podejmowaniu swoich decyzji diagnostycznych i terapeutycznych. O tym, że bez daty ostatniego jajczkowania nie ma prawidłowego postępowania lekarskiego wiedzą nie tylko lekarze położnicy i ginekolodzy. Zatem o objawach płodności, a nie o sposobach i środkach antykoncepcyjnych i wczesnoporonnych, powinna mówić każdemu młodemu człowiekowi każda szkoła. Jest to kolejna sprawa bezdyskusyjna. Ekologiczne sposoby ustalania daty jajczkowania od dawna kształtują nowy wzorzec medycyny, jednak odkrycie objawów płodności nie zostało jeszcze docenione przez wszystkich i nie zajęło należnego mu miejsca w historii nauki. Za pomocą powszechnych sposobów rozpoznawania czasu jajczkowania wykazaliśmy, iż dodatkowe jajczkowanie w rzeczywistości nie istnieje. Lekarz, który zna faktyczną datę poczęcia się dziecka, zawsze prawidłowo ustali jego orientacyjny termin porodu, nigdy nie rozpozna ciąży przeterminowanej i tylko z tego powodu nie wykona cięcia cesarskiego, które oczywiście nie jest obojętne ani dla dziecka, ani dla jego matki i ich całej rodziny oraz każdego społeczeństwa. Dlatego w latach osiemdziesiątych powstało w Polsce i zostało zarejestrowane Stowarzyszenie na rzecz Naturalnego Rodzenia i Karmienia, wybrano mnie do jego pierwszego krajowego zarządu i wiceprzewodniczącym tego zarządu a w latach dziewięćdziesiątych ukazał się mój wywiad «Rodzenie na życzenie» jako temat tygodnia (*Kobieta i Życie* 1997, 19, 11). Badania nad sposobami naturalnej regulacji poczęć prowadziłem już w latach siedemdziesiątych – najpierw w ramach Stowarzyszenia Studenckich Kół Naukowych, a następnie jako młody lekarz i naukowiec. Nadto – mając angielski dyplom nauczyciela sposobów natural-

nej regulacji poczęć i będąc założycielem Pracowni Diagnostyki Ultradźwiękowej II Kliniki Położnictwa i Ginekologii Instytutu Położnictwa i Ginekologii Akademii Medycznej w Warszawie oraz Sekcji Obrony Życia Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, która była, jest i będzie Towarzystwem Lekarzy Polskich (The Polish Society of Hyppocrates Pupils) – jako jej pomysłodawca i przewodniczący – w dniu 30 maja 1992 roku w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie zorganizowałem otwarte międzynarodowe Sympozjum Naukowe nt. „Naturalne planowanie rodziny”. Uczeni powinni informować opinię publiczną o korzyściach dla ludzkości, jakie wynikają z podstawowych badań naukowych. Jest przy tym rzeczą ogromnie ważną, aby uzmysłowić wszystkim, że nie można przewidzieć korzyści, jakie uzyskamy z czystej nauki. Zdarzało się bowiem wielokrotnie i nadal zdarza, iż badania podstawowe doprowadziły do nieoczekiwanych zastosowań o ogromnej doniosłości. Mój własny Zespół Usług Medycznych «HYPPOCRATES» – pierwsza w Polsce prywatna placówka naukowa i nowatorska placówka usługowa – ma więc nadzieję, że w przyszłości z prawdziwej wiedzy o ekologicznych sposobach rozpoznawania czasu jajczkowania wyniknie jeszcze wiele innych korzyści niż te, które teraz znamy i chcemy omówić na IV Międzynarodowym Kongresie Medycyny Naturalnej”.

Niektórzy lekarze nadal próbują uregulować nieregularne cykle płciowe nawet u dzieci – mimo, że jajczkowanie występuje także w tych cyklach i może ono występować bez zmiany indywidualnej częstotliwości również w cyklach regularnych aż do samej menopauzy, czyli ostatniego krwawienia cyklicznego w życiu kobiety. Zatem odkrycie objawów płodności nie zostało jeszcze docenione przez wszystkich lekarzy położników i ginekologów i nie zajęło należnego mu miejsca w historii nauki, tymczasem same małżeństwa, które pragną poczęcia się ich własnego dziecka w sposób naturalny lub chwilowo odkładają jego poczęcie się, potrafią w każdej chwili wskazać datę ostatniego jajczkowania niezależnie od regularności własnych cykli. O tym, że bez daty ostatniego jajczkowania nie ma prawidłowego postępowania diagnostycznego i terapeutycznego wiedzą więc już nie tylko lekarze. Od faktycznej fazy cyklu płciowego, a nie tylko jej przewidywania, zależy też rokowanie u chorych dzieci i młodzieży. Istotna jest bowiem wartość patologicznego przyrostu temperatury ciała, a nie wartość, która zawiera wypadkową wartości jego pierwszej (niskiej) lub drugiej (wysokiej) fazy temperatur – zwłaszcza w chorobach zakaźnych. Nadto rozpoznawanie czasu jajczkowania w każdym cyklu płciowym pozwala wcześniej wykryć wiele chorób i wdrożyć właściwe postępowanie. Dlatego ekologiczne sposoby ustalania tego czasu są ważne dla każdej specjalności lekarskiej. Płodność człowieka uwarunkowana jest zdolnością wytwarzania komórek płciowych. Mężczyzna jest płodny zawsze od czasu dojrzewania płciowego do późnej starości. Płodność kobiety jest uzależniona od zmian hormonalnych zachodzących w czasie każdego jej cyklu płciowego i trwa od chwili jajczkowania przez czas życia komórki jajowej. Czas płodności małżeństwa zależy od możliwości przeżycia plemników w śluzie szyjkowym i komórki jajowej. Czas jajczkowania i czas płodności

zależą od sposobów ich rozpoznawania. Wśród inwazyjnych i nieinwazyjnych sposobów rozpoznawania czasu jajeczkowania ekologiczne sposoby ustalania tej daty zajmują miejsce szczególne i od dawna kształtują nowy wzorzec medycyny.

NOWOCZESNY SPOSÓB OZNACZANIA DNI PŁODNYCH I NIEPŁODNYCH KOBIETY

Odsetek niepłodnych małżeństw w Polsce i innych krajach Europy i świata stale rośnie i zależy nie tylko od sposobów i środków antykoncepcyjnych i wczesnoporonnych, liczby dzieci zamordowanych w łonach ich rodziców, czystości przedmałżeńskiej i wierności małżeńskiej, ale również od miejsca nauki, studiów i pracy, sposobów ubierania się i stosowania tamponów. Inne przyczyny niepłodności i bezpłodności stwierdza się rzadko. Coraz więcej par nie może mieć dzieci. Małżeństwa, które nie zniszczyły własnej płodności nie mają trudności w uzyskaniu własnego potomstwa od chwili poznania własnych objawów, w czasie których istnieje możliwość poczęcia się dziecka. Sposobów naturalnej regulacji poczęć mogą i powinny nauczyć się wszystkie małżeństwa w każdym wieku płciowym zwłaszcza te, u których występują nieregularne cykle miesięczkowe. Ekologiczne sposoby rozpoznawania czasu jajeczkowania są skuteczne, mają szczególne znaczenie dla kobiet z nadciśnieniem tętniczym, chorobami wątroby i pęcherzyka żółciowego, cukrzycą, żyłakami kończyn i nie mają żadnych działań ubocznych. Niezbędnym warunkiem, który ostatecznie decyduje o skuteczności postępowania społeczeństwa zmierzającego do zmiany liczby par wymagających leczenia zmian, które powstały z powodu ich postępowania jest wychowanie człowieka do szacunku i odpowiedzialności za własną płodność. Przed wprowadzeniem insuliny do lecznictwa płodność kobiet chorujących na cukrzycę wynosiła zaledwie 2%. Stosowanie współczesnych sposobów i preparatów insuliny przyczyniło się do takiej regulacji przemian ustrojowych, że poczęcie się dziecka jest możliwe prawie zawsze, jeżeli nie ma innych przyczyn niepłodności. Na szczególną uwagę zasługują więc karty objawów płodności małżeństw z cukrzycą i bez cukrzycy zwłaszcza z cyklami nieregularnymi oraz codzienne wartości podstawowej temperatury ciała tych matek w stanie błogosławionym. Naturalne planowanie rodziny było dobrze znane już dwa tysiące lat przed narodzeniem Jezusa Chrystusa w starożytnym Egipcie, Indiach i Izraelu, jednak – według obecnej wiedzy medycznej – dopiero w XX wieku ery Jezusa Chrystusa Ogino (*Period of ovulation, relation between corpora lutea and cyclical changes in the uterine endometrium and fertile time*. *Japan Gynec.* 1924, 6, 18) i Knaus (*Eine neue Methode zur Bestimmung des Ovulationstermins*. *Zbl. Gynäk.* 1929, 54, 193) odkryli związek między jajeczkowaniem a następującą po nim miesiączką. W roku 1956 w Ginekologii Polskiej ukazała się praca Sobierańskiego „Nowoczesny sposób oznaczania dni płodnych i niepłodnych kobiety” (*Gin. Pol.* 1956, 27, 766).

PRAWO DO ŻYCIA KAŻDEGO CZŁOWIEKA JEST ABSOLUTNIE NIENARUSZALNE I NIEZBYWALNE

„Wartością jest nie tylko człowiek, który urodził się i nie tylko człowiek zdrowy” (Jan Eugeniusz Malinowski). Dnia 10 marca 1990 roku w Warszawie na pierwszym krajowym Zjazd Przedstawicieli Organizacji (ZPO) broniących życia każdego człowieka od chwili jego poczęcia się do jego naturalnej śmierci uchwalono Deklarację obrońców Życia.

„Życie osoby ludzkiej stanowi jej podstawową wartość i z tego względu uzyskuje szczególną godność. Dlatego życie nawet słabe i ułomne musi być uznane za nieetykalne od poczęcia do naturalnej śmierci. Należy odrzucić założenia systemów ideologicznych, które oceniają wartość człowieka według kryteriów biofizycznych lub przydatności społeczno-ekonomicznej. Życie jest fundamentalnym prawem osoby ludzkiej. Prawo to, jako pochodzące z samej natury, jest absolutnie nienaruszalne i niezbywalne. Żaden autorytet, prywatny albo publiczny, nie jest kompetentny znieść albo zawiesić to prawo. Zbrodniczy jest taki system prawno-polityczny, w którym jedna grupa ludzi, naród czy rasa, usiłowałyby odmawiać prawa do istnienia jakiejś jednostce czy całej grupie ludzkiej. Najwłaściwszym i koniecznym sposobem obrony życia, jak też zagwarantowania życiu ludzkiemu rozwoju w godności i bezpieczeństwie, jest odrodzenie rodziny i otoczenie jej wszelką ochroną prawną i ekonomiczną. Dobro rodziny musi stać się pierwszą zasadą całego porządku społeczno-prawnego i gospodarczego. Należy niezwłocznie znieść ustawy godzące w dobro moralne rodziny, a wprowadzić takie, które przywracają rodzinie jej godność i właściwe miejsce w życiu społeczeństwa, a każdemu człowiekowi od chwili poczęcia zapewniają podmiotowość prawną. Niezbędnym warunkiem, który ostatecznie decyduje o skuteczności wszelkich działań w obronie życia jest wychowanie człowieka do szacunku i odpowiedzialności za własną płodność. Płodność zawarta w płciowości jest wewnętrzną właściwością kobiety i mężczyzny. Stanowi ona obiektywną podstawę macierzyństwa i ojcostwa, z czego wynika odpowiedzialność zarówno matki jak i ojca za obronę życia poczętego dziecka. Właściwym miejscem poczęcia, rozwoju i wychowania człowieka jest małżeństwo i rodzina. Naturalne planowanie rodziny sprzyja prawidłowemu realizowaniu powołania rodzicielskiego. Za formę agresji wobec życia uznajemy propagowanie i praktykowanie pornografii i antykoncepcji, które prowadzą do rozwiązłości i zwiększają liczbę sztucznych poronień. Za nieuprawnione i moralnie niedopuszczalne uznajemy wszystkie techniki instrumentalno-hodowlanego manipulowania płodnością i życiem, które w swojej istocie prowadzą do degradacji osoby ludzkiej. W warunkach odzyskiwania przez nasz naród podmiotowości uszanujmy podmiotowe prawa najsłabszych i bezbronnych. Oni sami nie obronią się!” (Deklaracja obrońców Życia).

Ta bezkompromisowa i uniwersalna deklaracja dotyczy i zobowiązuje każdego człowieka. Pomysłodawcą i autorem jej projektu był 39-letni wówczas lekarz specjalista położnik i ginekolog Jan Eugeniusz Malinowski – pomysłodawca, założyciel

i przewodniczący Sekcji Obrony Życia (The Polish Society of Hippocrates Pupils) Polskiego Towarzystwa Lekarskiego (The Polish Medical Association⁵).

W dniu 3 kwietnia 2001 roku w sali obrad plenarnych Senatu RP odbyła się konferencja „Współczesne problemy bioetyki w obszarze regulacji prawnych” zorganizowana przez Komisję Nauki i Edukacji Narodowej Senatu RP, która zaprosiła Przewodniczącego Towarzystwa Lekarzy Polskich i jego przewodniczący Jan Eugeniusz Malinowski również tam „Wyraził zaniepokojenie brakiem jednoznaczności postaw wobec podstawowych wartości etycznych.”, jednak nadal wierzymy, że całe Polskie Towarzystwo Lekarskie (1951) w tym Towarzystwo Lekarskie Warszawskie (1820) oraz wszystkie specjalistyczne towarzystwa lekarskie uznają ducha przysięgi Hipokratesa. Członkami Towarzystwa Lekarzy Polskich (w latach 1988–1993 Sekcja Obrony Życia PTL) byli rektorzy Akademii Medycznej w Warszawie Bolesław Górnicki (1909–1998), wcześniej rektor Pomorskiej Akademii Medycznej (Szczecin) i Jan Nielubowicz (1915–2000), patron Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie. Pod patronatem Towarzystwa Lekarzy Polskich odbywają się międzynarodowe sympozja, zjazdy i kongresy naukowe. „Kto nie podpisze Deklaracji Obrońców Życia, nie jest obrońcą życia i zdrowia człowieka i rodziny.” (Zjazd Przedstawicieli Organizacji). Co więcej zespół problemowy „Obrona Życia” I Kongresu Ruchów Katolickich w Polsce (1994) napisał „Podpisy złożone pod Deklaracją Obrońców Życia zdecydują o pozycji rodziny i Narodu.” a ks. prof. dr hab. Bronisław Mierzwiński po wystąpieniu Jana Eugeniusza Malinowskiego na Międzynarodowym Kongresie „Evangeliem vitae – encyklika ocalenia współczesnej rodziny i świata” (1996) i odczytaniu pisma Towarzystwa Lekarzy Polskich pod adresem Sejmu RP w sprawie zbrodniczych ustaw z dnia 7 stycznia 1993 roku i z dnia 30 sierpnia 1996 roku zawierającego Deklarację Obrońców Życia publicznie zaproponował, aby kopię tego pisma przekazać ks. dr. Mieczysławowi Ozorowskiemu w celu opublikowania, jednak stanowisko Zespołu i pismo Towarzystwa nie zostały opublikowane. „Polski interes narodowy” przewodniczącego Zarządu Głównego ONP – LP⁶ Jana Eugeniusza Malinowskiego w tym niewygodne pismo Towarzystwa Lekarzy Polskich z dnia 22 października 1996 roku pod adresem Sejmu RP w sprawie zbrodniczych ustaw z dnia 7 stycznia 1993 roku i z dnia 30 sierpnia 1996 roku zawierające Deklarację Obrońców Życia został opublikowany w dniu 12 listopada 2007 roku (www.onp-lp.org). Deklaracja

⁵ The Polish Medical Association (Polskie Towarzystwo Lekarskie) nie należy mylić z The Polish Medical Association in London (PMA). Oryginalna nazwa Związku brzmiała Związek Lekarzy Polskich w Imperium Brytyjskim (The Polish Medical Association in the British Empire) i została zmieniona najpierw na Związek Lekarzy Polskich na Wychodźstwie, a następnie na obecną – Związek Lekarzy Polskich na Obczyźnie (1944), jest najstarszą polską organizacją medyczną działającą poza granicami Polski.

⁶ Organizacja Narodu Polskiego – Liga Polska to pierwsza światowa polsko-polonijna partia polityczna, którą w roku 1999 założył Jan Pyszko (1930–2009), lekarz specjalista chirurg doktor habilitowany medycyny i doktor filozofii oraz prezes Związku Organizacji Polskich w Szwajcarii.

Obrońców Życia zwana Deklaracją Malinowskiego jest bezkompromisowa, ponieważ inna być nie może i nie będzie. Kto lekceważy Deklarację Obrońców Życia, nie może prawidłowo kształtować naszego bytu. Deklaracja Malinowskiego została przetłumaczona na pięć języków (angielski, chiński, francuski, niemiecki i rosyjski).

W roku 2008 dla francuskiej stacji telewizyjnej (TF1) został udzielony wywiad w czasie zebrania Oddziału Warszawskiego PZKS. Oto główne tezy tego wywiadu:

„Życie jest bezcennym darem. Wcześniej wykryty rak szyjki macicy jest całkowicie wyleczalny. Wcześniej wykryty rak piersi jest również całkowicie wyleczalny, ale zapobieganie chorobom to najlepsze lekarstwo. Dlatego pragnę, aby nie tylko każdy lekarz był świadomy tego, że medycyna niewiele może pomóc człowiekowi, który systematycznie codziennie niszczy własne zdrowie i skraca własne życie za pomocą niewłaściwych składników żywności. Nie zabijamy więc człowieka za pomocą żywności i środowiska oraz stylu życia. Wartością jest zawsze każdy człowiek a w starości i chorobie szczególnie. Twórcy Karty Praw Podstawowych⁷ i jej zwolennicy uważają natomiast, że matki mają prawo unicestwić swoje dzieci, ale dzieci nie mają prawa przyjść na świat, ludzie w podeszłym wieku mają prawo zakończyć swoje życie, ale nie mają prawa żyć aż do naturalnej śmierci, homoseksualiści mają prawo legalizować swoje związki, ale nikt nie ma prawa uznać tych związków za sprzeczne z naturą, tymczasem każdy człowiek od chwili jego poczęcia się aż do jego naturalnej śmierci musi czuć się bezpieczny i to jego państwo⁸ musi mu to gwarantować nie tylko za pomocą zdrowej żywności i właściwych leków. Organizmy zmodyfikowane genetycznie nie zostały poddane tak dokładnym badaniom jak leki. Na człowieku nie można więc eksperymentować”.

ROLNICTWO EKOLOGICZNE

„Żadna ludzka działalność – nawet medycyna – nie ma takiego wpływu na zdrowie człowieka, jak rolnictwo” (Pierre Delbert). „Ideał rolnictwa ekologicznego jest pokora wobec przyrody, uznanie jej niepoznawalności, a więc konieczność ciągłego jej obserwowania i badania przez człowieka, starania dopasowania się i współpracy z nią” (Mieczysław Górny). Rolnictwo ekologiczne to dbałość o zdrowie człowieka i środowiska.

Współczesne metody wytwarzania żywności dążące do ciągłego wzrostu wydajności przez chemizację rolnictwa nie zapewniają produktów o wysokiej wartości odżywczej. Produkty te często zawierają nadmiar azotanów, pozostałości pestycy-

⁷ Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej to zbiór praw człowieka uchwalony i podpisany w dniu 7 grudnia 2000 roku podczas szczytu Rady Europejskiej w Nicei w imieniu trzech organów Unii Europejskiej – Parlamentu, Rady oraz Komisji i powtórnice, z pewnymi poprawkami, podpisany przez przewodniczących tych organów podczas szczytu w Lizbonie w dniu 12 grudnia 2007 r.

⁸ Republika Czeska i Rzeczpospolita Polska nie uznały Karty Praw Podstawowych, która jest integralną częścią Traktatu Lizbońskiego.

dów, metale ciężkie, węglowodory aromatyczne i wiele innych szkodliwych dla zdrowia zanieczyszczeń chemicznych. Najbardziej niebezpieczne są aflatoksyny znajdujące się w produktach paczkowanych, puszkowanych, suszonych owocach i paczkowanym chlebie.

Polskie gospodarstwa ekologiczne znajdują się w czystszej środowisku niż pozostałe, co pozwala wykluczyć lub maksymalnie ograniczyć zanieczyszczenia, których źródłem jest przemysł lub drogi szybkiego ruchu. Rolnictwo ekologiczne to nie tylko produkcja żywności bez agrochemii, ale także dbałość o środowisko i piękno krajobrazu rolniczego. Żywność produkowana metodami ekologicznymi w warunkach czystego środowiska ma najwyższą jakość biologiczną. W rolnictwie ekologicznym wszystkie części gospodarstwa (obory, chlewnie, stajnie, pola, łąki i pastwiska, przyzmy kompostowe, gleba, drzewa, zbiorniki wodne i najbliższe otoczenie) muszą być zorganizowane w zgodzie z przyrodą. Płodozmian w gospodarstwie ekologicznym musi być tak ułożony, aby ograniczał rozwój chwastów, chorób i szkodników oraz utrzymywał żyzność gleby i zawartość próchnicy. Ochrona roślin opiera się na metodach zapobiegawczych. Do zwalczania ich szkodników i chorób dopuszczalne są jedynie środki pochodzenia naturalnego.

Zwierzęta w gospodarstwie ekologicznym muszą być utrzymywane w warunkach, które odpowiadają ich naturalnym potrzebom. Wszystkim gatunkom należy przez cały rok zagwarantować możliwość ruchu. Niezbędne jest stosowanie naturalnej ściółki. Żywnienie zwierząt ma na celu utrzymanie dobrej kondycji zwierząt oraz zapewnienie odpowiedniego poziomu produkcji. Pasze dla zwierząt powinny być zgodne z potrzebami gatunku i być wyprodukowane w gospodarstwie. Wykluczone jest stosowanie dodatków stymulujących wzrost, wzmagających apetyt, barwników syntetycznych, konserwantów, leków, hormonów. Zwierzęta (bydło, owce, kozy i świnie) utrzymywane w dobrych warunkach i właściwie żywione są odporne na choroby.

Płody rolne bez użycia chemii są przechowywane i przetwarzane w taki sposób, by nie straciły swych walorów. Ideą ekologicznego przetwórstwa jest wybór takiej technologii, która w jak najmniejszym stopniu obniża wartość odżywczą surowca. Niedozwolone jest używanie organizmów zmienionych przez inżynierię genetyczną. Surowce ekologiczne przetwarza się metodami mechanicznymi, fizycznymi lub fermentacyjnymi, które znane są od stuleci. Wystarczy spróbować kiszzonej kapusty, razowego chleba na zakwasie lub świeżego twarogu, by rozpoznać prawdziwy smak – czysty smak przyrody. Prawdziwą tragedią młodych ludzi jest to, że nie znają oni smaku prawdziwego chleba. Dawniej ludzie uprawiali ponad 5 tysięcy różnych gatunków ziemniaków na całym świecie, dziś jest to zaledwie kilka gatunków. 97% różnych odmian warzyw uprawianych na początku XX wieku już nie istnieje. Ten brak różnorodności stał się przyczyną zwiększonego zagrożenia dla roślin.

Biologiczna równowaga została zachwiana i aby rozwiązać problem ludzie zaczęli stosować środki chwastobójcze i owadobójcze. Stosowanie tych środków zwiększyło koszty produkcji, zanieczyściło wodę i negatywnie wpłynęło na zdrowie ludzi.

W połowie lat dziewięćdziesiątych XX wieku największy producent „chemikaliów” dla farmerów, firma Monsanto, zaczęła manipulować genami roślin, aby w ten sposób „ulepszyć” ich wydajność produkcyjną. Wkrótce korporacje zaczęły patentować genetycznie zmodyfikowane nasiona. I tutaj dokonali czegoś co wydawałoby się nieprawdopodobne. Ustanowili – przeforsowali prawo, które mówi, że... jeżeli jakaś roślina zawiera ich zmodyfikowany gen, każdy kto hoduje taką roślinę musi zapłacić im pieniądze! W tej chwili, tylko firma Monsanto posiada 11 tysięcy patentów. Korporacje zaczęły patentować także geny zwierząt i ludzi.

ZDROWA ŻYWNOSĆ A ZDROWIE CZŁOWIEKA

Chleb z mąki, a nie z mieszanek, bez polepszaczy, na zakwasie⁹ chlebowym jest jak zespół witamin. Wyłącznie w pieczywie razowym, z mąki 2000 na zaczynie, nieprzetworzonej, a więc niewyjałowionej z substancji odżywczych mamy złożone węglowodany, z których energia uwalnia się powoli, pełnowartościowe białko, skrobię i witaminy z grupy B, niezbędne dla prawidłowej pracy komórek nerwowych, kwas foliowy – ważny zwłaszcza dla kobiet, cynk, żelazo, magnez i wapń. W oczyszczonej mące magnezu mamy tylko 16 miligramów a w tej z pełnego przemiału aż 123. Razowe pieczywo ma wielokrotnie więcej błonnika niż białe. Dlatego łatwiej można schudnąć. Błonnik pęcznieje w żołądku i w ten sposób zmniejsza uczucie głodu, przyspiesza pracę jelit i usuwa z nich toksyczne produkty przemiany materii, które sprzyjają rozwojowi nowotworów układu pokarmowego.

Pieczywo produkowane z zakwasu ma dodatkowo powstały w wyniku fermentacji kwas mlekowy, który wspomaga trawienie i hamuje rozwój bakterii szkodliwych dla człowieka a sprzyja mnożeniu się w jelitach bakterii probiotycznych. Bakterie te zwiększają odporność naszego organizmu, neutralizują związki rakotwórcze i ograniczają rozwój komórek nowotworowych. Według Instytutu Polskie Pieczywo 100 gramów razowca zawiera 196 kcal, chleb pszenny – 217 kcal, chleb light wellness – 355 kcal, pszenne pieczywo chrupkie – 360 kcal. W roku 2006 każdy dorosły Polak zjadł 65 kg chleba a w roku 2007 – 55 kg, czyli 150 g dziennie. Wystarczą dwie do czterech kromek dziennie (Magdalena Włodarczyk-Kierczyńska). Pieczywo razowe jest najmniej kaloryczne. Naukowcy z Uniwersytetu Pensylwanii ogłosili, że codzienne spożywanie produktów z pełnego ziarna powoduje spadek masy ciała (American Journal of Clinical Nutrition). Gdy obywatele Republiki Francuskiej spożywali 70 kg chleba rocznie, zaniepokojony rząd francuski powołał Komitet Naukowy Chleba nie po to, aby ratować producentów, ale kondycję obywateli. Nie tylko kobiety z nad-

⁹ Zakwas to stosowana w przemyśle spożywczym kultura bakterii fermentacji mlekowej. Zakwas chlebowy (zaczyn) to niewielka ilość ciasta żytniego, pozostawiona z poprzedniego wypieku lub przygotowany zakwas z mąki żytniej, zawierający rozmnożone bakterie kwasu mlekowego, używany do przygotowania ciasta lub opłatka.

wagę i kobiety z otyłością winny spożywać więcej chleba rano. Dobre źródło energii nie powoduje nagłego przyrostu glukozy i potem gwałtownego jej spadku.

Składniki każdego produktu spożywczego muszą być czytelne bez lupy. Chleb bez informacji o jego pochodzeniu jest podejrzany a etykieta nie może nie zawierać pełnej nazwy i adresu producenta oraz listy składników w tym polepszaczy i zanieczyszczeń. Jeśli matce nie jest obojętne co spożywają jej mąż i ona oraz ich przodkowie i dzieci i stara się ich dobrze odżywiać, wybiera żywność wyprodukowaną metodą ekologiczną. To gwarancja spożywania produktów wysokiej jakości, niemodyfikowanych genetycznie. Żywność oznaczona znakami rolnictwa ekologicznego to produkty zdrowe i smaczne. Gdy producentowi nie zależy na renomie, nie dba o jakość. Dobry, zdrowy chleb powinien być lekko gliński, łatwo kroić się na kromki i zachowywać świeżość nawet tydzień. Produkt chlebobodobny powstaje z mieszanek z polepszaczami. Zawierają one węglan sodu, który w podwyższonej temperaturze rozkłada się i wydziela dwutlenek węgla, dwutlenek chloru, który powoduje, że mąka staje się jeszcze bielsza, emulgatory, które zwiększają objętość bochenka i zapobiegają jego kruszeniu się, ale tylko tuż po upieczeniu, fosforany, które nie pozwalają mu zbyt szybko wyschnąć, konserwanty, które wzmacniają jego smak. Są młyny, które produkują 1 mąkę (typ 2000) i 16 mieszanek (mix) do typu 450 (mąka tortowa z dodatkami) włącznie zamiast tradycyjnej pszennej, razowej czy żytniej a stosowane w wielkich sklepach metody produkcji z prawdziwym piekarnictwem nie mają nic wspólnego. Pieczywo dostarczane tam w postaci zamrożonej a potem zapiekane zawiera zielone pleśnie. To dzięki bakteriom mlekowym ciasto jest porowate i elastyczne.

Drożdże produkują duże ilości dwutlenku węgla. Piekarz wie również o tym, że ciasta z zakwasem nie wolno wstawiać do pieca przed końcem fermentacji, ponieważ w mące znajdują się toksyny pleśniowe i rakotwórcze związki, ochratoksyny, które łatwo unieszkodliwia proces pełnej fermentacji i skracać czasu pieczenia, co powoduje, że środek chleba jest tylko ugotowany w temperaturze 80–90 stopni Celsjusza, która nie zabija znajdujących się tam toksyn z powodu skróconej fermentacji, natomiast ochratoksyny mogą odkładać się w nerkach i wątrobie, powodując w nich zmiany martwicze a pleśnie sprzyjają stanom zapalnym i rozwojowi nowotworów. Społeczeństwa i narody są chore nie tylko z powodu produktów chlebobodobnych czy lodopodobnych i ich państwa muszą to zauważyć, szczególnie spojrzeć na sytuację rodziny. Dziecko, które urodziło się w domu jest pielęgnowane inaczej niż w szpitalu i klinice i nie traci masy ciała. Zdrowe dziewczę (virgo – panna) i kobiety nie muszą stale nosić podpasek. Zdrowy człowiek nie wymaga papieru toaletowego, ponieważ prawidłowy stolec nie brudzi i pasty do zębów, gdyż zdrowe i świeże produkty spożywcze oczyszczają je i chronią całą jamę ustną w sposób naturalny. Prawdziwy chleb razowy nie wypełnia przestrzeni międzyzębowych. Dieta beztłuszczowa pozbawia organizm witamin rozpuszczalnych w tłuszczach (A, D, E i K). Pełnowartościowe żywienie nie wymaga żadnych sztucznych witamin.

ORGANIZMY ZMODYFIKOWANE GENETYCZNIE A NIEPŁODNOŚĆ I RAK

Organizmy zmodyfikowane genetycznie, w skrócie GMO (ang. genetically modified organisms) – to rośliny, zwierzęta i drobnoustroje, których geny zostały celowo zmienione przez człowieka. Rekombinacja DNA i inne pokrewne techniki pozwalają tworzyć organizmy o odmiennych właściwościach niż macierzy gatunek. Pierwszy GMO został stworzony w roku 1973 przez Stanleya Cohena (1922) i Herberta Wayne'a Boyera (1936). Kwas deoksyrybonukleinowy (dawn. kwas dezoksyrybonukleinowy), w skrócie DNA (od ang. Deoxyribonucleic acid) – to wielkocząsteczkowy organiczny związek chemiczny należący do kwasów nukleinowych. Występuje w chromosomach i pełni rolę nośnika informacji genetycznej organizmów żywych. DNA jest liniowym, nierozgałęzionym biopolimerem, dla którego monomerem są nukleotydy. Nukleotydy zbudowane są z pięciowęglowego cukru deoksyrybozy, którego grupa hydroksylowa znajdująca się przy ostatnim atomie węgla jest zestryfikowana resztą fosforanową, a pierwszy atom węgla połączony jest wiązaniem N-glikozydowym z jedną z czterech zasad azotowych – adeniny A i guaniny G (zasady purynowe) oraz cytozyny C i tyminy T (zasady pirymidynowe). Chromosomy to najważniejsze składniki jąder komórek roślinnych i zwierzęcych będące siedliskiem czynników dziedzicznych, czyli genów (gen to odcinek DNA nadający komórce zdolność do tworzenia jakiegoś RNA, a pośrednio kodujący zwykle także jakieś białko). Kwasy rybonukleinowe (RNA) to polimery kondensacyjne rybonukleotydów, występujące zarówno w jądrze komórkowym, jak i w cytoplazmie. Struktura chromosomu nie jest niezmienna, podlega on bowiem zmianom zwanym mutacjami. Mutacje dotyczące bezpośrednio chromosomów to aberracje chromosomowe lub mutacje genomowe. Genom to materiał genetyczny zawarty w podstawowym (monoploidalnym) zespole chromosomów. Termin mylony jest z genotypem, czyli całością informacji genetycznej zawartej w chromosomach organizmu. Kompleksowym badaniem całego materiału genetycznego typowych komórek różnych gatunków organizmów zajmuje się genomika. Dokładny opis genomu człowieka został opublikowany w roku 2001. Badaniom poddano próbki krwi kobiet oraz spermy mężczyzn, dzięki czemu uzyskano informacje o sekwencji zarówno autosomów, jak i obu rodzajów chromosomów płci. Teoretycznie wystarczyłoby zbadać spermę, bo różne plemniki zawierają różne chromosomy płci – albo X, albo Y (zadbane jednak o to, aby analizom poddane było całe DNA zarówno mężczyzn, jak i kobiet). Badane próbki pobrano od anonimowych dawców z różnych ras i obszarów pochodzenia. Genom człowieka zawiera ok. 20–25 tysięcy genów kodujących białka. Według art. 3 ustawy z dnia 22 czerwca 2001 roku o organizmach genetycznie zmodyfikowanych GMO to organizm inny niż organizm człowieka, w którym materiał genetyczny został zmieniony w sposób nie zachodzący w warunkach naturalnych wskutek krzyżowania lub naturalnej rekombinacji. Modyfikacje, jakim podlegają organizmy można podzielić na trzy grupy – zmieniona zostaje aktywność genów naturalnie występujących w danym organizmie, do organizmu wprowadzone zostają dodatkowe kopie jego własnych genów

i wprowadzany gen pochodzi z organizmu innego gatunku (organizmy transgeniczne). Modyfikacje genetyczne budzące najwięcej kontrowersji to przeważnie wprowadzenie genów pochodzących z innych gatunków, które nadają modyfikowanemu organizmowi pożądaną cechę, nie występującą u niego naturalnie. Główne zastosowania modyfikacji – zmodyfikowane mikroorganizmy są używane do produkcji pewnych substancji chemicznych, takich jak np. insulina i modyfikowanie roślin pozwala dodać – wzmocnić cechy zwiększające opłacalność produkcji. Organizmy transgeniczne mają szerokie zastosowania w badaniach współczesnej biologii i medycyny molekularnej, między innymi w badaniach nad rakiem, chorobami dziedzicznymi, chorobami zakaźnymi, oraz w badaniach nad mechanizmami rozwoju (tzw. modele transgeniczne). Przykład organizmów transgenicznych w medycynie – mysz model białaczki. Modyfikacje roślin uprawnych polegają przede wszystkim na wprowadzeniu lub usunięciu z nich określonych genów. Modyfikacje mają przede wszystkim na celu zwiększenie odporności na herbicydy i szkodniki, zwiększenie odporności na infekcje wirusowe, bakteryjne i grzybowe, zwiększenie tolerancji na stres abiotyczny (głównie zmiany klimatyczne), przedłużenie trwałości owoców, poprawę składu kwasów tłuszczowych oraz aminokwasów białek, unormowanie stężenia fitoestrogenów, zwiększenie zawartości suchej masy, zmianę zawartości węglowodanów, karotenoidów i witamin, usunięcie składników antyżywnościowych – toksyn, związków utrudniających przyswajanie składników, związków, które podczas obróbki kulinarnej ulegają reakcjom chemicznym wytwarzając toksyny, zwiększając np. zawartość nutraceutyków, czyli substancji niezbędnych dla zdrowia. Na świecie najczęściej modyfikowanymi roślinami są kukurydza, pomidory, soja zwyczajna, ziemniaki, bawełna, melony, tytoń. W Europie najczęściej modyfikuje się kukurydzę, rzepak, buraki cukrowe, ziemniaki. Kraje produkujące najwięcej GMO to w kolejności USA, Argentyna, Kanada, Brazylia, Chiny, RPA. Przykłady organizmów transgenicznych w rolnictwie to transgeniczne pomidory o przedłużonej trwałości i transgeniczne rośliny tytoniu, odporne na herbicydy. Modyfikacje zwierząt mają na celu głównie uzyskanie zwierząt o pożądanym cechach w hodowli – szybciej rosnące świnie, ryby, zastosowaniu ich w produkcji białek, enzymów, innych substancji wykorzystanych w przemyśle farmaceutycznym (jako bioreaktory), uodpornieniu na choroby. Modyfikacje zwierząt nie są tak popularne jak roślin, głównie ze względu na trudności w samym procesie modyfikacji, proces jest bardzo skomplikowany i trwa długo, koszty są bardzo duże. Zwierzęta modyfikowane genetycznie często chorują, są nieplodne. Według danych ISAAA (The International Service for the Acquisition of Agri-biotech Applications) w Polsce w roku 2008 trzy tysiące hektarów było wykorzystywanych pod uprawy roślin genetycznie zmodyfikowanych tj. trzykrotnie więcej niż rok wcześniej. W Polsce dozwolone jest również stosowanie do karmienia zwierząt hodowlanych pasz zawierających organizmy modyfikowane genetycznie. Profesor Mieczysław Chorąży (1925) z Instytutu Onkologii w Gliwicach, doktor honoris causa Śląskiej Akademii Medycznej i Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, na konferencji w Katowicach podał, że od wejścia Polski do Unii Europejskiej obserwujemy

corocznie 5% przyrost zachorowań na raka. Wcześniej Jan Eugeniusz Malinowski na konferencji w Toruniu ogłosił, że wśród badanych małżeństw z kartą powszechnych sposobów rozpoznawania czasu jajczkowania i czasu płodności prowadzoną codziennie przez co najmniej 10 lat – nie ma raka piersi (opublikowane streszczenie wykładu znajduje się w katalogu konferencyjnym). Oceny wymaga również wpływ środowiska – zwłaszcza pełnowartościowego żywienia (polifenoli o bardzo silnym działaniu antyoksydacyjnym, niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych i wielu innych składników żywności) za pomocą certyfikowanych produktów rolnictwa ekologicznego i certyfikowanych produktów przetwórstwa ekologicznego oraz zdrowego stylu życia. Członek Prezydium Bałtyckiej Rady Promocji Zdrowia Jan Eugeniusz Malinowski mówił o tym także na konferencjach w Warszawie (TV Trwam 2009, 1–2 marca i Myśl Polska 2009, 17 maja) i w TV Trwam (8–9 marca 2009).

W tym roku umrze na raka 550 tysięcy Amerykanów. Zaś na świecie jedna trzecia ludzi nań zapadnie – to 88 milionów ludzi w samych tylko Stanach Zjednoczonych (G. Edward Griffin). Lekarze i naukowcy muszą pamiętać też o tym, że prof. John Beard z Edynburga, który jako pierwszy przedstawił trofoblastyczną teorię pochodzenia raka, w roku 1902 napisał, że nie ma żadnych różnic między komórkami nowotworowymi a trofoblastami. Wiadomo już o tym, że komórka macierzysta przekształca się w trofoblasty pod wpływem sterydów. Zatem kontakt organizmu z wysokimi stężeniami estrogenów lub innych hormonów sterydowych poza stanem błogosławionym (wtedy mechanizmy kontrolujące rozwój komórki trofoblastu są nieobecne) jest czynnikiem inicjującym raka. Wówczas następuje nieopanowany rozwój tkanki włącznie z przerzutami. Dlatego w roku 1972 zabroniono tuczenia bydła za pomocą dietylostylbestrolu. Dietylostylbestrol to syntetyczny estrogen, który wywoływał raka u szczurów laboratoryjnych. Raka u zwierząt niższych wywołuje się wprowadzając do ich organizmów bazę estrogenową. Stresy mogą powodować u kobiet zachwianie równowagi między estrogenami, progesteronem i prolaktyną, co sprzyja rozwojowi chorób piersi (Zbigniew Wronkowski – kierownik Zakładu Organizacji Badań Masowych w Centrum Onkologii w Warszawie oraz prezes Polskiego Komitetu Zwalczania Raka). Kobiety w małżeństwach mają 3% a wdowy i pozostałe kobiety – 16% nieprawidłowych wykresów krzywej podstawowej temperatury ciała (Jan Eugeniusz Malinowski – autor programu powszechnych przesiewowych badań hormonalnych u kobiet za pomocą wykresów krzywej podstawowej temperatury ciała).

Wczesne wykrycie zmian nowotworowych ma pierwszorzędne znaczenie dla powodzenia leczenia. Estrogeny i inne hormony sterydowe to idealna pożywka dla nowotworów złośliwych. Wizja budowania cywilizacji przyjaznej nam i naszym genom wolnej od nowotworów jest w pełni zasadna i możliwa do zrealizowania. Nie wolno lekceważyć płodności i jej objawów, zdolności do zapłodnienia, zdolności wytwarzania komórek płciowych i związanej z nią możliwości poczęcia się dziecka, własnego programu jajnika, całego układu hormonalnego. Pielęgnacja płodności to najlepsze lekarstwo na niepłodność. Nikt nie może być poddany eksperymentom naukowym, w tym medycznym, bez dobrowolnie wyrażonej zgody (art. 39 konsty-

tucji RP). Władze publiczne prowadzą politykę zapewniającą bezpieczeństwo ekologiczne współczesnemu i przyszłym pokoleniom. Ochrona środowiska jest obowiązkiem władz publicznych. Każdy ma prawo do informacji o stanie i ochronie środowiska. Władze publiczne wspierają działania obywateli na rzecz ochrony i poprawy stanu środowiska (art. 74 konstytucji RP). Fakt, że konsument nie wie w jakich produktach znajduje się GMO, sprowadza go do uczestnika pewnego eksperymentu. Brak oznakowania wszystkich produktów spożywczych zawierających organizmy zmodyfikowane genetycznie jest łamaniem praw konsumenta.

Najnowsze wyniki badań długoterminowych po raz kolejny potwierdziły, że zmodyfikowana genetycznie kukurydza poważnie wpływa na zdrowie reprodukcyjne myszy. Zmodyfikowane genetycznie produkty sojowe i zmodyfikowana genetycznie kukurydza mogą powodować niepłodność. Niepłodność dosięgła 3. i 4. pokolenia myszy i szczurów laboratoryjnych. Ostatnie badania zostały wykonane w roku 2005 przez Rosyjskie Krajowe Stowarzyszenie Bezpieczeństwa Genetycznego i w roku 2008 przez państwowe instytuty naukowe w Austrii, Włoski Instytut żywności i żywienia. Badania niezależnej organizacji naukowej CRIIGEN kierowanej przez profesora Gillesa Erica Seraliniego – rządowego eksperta w dziedzinie inżynierii genetycznej z Uniwersytetu w Caen (miasto i gmina w północnej Francji, stolica historycznej Normandii i ośrodek administracyjny regionu Dolna Normandia oraz departamentu Calvados) wykazały niekorzystny wpływ organizmów zmodyfikowanych genetycznie na wątrobę i nerki myszy i szczurów. Dlatego prezydent Republiki Francuskiej i z urzędu współksiążę Andory Nicolas Sarkozy zakazał upraw organizmów zmodyfikowanych genetycznie. Wadliwy projekt nowej ustawy o organizmach zmodyfikowanych genetycznie otwiera Polskę na komercyjne uprawy organizmów zmodyfikowanych genetycznie, oszukuje Polaków wmawiając im, że jest możliwe współistnienie – sąsiedowanie upraw zmodyfikowanych genetycznie z uprawami tradycyjnymi, lekceważy stanowiska sejmików wojewódzkich oraz jest niezgodny z polską konstytucją.

Hodowla karpia kilka razy większych niż normalne jest celem tych, którzy wprowadzili do nich ludzki gen. Miliony zwierząt chowanych metodą przemysłową w Polsce jest karmionych paszą transgeniczną i pozostałości po tych paszach wnikają do łańcucha żywnościowego. Dlatego zawierają je mleko, mięso, jaja i produkty żywnościowe przede wszystkim w sklepach wielkopowierzchniowych. W Wielkiej Brytanii po zastosowaniu monitoringu żywności coraz więcej osób nabywa żywność ekologiczną, ponieważ korzystnie wpływa ona również na układ immunologiczny.

WARTOŚĆ STARYCH I NOWYCH NORM MEDYCZNYCH

Zarodek kury jest kurą od początku jego powstania a zarodek ludzki – nawet w postaci kilku komórek – to już jest bardzo młody człowiek. Zawsze mamy do czynienia z zarodkiem jakiegoś organizmu. Jest to młoda istota, która zachowuje tożsamość do późnej starości. Zawsze jest to ten sam byt, chociaż nie taki sam. Zatem z punktu widzenia biologii początek organizmu ma miejsce w momencie za-

plodnienia. Dlatego nie tylko w położnictwie i ginekologii wszystkie normy medyczne ustalone za pomocą pierwszego dnia ostatniej miesiączki lub tylko krwawienia uznanego za miesiączkę obecnie nie powinny być brane pod uwagę, ponieważ istnieje już możliwość ustalenia tych norm za pomocą daty jajeczkowania. „Układ bódźoprzewodzący serca zarodka rozpoczyna pracę w 4 tygodniu życia. (...) Wiek ciąży oceniono na podstawie pomiaru CRL. (...) Rytm serca zarodka i płodu zależy od wieku ciąży: wzrasta od 6 do 10 tygodnia, a następnie maleje po 10 tygodniu. Jest on najwolniejszy w 6 tygodniu ciąży, a najszybszy w 9–10 tygodniu.” (Ginekologia Polska 2009, 189–192), z czym nie można zgodzić się, gdyż wyniki pracy są cenne, ale normy wartości CRL (długość siedzeniowociemieniowa), BPD (wymiar dwuciemieniowy główki dziecka), FL (długość kości udowej), NT (pomiar fałdu karkowego) zostały ustalone za pomocą ostatniej miesiączki lub tylko krwawienia uznanego za miesiączkę, a nie za pomocą daty jajeczkowania, którą oznacza coraz więcej lekarzy w Polsce i na świecie.

Najkrótszy cytowany w piśmiennictwie czas trwania ciąży zakończonej urodzeniem się dojrzałego płodu wynosi 229 dni od chwili jego poczęcia się, najdłuższy zaś okres ciąży zakończonej urodzeniem się żywego dziecka wynosi 323 dni od chwili jego poczęcia się. Są to sytuacje wyjątkowo rzadkie. Najkrótszy cykl płciowy wynosi 19 dni a najdłuższy – 278 dni, najkrótsza II faza – 7 dni a najdłuższa – 19 dni. Indywidualne różnice w rozwoju jaja płodowego najlepiej można opisać za pomocą daty poczęcia się dziecka. Owulacja (ovulatio – jajeczkowanie) polega na wyrzuceniu komórki jajowej z pęcherzyka Graafa i datę tę uwzględniają coraz częściej nie tylko lekarze położnicy i ginekolodzy.

GŁÓWNE ŹRÓDŁO ALKOHOLU PROPYLOWEGO

Przyczyną chorób są nie tylko pasożyty, ale także zanieczyszczenia środowiska. Zamiast nabywać coraz bardziej złożoną, przetwarzaną żywność i produkty konsumpcyjne, trzeba zwrócić się w stronę prostoty. Uproszczenie nawyków żywieniowych i naturalny styl życia są warunkami naszego przetrwania. Dżemy i galaretki owocowe nie są bezpieczne, jeśli nie są robione w domu. W domu do robienia przetworów na pewno nigdy nie użyjemy nadpsutych owoców. Woda butelkowana jest skażona antyseptykami w procesie butelkowania. To główne źródło alkoholu propylowego. Żaden ząb nie jest wart uratowania, jeśli uszkadza nasz układ odpornościowy. Często zdarza się, że po usunięciu metalowych plomb różne objawy chorobowe znikają. Należy usunąć wszelki metal z jamy ustnej, ponieważ tworzy ogniwo. Nie jest on naturalną substancją dla naszego organizmu. Tradycyjne tworzywo stomatologiczne (metakrylan metylu) był wolny od metalu, ale współczesne tworzywa go zawierają. Do plastiku dentystycznego dodaje się metalowy pył wielu lantanowców w celu wzmocnienia go, uzyskania odcieni kolorów, połysku. Porcelana to tlenek glinu z dodatkiem metali dających odpowiednie odcienie. Jeżeli ktoś mówi, że rtęć (plomby amalgamatowe) i inne metale nie powodują żadnych problemów, nikt go nie przekona. Powierzchnia wypełnień jest błyszcząca dzięki szczotkowaniu, przy któ-

rym część usuniętego materiału połykamy. Wystarczy przyjrzeć się usuniętym koronkom, pod którymi gromadzi się osad i zanieczyszczenia. Przykry oddech rano powodują ukryte infekcje, gdy są plomby, mostki, koronki, suche zębodoły, a nie niedostateczne mycie zębów. Sposoby usuwania metali i infekcji są skomplikowane. Kroplówki w czasie usuwania amalgamatów – torebki z płynem skażone są propylenem, benzenem i metanolem. Najgroźniejszy jest benzen. Dostaje się do grasicy i rujnuje nasz system immunologiczny. Następnym to alkohol propylowy, który gromadzi się w wątrobie i wywołuje nowotwory złośliwe tkanki nabłonkowej (raki) również innych narządów. Ksylen, toluen, metanol (spirytus drzewny), chlorek metylenu i trójchloroetan (TCE) to także rozpuszczalniki, które rozpuszczają tłuszcze biorące udział w formowaniu błon komórkowych w tym błon komórek nerwowych. Niezbędnym, życiodajnym rozpuszczalnikiem jest zwykła woda. Substancje zanieczyszczające organizm i zaburzające jego pracę mogą być w powietrzu, posiłkach, napojach i produktach kosmetycznych. Unikanie słodyczy chroni zęby przed próchnicą i ułatwia utrzymanie należynej masy ciała a utrzymanie należynej masy ciała chroni przed chorobami przemiany materii. Czynniki warunkujące jakość surowców żywnościowych to warunki środowiska (stopień czystości lub skażenia otaczającego środowiska), metoda gospodarowania rolniczego (system konwencjonalny lub ekologiczny), warunki uprawy roślin i chowu zwierząt (właściwe lub niewłaściwe dla danej odmiany czy rasy), warunki klimatyczno-pogodowe i warunki przechowywania i obrotu surowców a czynniki warunkujące jakość produktów żywnościowych to jakość surowców, która wynika z czynników warunkujących ich jakość, technologia przetwarzania i obróbki kulinarnej, sposób opakowania i warunki przechowywania produktów. Wszystkie szampony dostępne w sklepach wykazały w testach alkohol propylowy a makarony – pleśnie. Pleśnie są niebezpieczne po spożyciu, ponieważ wiele gatunków grzybów tworzących pleśnie produkuje aflatoksyny – trujące, rakotwórcze związki. Cechują się one dużą migracją, należy więc wyrzucić cały spleśniały produkt, a nie tylko fragment, na którym rozwinęła się pleśń.

NIEZBĘDNE NIENASYCONE KWASY TŁUSZCZOWE

Niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe (NNKT lub EFA – Essential Fatty Acid) to kwasy tłuszczowe egzogenne nazywane też kwasami niezbędnymi – grupa kwasów tłuszczowych, które nie mogą być syntetyzowane w organizmie zwierzęcym i muszą być dostarczane w pożywieniu, w przeciwieństwie do kwasów endogennych. Żywnie pokarmami ubogimi w niezbędne kwasy tłuszczowe może doprowadzić do zaburzeń chorobowych. Wśród nienasyconych kwasów tłuszczowych wyróżnia się grupę wielonienasyconych kwasów tłuszczowych, które zawierają więcej niż jedno wiązanie podwójne węgiel-węgiel w łańcuchu węglowodorowym reszty kwasowej. Są one niezbędnym elementem diety człowieka, gdyż są potrzebne do tworzenia ważnych związków w tym prostaglandyn. Ważniejsze niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe u człowieka to kwas linolowy, kwas linolenowy, kwas arachi-

donowy. Z tych kwasów tłuszczowych organizm ludzki może zsyntezować inne potrzebne mu kwasy tłuszczowe. Niedobór kwasów niezbędnych może powodować choroby skóry (łupież), powoduje zatrzymanie wody w organizmie, w czasie ciąży może doprowadzić do niedorozwoju dziecka. Niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe występują w tłuszczach zwierząt lądowych i olejach roślinnych. Kwasy wielonienasycone linolowy – w olejach krokoszowym, kukurydzianym, słonecznikowym, sojowym, arachidowy – w oleju rzepakowym, oliwie, linolenowy – w olejach lnianym, rzepakowym, sojowym, arachidonowy – w produktach pochodzenia zwierzęcego (mięso). Szeroka gama olejów zimno tłoczonych to nie tylko różnorodność smaków ze wszystkich stron świata. Słonecznik swoją nazwę otrzymał dzięki temu, że w ciągu dnia koszyczek słonecznika „podąża” za słońcem i zwrócony jest zawsze w jego stronę. Roślina ta pochodzi z najcieplejszej strefy kontynentu amerykańskiego, a jej owoce – drobne pestki – są doskonałym surowcem do produkcji oleju roślinnego. Tłoczony na zimno olej słonecznikowy może być stosowany do surówek z kiszzonej kapusty, sałatek, sosów i past serowych. Olej lniany z przesianych prawidłowo nasion lnu metodą tłoczenia na zimno ma złocisty kolor i delikatny smak, dzięki czemu stanowi doskonały dodatek do sałatek, surówek, gotowanych warzyw i innych potraw na zimno.

NOWOCZESNY LEK ROŚLINNY

Opisywanie przyrody w sposób ukazujący panującą w niej harmonię nie jest łatwe. Jednak wśród tych, którzy nie lekceważą jej zasad i wiedzy naszych przodków, przeciwwzpalny rumianek, uspokajająca melisa, działająca ściągająco szalwia, pobudzająca czynności wydzielnicze żołądka i wątroby mięta i inne rośliny lecznicze, którymi leczono ludzkość w okresie, kiedy nie istniały jeszcze leki syntetyczne, były, są i będą powszechnie stosowanymi lekami. Dlatego potężny i rozłożysty dąb, który żyje około 500 lat (znane są egzemplarze starsze) to w polskiej tradycji drzewo królewskie, symbol długowieczności i zdrowia, tajemnicza i piękna wierzba należy do najważniejszych roślin strefy umiarkowanej, jest źródłem surowca leczniczego i posiada olbrzymie znaczenie gospodarcze, niepozorny tymianek należy do najstarszych ziół przyprawowych i jego znaczenie w sztuce kulinarnej dorównuje znaczeniu w sztuce medycznej, olejek z tymianku w dawnym Egipcie służył do balsamowania zwłok, preparaty jeżówkowe stały się podstawowymi lekami podnoszącymi siłę odpornościową organizmu a preparaty z męczennicy cielistej uznane zostały za najskuteczniejsze leki roślinne o działaniu uspokajającym i prowadzone badania fitochemiczne i fitofarmakologiczne różnych nowych roślin pozwoliły na wprowadzenie do lecznictwa nowych środków leczniczych przydatnych nie tylko w leczeniu schorzeń cywilizacyjnych. Brzoza jest typowym surowcem flawonoidowym, a właściwie flawonowym. Podstawowym preparatem farmaceutycznym jest sok z brzozy pobudzający przesączanie w kłębkach nerkowych. Właściwości biologiczne aloesu znane są od pradziejów. Ewangelia świętego Jana opisuje, że Nikodem przyniósł sproszko-

waną mirrę i aloes, aby wysypać nimi całun, w który potem zostało zawinięte ciało Chrystusa. Zestawiony sok aloesowy (alona) jest stosowany jako lek przeczyszczający a świeży używany jest przy uszkodzeniach skóry, jako środek przyspieszający gojenie ran. Nie ma lepszego naturalnego środka nawilżającego skórę niż sok z liści świeżych aloesu. Pierwszym polskim uczonym, który badał aloes, był profesor Jan Kazimierz Muszyński (1884–1957), pierwszy kierownik Katedry Farmakognozji w Wilnie (Uniwersytet imienia Stefana Batorego) i pierwszy dziekan Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Łódzkiego oraz pierwszy prezes Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, pionier ziołolecznictwa w Polsce. Nowoczesny lek roślinny to lek o ściśle określonym²² składzie, mechanizmie działania i dawkowaniu.

INŻYNIERIA PATENTOWA

Należy powrócić do leczenia naturalnego, co w dniu 18 kwietnia 2009 roku na inauguracyjnej konferencji naukowej Zespołu Analiz Podstaw Teoretycznych Dokumentowania Zdolności i Ochrony Patentowej w Polsce¹⁰ wykazał członek honorowy Polskiego Komitetu Zielarskiego i Polskiej Rady Leku Roślinnego 93-letni wówczas Aleksander Ożarowski. Nie ma zdrowego narodu bez zdrowego człowieka i nie ma bogatego państwa bez zdrowego społeczeństwa – przypomina twórca szkoły medycznej Jan Eugeniusz Malinowski, który zmienił poglądy na współistnienie chorób jajnika i przysadki, wiele sposobów rozpoznawania i leczenia, zasady postępowania lekarskiego. Stosownie do ducha Przysięgi Hipokratesa i Konwencji Związkowej Paryskiej sposoby leczenia nie mają zdolności patentowej, natomiast środki lecznicze i procedura wytwarzania tych środków posiadają tę zdolność. Receptury również nie mają zdolności patentowej, lecz sposób ich wytwarzania i to generalnie (farby, lakiery), a nie tylko w farmacji (rośliny lecznicze i leki syntetyczne). Hybryda (tutaj połączenie elementów z różnych technologii) ma zdolność patentową, która z punktu widzenia tej zdolności jest postępem. Polityka patentowa obejmuje więc także ochronę zdrowia i życia człowieka i zwierząt. Potrzebna jest ekspansja patentowa, bowiem ona warunkuje ekspansję przemysłową. W Polsce liczba patentów w roku 1998 wynosiła 2407, we Francji – 60 tysięcy, w Niemczech – 88 tysięcy, w USA – ponad 100 tysięcy (łącznie z wzorami użytkowymi) a na całym świecie – 1,6 milionów i na inauguracyjnej konferencji naukowej w dniu 18 kwietnia 2009 roku lekarz i naukowiec Jan Eugeniusz Malinowski statystykę zdolności patentowej i ochrony potencjałów wytwórczych przedstawił w 15 wybranych państwach świata za pomocą 67 przeźroczy w czasie 2-godzinnej wykładu. Państwa o małym potencjale wytwórczym to Królestwo Belgii, Republika Austrii, Królestwo Niderlandów, Królestwo Danii,

¹⁰ Członkami Zespołu Analiz Podstaw Teoretycznych Dokumentowania Zdolności i Ochrony Patentowej w Polsce są: Zdzisław Kondras – przewodniczący Komisji Ochrony Własności Przemysłowej, Jan Eugeniusz Malinowski – przewodniczący Komisji Bezpieczeństwa Zdrowotnego Kraju i Wacław Szymonik – przewodniczący Zespołu Doradców Ruchu Ludowo-Narodowego.

Republika Finlandii, państwa o średnim potencjale wytwórczym – Królestwo Hiszpanii, Królestwo Norwegii, Królestwo Szwecji, Konfederacja Szwajcarska, państwa o dużym potencjale wytwórczym – Państwo Japonia, Republika Federalna Niemiec, Zjednoczone Królestwo Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Republika Francuska, inne – Korea, Stany Zjednoczone Ameryki. „Każdy naród, chcąc mieć nowoczesny własny potencjał wytwórczy musi tworzyć i budować według własnych – macierzystych koncepcji” (motto ogólnopolskiej konferencji naukowej Polskiej Unii Samorządowej, która odbyła się w sobotę 8 sierpnia 2009 roku w siedzibie Włocławskiego Towarzystwa Naukowego pod patronatami Ruchu Ludowo-Narodowego, Stronnictwa „Piaś” i ONP – LP). Włocławską konferencję naukową nt. „Jak aktywizować potencjał gospodarczy Polski przy zaangażowaniu instytucji ochrony własności przemysłowej z konwencji prawa międzynarodowego (wlc.pl) – kompleksowe wykorzystanie instytucji ochrony własności przemysłowej w celu aktywizacji potencjałów twórczych i wytwórczych w Polsce” zorganizowaną przez Zespół Analiz Podstaw Teoretycznych Dokumentowania Zdolności i Ochrony Patentowej w Polsce i komitet organizacyjny młodego lekarza i naukowca Mariana Lecha Malinowskiego poprzedziła inauguracyjna konferencja naukowa nt „Aktywizacja potencjału gospodarczego Polski” w Domu Pielgrzyma AMICUS w Warszawie w dniu 18 kwietnia 2009 roku (Nasza Polska 2009, 12 maja i Myśl Polska 2009, 17 maja) i stwierdziła konieczność powołania Instytutu Inżynierii Patentowej Polski. Dlatego w dniu 26 września 2009 roku w sali Wydziału Zarządzania i Podstaw Techniki Politechniki Lubelskiej odbyło się już trzecie spotkanie uczonych zainteresowanych polskim interesem narodowym – seminarium naukowe nt „Wybrane aspekty systemu kompleksowego wykorzystania informacji ochrony własności przemysłowej w twórczości i wytwórczości potencjału gospodarczego Polski” (www.pollub.pl). Warszawskie spotkanie polskich uczonych otworzył Jędrzej Dmowski, sekretarz Zarządu Krajowego Polskiej Unii Samorządowej i Zarządu Głównego Ruchu Ludowo-Narodowego, włocławskie – Jan Eugeniusz Malinowski, członek Rady Naukowo-Programowej Polskiego Stowarzyszenia Edukacji i Profilaktyki Zdrowotnej „Partnerstwo dla zdrowia” i Prezydium Bałtyckiej Rady Promocji Zdrowia, lubelskie – Klaudiusz Lenik, kierownik Katedry Podstaw Techniki Politechniki Lubelskiej.

Piśmiennictwo u Autora

From human health to patent engineering – selected problems

Summary . An author conviction the paper presented problems an important and necessary for everyone, that are: causes and effects unbalance of hormone, pregnancy persist time, fertility symptoms, sterility treatment, number of no born child depended on human origin and education, way of ovulation diagnosis and fertility period, importance of body temperature diagrams for early abortion diagnosis, fertility symptoms discovery, way of marking fertile and infertile days, right to life for everyone, ecological agriculture, eco-food and human health, genetic modified organisms and sterility, old and new medical standards, main source of propanol, unsaturated fatty acid, modern flora medicine, patent engineering.