

Vì cảm thấy dịch tiếng OIL PULLING, NHAU DẦU có thể thay bệnh SỨC MIẾNG BỌNG DẦU ĂN hoặc vấn đề về sức Dầu.

Bạn đã đọc và thực hành liệu pháp sức dầu của bác sĩ Karach, bạn từng ngạc nhiên vì hiệu quả của sức dầu, nhưng vẫn không sao tìm được gì thích cũng như dịch ngành khoa học vì đâu sức dầu lại hiệu nghiệm trong việc chữa lành bệnh về lòng ruột vậy! Hôm nay bạn sẽ nhận được câu trả lời của bác sĩ Bruce Fife. Ngày 16/10/2008 Joyce Riley đã phỏng vấn bác sĩ Fife về LPSP trong Power Hour, bạn có thể vào Google để nghe (Đánh máy “Dr. Fife’s oil pulling), rất thú vị. Bạn cũng có thể mua sách “Oil Pulling Therapy” của ông để tìm hiểu thêm. Rất hay. Bỏ đi mọi dịch xong, ai cũng thấy mình nên sức dầu hàng ngày để giữ gìn và sinh răng miệng tốt

.

Tài liệu sau đây được tóm tắt, trích dẫn từ quyển “Oil Pulling Therapy” (Liệu pháp sức miếng bọng dầu ăn) của bác sĩ Bruce Fife. Ông là một bác sĩ chuyên khoa dinh dưỡng. Ông đã nghiên cứu liệu pháp này của bác sĩ Karach để nâng cao phát triển, hoàn chỉnh và đưa ra một phương pháp tuyệt vời hoàn hảo hơn mà ông gọi là Liệu Pháp Sức Miếng bọng Dầu

của bác sĩ Bruce Fife
(Dr. Fife’s Oil Pulling Therapy).

Theo bác sĩ Fife, bệnh có nguồn gốc từ miệng. Thật khó tin đến nỗi khi hỏi về các bệnh nhiễm trùng và kinh niên thì là họ quên cả về sinh răng miệng.

Miệng phản ánh tình trạng sức khỏe bên trong cơ thể của chúng ta. Răng thì không tốt là của ngõ cho bệnh tật xâm chiếm. Cho dù có đánh răng, xỉa răng, tơ răng thông thường xuyên, thì 90% dân số bị sâu răng hay có vụn đồ vụn lồi, nứt vỡ răng miệng nào đó. Tất nhiên nếu là có nhu cầu gì thì không biết mình đang có bệnh về răng.

Những nghiên cứu mới đây đã chứng minh có sự tương quan giữa bệnh của răng và những bệnh kinh niên. Chúng ta làm cho răng miệng sạch thì có thể chữa được bệnh. Gia tăng lên đánh răng, xỉa răng, súc miệng thông thường không có ích thì nên để tình trạng bệnh. May thay có một cách hiệu quả nghiêm đó là liệu pháp súc miệng bằng đồ ăn. Làm sạch miệng

qua việc súc đồ ăn

là phương pháp chữa trị của y học hiện đại. Đây là một trong những phương pháp rất hiệu quả để lý giải nguyên nhân gây bệnh là hàng trăm triệu vi khuẩn và đồ cặn của nó sinh ra răng, lồi, nứt vỡ răng và trong vòm miệng ra ngoài, mang lại hiệu quả chữa lành cho bệnh nhân.

Liệu pháp súc miệng bằng đồ ăn của bác sĩ Fife là một cách mạnh mẽ để chữa trị mọi bệnh tật về nguyên nhân của y học chữa trị hiện đại và khoa học hiện đại.

Bác sĩ Fife luôn nhấn mạnh về các điểm sau mà chúng ta gặp luôn trong quyển sách:

- Các nhiễm trùng răng, miệng là nguồn gốc gây bệnh

- Vai trò của hormone insulin

- Vai trò của thức ăn dinh dưỡng

Đã đi đến kết luận dùng dầu dừa (coconut oil) là loại dầu tốt nhất cho việc sức khỏe làm răng miệng sạch, trẻ khỏe ngon miệng là các loại vi khuẩn, nấm trong miệng, nên giúp cơ thể sạch, hormone insulin mạnh, kết quả là bệnh tốt để đẩy lùi và ngăn ngừa bệnh, duy trì sinh lực.

Tài liệu này được chia làm ba phần:

1- Bệnh có nguồn gốc từ miệng.

2- Sức khỏe: Phòng pháp cholesterol và phòng bệnh tuyệt vĩ của bác sĩ Bruce Fife.

3- Chia sẻ kinh nghiệm lành bệnh qua sức khỏe.

1- BỆNH CÓ NGUỒN GỐC TỪ MIỆNG

VI KHUẨN, NẤM, RĂNG SÂU

□

Miệng chữa hàng tỉ vi khuẩn, siêu vi khuẩn, nấm và đường vớt nguyên sinh mặc dù chúng ta không thấy chúng. Chúng có nhiều loại: nấm, dài, mập, mịn. Loại đường thực của chúng là những thức chúng ta ăn. Chúng thích đường, carbohydrates, những đường ăn dính vào giữa các răng, giữa má và lưỡi răng. Chúng hình thành phức hợp thức ăn này hàng nhiều giờ. Chúng tập thành nhiều nhóm sống trong miệng chúng ta. Nhóm răng, nhóm nấm, nhóm vòm miệng, nhóm trên hay dưới lưỡi. Mặc dù chúng có thể gặp nhau nhưng mỗi chủng đường có dân số riêng.

Miệng lưỡi có những chủng đường vi khuẩn đặc trưng tùy theo nơi cư ngụ, thức ăn, lưỡi sống, di truyền, phái tính, v.v. Số chủng của chúng ta cũng gây nên những trên những loại vi sinh sống trong miệng chúng ta. Tiềm đường kích thích sự phát triển của loại vi khuẩn nào đó. Những người béo phì có loại vi khuẩn khác những người trung bình. Các nghiên cứu y khoa đã cho thấy có thể dùng biện pháp cho một số bệnh đưa vào loại vi khuẩn trong miệng.

Miệng con người có đến hơn 600 loại vi khuẩn, hàng trăm loại siêu vi, nấm và số lượng khó tính toán khoả 10 tỉ (nhiều hơn dân số thế giới). Một miệng miệng bám cửa răng những bệnh đường ống tẩm chữa 10 triệu đến 100 triệu vi khuẩn

NỘI C MIỆNG

□

Nhiệm vụ của hệ thống tiêu hóa thức ăn và ruột cho miệng tốt. Nhiệm vụ của enzym, kháng thể, và hệ thống dinh dưỡng giúp cho hệ miễn dịch và ruột răng và lợi trong tình trạng tốt. Tuy nhiên, hệ miễn dịch của hệ miễn dịch và kháng thể và kháng sinh để ngăn chặn sự phát triển của vi sinh, nó vẫn không thể tiêu diệt chúng hoàn toàn, nên trong miệng vẫn còn nhiều vi khuẩn tác hại.

Trong nhiệm vụ của hệ miễn dịch của hệ miễn dịch, để ngăn chặn là calcium và phosphate, là chất chính cấu tạo nên răng, nên có thể trám răng lúc mới bắt đầu hư.

Nhiệm vụ của hệ miễn dịch diễn ra trong ngày, nhiều nhất vào bữa ăn. Ban đêm, khi chúng ta ngủ, nhiệm vụ của hệ miễn dịch ngừng lại. Cho nên chúng ta cần uống nhiều nước để có đủ nhiệm vụ của hệ miễn dịch giúp răng tốt. Ngoài ra, khô miệng do thiếu nước không tốt để nhiệm vụ của hệ miễn dịch ngừng lại ở bệnh về răng và lợi.

NHIỆM VỤ CỦA HỆ MIỄN DỊCH RĂNG

BỆNH HÔI MIỆNG

□

Phụ nữ mắc bệnh hôi miệng là do vi khuẩn nảy nẩy trong nhộng hang hốc trong miệng. Đấy ăn chua chọt trong nhộng lõ hống trong lưỡi, sâu răng, kẽ răng, mất lợi, đởu là nhộng chọt lý tởng cho vi khuẩn sinh sản.

Hôi miệng tở nó không thuởc tình trởm trởng, nhộng nó gây phiền toái và mất cảm cho ngởi bệnh trong xã hội. Hôi miệng cũng có thể là đởu hiởu cởa sâu răng hay bệnh vớ lưỡi.

Nha sĩ đởng chúng ta không chọt đánh răng, mà còn nỏo lưỡi, súc miệng bằng nước sát trùng, nhộng nhộng thở này chọt giúp trởm thở vì vi khuẩn tái sinh sản nhanh chóng.

SÂU RĂNG

□

Đởng là thởc ăn cởa lõ vi khuẩn tở ra chọt acid ăn men răng. Khi lõi tở, nỏu răng chọt, sâu răng khó xởy ra ở chân răng vì không tởp xúc vớ acid cởa vi khuẩn. Khi sâu răng ăn xuởng ngà răng, răng đở bở buởt khi tởp xúc vớ nước lõnh, nỏc nóng hay vớ chọt ngởt. Nỏu ăn vào tởy răng, sỏ bệnh. Nỏu không đởc đởu trở, sỏ mởng mỏ (áp xe) và răng bở hỏ. Lúc này nha sĩ

sở lý gân máu hay nhai răng sâu.

MỆNG BÁM

□

Mệng bám cửa răng là tích tụ cửa chít nhày, thối ăn, vi khuẩn, vi sinh vật và sản phẩm cửa chúng tạo thành một lớp mỏng có màu vàng bám dính vào men răng. 20 phút sau khi ăn thì miệng bám hình thành. Nó dễ dàng lý đi bằng đánh răng và xỉ răng. Nhưng nếu giũa cửa răng hay một sau cửa răng thì khó hơn. Mệng bám có thể dẫn tới sâu răng và viêm lợi.

VÔI RĂNG

□

Vôi răng do miệng bám dính chít lâu ngày trở nên cứng, phải dùng dụng cụ đặc biệt cửa nha sĩ mới lý ra được. Vôi răng có thể bám ở trên hay dưới chân răng. Vi khuẩn ở vôi răng có thể làm lợi răng sưng đỏ, dẫn đến chít viêm lợi.

VIÊM LỢI

□

Triệu chứng của viêm lợi là lợi sưng, đỏ, chảy máu khi đánh răng do vi khuẩn và đäc tä kích thích lợi. Viêm lợi rất phổ biến trên toàn cầu. Ở nä tuäi thanh niên, 70%-90% häc sinh bä viêm lợi. Viêm lợi thường không gây đau, mất thẩm mỹ khó nhận ra. Nếu không điäu trị có thể dẫn đến nha chu.

Viêm cổ nä răng:  nh häng täi täc cäu trục bäo vä răng. Loại viêm này lan rộng và ăn sâu vào trong lợi khi näng bänh đau đớn.

NHA CHU

□

Nguyên nhân chính gây bệnh nha chu là sự phát triển của vi khuẩn trong miệng bám răng. Thoät đäu, trên răng sä hình thành mät màng trong suốt bám vào. Nếu không đánh răng đäu đä loại trä màng này, nó sä tích tä, dẫn đến bä khoáng hóa trä thành vôi răng väi läng vi khuẩn ngày càng tăng. Các đäc tä do vi khuẩn täo ra xâm nhập mô näu, gây viêm. Chúng cũng phá hủy các mô nâng đỡ răng khi näu dẫn đến tách ra khỏi mät răng. Nha chu là nguyên nhân quan trọng gây mất răng.

Triệu chứng của nha chu gồm lợi đỏ hay sưng, mäm hay chảy máu, tät näu, răng lung lay, đau khi nhai, nhäy cảm väi nóng länh, häi thä hơi dai däng.

UNG M (ÁP XE) N U RĂNG

□

M do các vi sinh vật làm tổn thương các tế bào ch sâu răng. M răng bột đ u t y răng, th ng do răng sâu hay răng b n t không đ c đi u tr , ho c do b nha chu lâu ngày.L y gân máu không k c cũng có th gây m răng

Có hai tr ng h p m răng: c p tính hay mãn tính. M răng c p tính th ng gây đau, s ng, và s t. M răng mãn tính có th không gây đau gì c , do đó ng i b m răng không bi t, không đi u tr nên m có th lan c vào bên trong x ng hàm. Không tr m răng t n g c có th đ n t i nhi m trùng tr m tr ng và có th làm t n h i đ n t y x ng hàm, cũng nh có th đ a m t l n vi khu n vào máu , làm máu b nhi m trùng.

M I B NH B T Đ U T TRONG MI NG

Mũi và miệng là hai con đ ng đ n nhiên li u c a s s ng vào trong c th đ nuôi đ ng

chúng ta: không khí và thức ăn. Khí trong lành cho ta sức khỏe tốt, khí ô nhiễm, khói xăng, khói thuốc lá, phấn hoa gây dị ứng, vi khuẩn, tảo thực vật gây nhiễm hệ thống tiêu hóa. Thức ăn đồ chế biến tinh chế: tăng cường sức khỏe. Thức ăn thiêu tinh chế gia tăng nguy cơ cho các bệnh suy thoái. Quá nhiều thực phẩm, cho dù giàu dinh dưỡng hay thiêu, có thể dẫn đến béo phì và các bệnh khác.

Uống nước không đủ hay uống quá nhiều cà phê, rượu và nước ngọt có gas có thể dẫn đến bệnh thiêu nước tiểu hoặc kinh niên. Thuốc, đặc biệt trong thực phẩm, trong môi trường, thuốc sâu, chất dẻo hóa học trong thức ăn, ...có thể vào cơ thể chúng ta qua miệng.

Tùy theo cách chúng ta chọn lựa thức ăn hay uống có thể giúp tăng hệ miễn dịch duy trì tình trạng khỏe mạnh, hay ngược lại làm suy yếu chức năng miễn dịch cho bệnh tật xâm nhiễm, cũng như ung thư và các bệnh truyền nhiễm có thể là nguy cơ cho chúng ta. Khi hệ miễn dịch suy yếu, ngay cả những nhiễm trùng thông thường hay sâu bệnh sẽ mau chóng lành.

Miệng là cửa vào cơ thể của vi khuẩn, siêu vi khuẩn, nấm và ký sinh trùng Có lợi tốt, có lợi xấu. Tuy nhiên thực vật có khả năng gây hại. Ngay cả vi sinh vật có lợi cũng có thể gây nguy cơ nếu chúng tìm được đường đi vào máu chúng ta qua vết thương hở, nhiễm trùng . Trong máu, những vi sinh vật này có thể gây nhiễm trùng cục bộ phần nhiễm trùng toàn thân, và làm sai lệch tác động của hệ miễn dịch dẫn đến nhiễm lợi bệnh tự thân hoặc bệnh tim.

Trong phần trình bày sau, chúng ta sẽ xem làm thế nào sức khỏe của miệng lợi tác động trực

tiếp đn sức khỏe cđ toàn thân.

LÝ THUYẾT NHIỄM TRÙNG CỐC B

□

Lý thuyết nhiễm trùng cốc b (focal infection theory) nói rằng vi khuẩn ở tâm đm nhiễm trùng – như chân răng, răng, ìi hay amidan, lan truyđn đđn tim, mđt, thđn, phđi, hay các cđ quan, các mô khác và hình thành nhiễm trùng ở nđi mđi.

Căn cđ trên lý thuyết này, các nha sĩ xđ có khuynh hđđng như nhđng răng bđnh đđ tránh bđnh có thđ lan sang nhđng bđ phđn khác cđ a cđ thđ. Tđđng quan giđ a răng và sức khỏe toàn thân đđ đđc nói đđn cách nay 2700 năm trđđc. Hippocrates, thầy thuđc Hy Lạp, ngđđi đđđc xem nhđ là cha đđ cđ a nđn y khoa Tây phđđng, tđđng trình vđ viđc chđ a lành mđt bđnh nhân bđ thđp khđp bđng nhđ mđt răng bđ nhiễm trùng. Nhiđu bđnh nhân đđ báo cáo đđđc bình phđc tđ nhiđu bđnh khác nhau như nhđ răng bđ nhiễm trùng.

Vđy làm thđ nào mà răng sâu hay ìi sđng ìi đđnh hđđng đđn các phđn khác cđ a cđ thđ? Làm thđ nào mà mđt răng bđ nhiễm trùng ìi gây thđp khđp hay sđng phđi, hay làm tăng tđc nhđng cđn tại biđn mđch máu tim hođc đđt quđ xđy ra? Ai trong chúng ta đđng đđ trong tình trđng nguy hiđm này?

Như chúng ta đã biết, miệng của chúng ta luôn được cư trú trong vi khuẩn (nhiễm khuẩn). Bất cứ vết cắt hay loét nào đều là cửa ngõ cho vi khuẩn đi vào máu, huỷ hoại chi nhánh của viêm lợi miệng, hay răng miệng mà khi đánh răng bị chảy máu. Một khi đã đi vào máu, chúng có thể lập cư bất cứ chỗ nào – tim, phổi, gan – hay có thể đi khắp cơ thể. Cũng như trong miệng, vi khuẩn chiếm lĩnh ở răng hay lợi, thì khi vào máu, chúng cũng chiếm lĩnh chúng thích. Vì vậy vi khuẩn ở miệng có thể gây ra bệnh ở bất kỳ phần nào đó như viêm khớp (joints), như viêm màng trong tim (endocarditis) cũng như bệnh toàn thân

(systemic disease) như tiểu đường.

Một phòng khám chuyên bệnh của Vi khuẩn Học: “Bất cứ vi sinh vật nào sống ngoài môi trường sinh sống tự nhiên của nó nên xem như mầm gây bệnh.” Nói cách khác vi khuẩn ở trong miệng của vi khuẩn sống đó. Như người bạn bất ngờ có dịp vào trong máu, nếu không là nhà của chúng, thì cho dù chúng có hiện hay đi, chúng có thể trở thành ác thần gây bệnh nguy hiểm.

SỐ ĐÓNG GÓP CỦA BÁC SĨ WESTON PRICE

□

Qua 25 năm nghiên cứu cùng với những nghiên cứu dựa trên lý thuyết nghiêm túc mà trùng khớp năm 1923 bác sĩ Price đã cho ra đời hai quyển sách dày tổng cộng 1174 trang với tựa đề: Dental Infections, Oral and Systemic – Dental Infections and the Degenerative Disease. Xin đọc và trả lời những câu hỏi sau:

Sau khi quan sát nghiên cứu bệnh nhân, bác sĩ Price cho rằng những người có lượng máu vitamin

còn nguyên tình trạng bệnh nghiêm trọng.

-Mặt phẳng , bệnh nhân của bác sĩ, bệnh nhân tiếp khám phát hiện các khám sàng lọc và
biện pháp, bà không thể đi được vì đau đớn, phải dùng xe lăn trong 6 năm. Vào thời đó, nhà sĩ
biện pháp khám và các bệnh khác thường khi nhai đi răng bệnh nghiêm trọng. Mặc dù hình
chụp quang tuyến X của răng nghiêm trọng đã được lấy gân máu cho thấy không có dấu vết hay
triệu chứng nghiêm trọng nào nữa, rằng vẫn được nhai đi. Răng được rửa và dùng titanium phủ ghép
vào dưới da của mặt con thỏ. Trong vòng 2 ngày, con thỏ cùng triệu chứng đau tiếp khám
nhau. Sau 10 ngày thể chất vì nghiêm trọng. Phần bà, không còn răng bệnh đó nữa, đã
hồi phục nhanh chóng trở lại, đi được
và trở lại việc thêm đan mà bà yêu thích.
Bác sĩ Price khuyến khích bệnh nhân bệnh nhân có bệnh kinh niên không của trẻ được nhai đi
nhai răng trám đã được lấy gân máu

(root-filled teeth).

-Hàng trăm thí nghiệm thường khác biệt sau đó cho thấy hầu hết bệnh nghiêm cùng loại bệnh
của người có răng sâu được đó: bệnh viêm, mất, tim, loét bao tử, nghiêm trọng được người,
bệnh viêm buồng trứng,

viêm tĩnh mạch, viêm xương tủy, bệnh của bệnh gì, thể lập thể có cùng triệu chứng. Đa số thể chất
trong vòng 2 tuần vì nghiêm trọng.

Bác sĩ Rosenow, nhà vi khuẩn học, đã chứng minh mặt số loại vi khuẩn, đặc biệt streptococci,
có thể biến đổi khi thay đổi môi trường sinh sống. Bác sĩ cấy vi khuẩn vào môi trường khác
như oxy hóa, được, và thay đổi nhiệt độ, vi khuẩn nhanh chóng đáp ứng với môi trường mới.
Chúng trở nên hiếu khí, mẫn cảm, nên tiết ra nhiệt độ đặc biệt. Ví dụ: vi sinh vật aerobic, sống
cần oxy, khi đã thích ứng với môi trường mới trở nên anaerobic, không cần oxy.

Streptococci, thäng säng miäng, có khä năng rät län trong viäc đápäng väi bät kä sä thay đäi môi träng nào. Do đó chúng đät biän và trän nên miän nhiäm väi thuäc trä sinh. Khi streptococci đi đän läp cä bên trong chân răng gây mä (nhiäm trùng gäc - primary infection) hay di cä täi tim hoäc khäp xäng, chúng có thä biän đäng nguy hiäm hän gây nhiäm trùng näng t

im, khäp xäng (nhiäm trùng chuyän biän

– secondary infection).

Bät đäu tä 1940, penicillin và các loäi trä sinh khác đäc dùng đä trä nhiäm trùng. Ngoài ra nhäng kä thuät mäi có thä chäa răng, đä giúp răng khäi bänh. Ngäi ta quên đän đi lý thuyät nhiäm trùng cäc bä väi các nghiän cäu cäa các bác sĩ nói trên.

Sä SäNG LäI Cä A LÝ THUYäT NHIäM TRÙNG CäC Bä

□

Mäc dù lý thuyät này không đäc các nha sĩ và bác sĩ đä ý đän hàng nhiäu chäc năm, vän thäng có sä bùng nä lên vä liên quan giäa bänh răng và bänh toàn thân. Nhäng nhà nghiän cäu mäi quá trä đänh läi lý thuyät NTCB nên tä làm nhäng nghiän cäu khác. Chuyän sang thä kä 21, lý thuyät NTCB đäc công nhän trên toàn cäu, không còn xem nhä là lý thuyät, mà là sä kiän. Song thät không may, NTCB vän chäa gây đäc nhiäu chú ý näi nha sĩ và bác sĩ nhä nó xäng đáng đäc. Mät lý do là bác

sĩ cho räng trä sinh là giäi đáp vän đä cho loäi nhiäm trùng chuyän biän

Sau đây là những bệnh cho thấy sự tương quan giữa sức khỏe của miệng và những bệnh thường gặp.

BỆNH TIM MẠCH

□

Hội chứng tim mạch bao gồm tim và các động mạch. Các nghiên cứu cho biết 20% trong số những người đang có bệnh tim sau khi đi chữa răng (kể cả việc tẩy sạch răng thường lệ) bị nhiễm vi khuẩn làm viêm màng trong tim. Nhiễm trùng có thể hủy hoại van tim, dẫn đến suy tim.

Vi khuẩn gây bệnh ở tim mạch cũng được tìm thấy ở miệng. Có thể nào vi khuẩn ở miệng là nguyên nhân gây bệnh tim không? Một số nghiên cứu cho thấy bệnh nhân tim mạch có tỷ số răng sâu và viêm lợi cao hơn gấp 3 lần so với những người khác.

Streptococcus sanguis, loại vi khuẩn thường sống ở bề mặt răng, cũng là vi khuẩn gây bệnh tim. Chúng bám vào răng để kết thành mảng rồi thành vôi răng. Nếu thành mảng mà chúng có khuynh hướng tụ tập là đóng thành lớp xơ vữa và các cục máu đông.

Streptococcus sanguis làm cho máu dính đặc lại và tạo ra cục máu đông, là nguyên nhân của chứng nhồi máu cơ tim (heart attack), đột quỵ (stroke). Khi máu trở nên đặc hơn, tim phải làm việc nhiều hơn để bơm máu.

Huyết áp tăng

. Khi huyết áp tăng, tim phải gắng sức hơn nữa nên gây sức ép vào thành động mạch. Việc này có thể làm

nhốt động

mạch

vành

.
Nhưng vết nứt này đặc biệt liên quan đến cholesterol, máu đông

, chất béo và calcium. Nếu đây sẽ bị viêm

. Nếu viêm trở nên kinh niên do bị cao máu kinh niên thì hình thành mảng xơ vữa

. Calcium sẽ làm cho plaque cứng hơn, nên chúng ta có thể cứng động mạch.

Khi xơ vữa đặc biệt hình thành,

động mạch vành bị hẹp lại

.

Nếu máu cơ tim hay đột quỵ xảy ra không phải do động mạch vành bị hẹp, nhưng chính là do cục máu đông đặc biệt hình thành ngay chính nơi mạch máu hẹp này, làm nghẽn máu lưu thông.

BỆNH VIÊM KHẨP

□

Viêm khớp làm cho bệnh nhân đau đớn ở các khớp xương. Nó làm biến dạng các khớp và dẫn đến nguyên nhân gây tàn tật cho người trên 55 tuổi. Bệnh này không chữa được và thường tăng dần lên. Thuốc điều trị chỉ giúp giảm triệu chứng. Để vượt qua những triệu chứng bệnh, phải thay khớp nhân tạo.

Những xét nghiệm nghiên cứu khác nhau trên thế giới cho thấy rằng bệnh viêm khớp và bệnh vẩy răng xuất hiện cùng thời. Thú vật hện nà, nếu nào con người có hàm răng tốt, hiếm có răng sâu, thì nếu đó họ không bị viêm khớp, cũng như răng hiếm có không xảy ra bệnh vẩy răng miệng và những bệnh thoái hóa thông thường khác.

Một trong những lý do các kết quả thường được trình bày vì điều trị răng là hiểu quả với viêm khớp. Khi răng sâu được nhổ, triệu chứng của viêm khớp cũng biến mất. Số thống kê quan này đã được ghi nhận vào thế kỷ trước bởi Chúa Giáng Sinh bởi người Assyrians. Ba trăm năm sau Hippocrates cũng có ghi nhận tương tự. Vào thế kỷ 16 bác sĩ Benjamin Rush, người ký bệnh Tuyên Ngôn Độc Lập, báo cáo rằng một số bệnh nhân của ông sau khi nhổ răng sâu đã hết bệnh viêm khớp. Cuối thế kỷ 18 và đầu thế kỷ 19, các nha sĩ cũng báo cáo kết quả tương tự, và báo chí đã đăng các kết quả này. Rồi đến bác sĩ Price và các nhà nghiên cứu sau này tiếp nối công việc trên như chúng ta đã thấy.

Vi khuẩn miệng, khi đã vào máu, có khuynh hướng chèn và gây nhiễm trùng nội tạng như tim mạch, thận. Khả năng suy yếu do bệnh hay do chấn thương là vị trí đầu tiên cho nhiễm trùng chuyển biến. Chân tay giập hoặc khả năng nhận thức cũng là nơi chính để bệnh nhiễm trùng. Vi khuẩn miệng sẽ sàng lọc công nghệ của này. Vì vậy, bác sĩ thường cho bệnh nhân uống thuốc sinh truyền và sau khi chữa răng.

BỆNH NHIỄM TRÙNG PHỔI VÀ CUỘNG PHỔI

□

Như bạn thấy có thể tốt cho phổi! Tại sao? Tại vì nhiễm trùng phổi hiếm xảy ra nếu người không có răng. (Bs Fife không có ý nói phổi như bạn thấy, chỉ đơn giản ra số liên quan đến răng và phổi).

Vi khuẩn miệng được tìm thấy thường gây bệnh cuộng phổi và phổi: Streptococcus pneumoniae, Chlamydia, Mycoplasma và Neisseria. Chúng không luôn gây phổi toái khi miệng hay cuộng phổi. Thông thường hệ miễn dịch kháng cự lại chúng. Nhưng khi bị stress, dinh dưỡng kém hay bị các nhiễm trùng khác làm suy yếu hệ miễn dịch, chúng tấn công tế bào phổi. Cuộng phổi bị nhiễm trùng, phổi có khả năng làm khó vận chuyển oxygen vào máu.

Suy giảm là một bệnh kinh niên như hệ thống tiêu hóa đưa khí ra vào phổi. Đường dẫn khí này dẫn đến co thắt, bị viêm, và chữa đầy chèn nhày, làm cho khó thở. Nguyên nhân của tình trạng này là bệnh

không chĩa đầu c.

NHỔNG BIẾN CHỔNG TRONG THAI NGHÉN

□

Viêm Ới không chĩa nh hỔng đỔn mỔ mà còn cỔ thai nhi nỔa. MỔ bỔ nha chu có thỔ sanh non và con nhỔ cân khoỔng 5.5pounds= 2,500g hay nhỔ hỔn nỔa.

Nghiên cỔu cho thỔy vi khuỔn gây nha chu Ớ miệng có thỔ đi vào trong nỔc Ới , làm nhiỔm nỔc Ới, có thỔ gây nguy hiỔm cho mỔ và con.

Vi khuỔn Ớ miệng cũng có thỔ gây tiỔn sỔn giỔt Ớ nỔa chu kỔ sau cỔa thai nghén. TriỔu chỔng cỔa bỔnh là cao máu và bí tiỔu, ngoài ra có thỔ bỔnh Ớ đỔu, buỔn nôn, ói mỔa, đau bỔng, rỔi loỔn thỔ giác. NỔu không điỔu trỔ sỔ đỔn đỔn bỔ sỔn giỔt, có thỔ nguy hiỔm đỔn tính mỔng vì nhiỔm đỔc đỔn đỔn bỔ co giỔt trỔm trỔng, thỔn hỔ, ngay cỔ tỔ vong cho cỔ mỔ Ớn con.

KhoỔng 60%-75% phỔ nỔ có thai bỔ viêm Ới. PhỔ nỔ đang mang thai hoỔc muỔn mang thai,

nên chú trọng đến các bệnh răng miệng để chắc chắn con có sức khỏe tốt nhất.

BỆNH TIÊU HÓA

□

Vi khuẩn và nấm trong miệng theo đường ăn uống có thể vào dạ dày. Ở đây chúng biến acid và enzymes tiêu diệt, nhưng còn sống sót đi vào ruột. Trong ruột, thực phẩm thì chúng không gây hại. Nếu gây bệnh thì trở sinh đường ruột diệt vi khuẩn. Tuy nhiên trở sinh không có ảnh hưởng gì trên nấm. Nấm candida là vi sinh vật tốt bào có mặt trong môi trường đường tiêu hóa. Khi trở sinh tiêu diệt vi khuẩn thì nấm không còn bị ai cạnh tranh sống gia tăng dân số rất nhanh, gây nhiễm nấm cục bộ hay toàn thân.

Vi khuẩn H.pylori có trong dạ dày khi xuống dạ dày có thể ăn nhai nhẹ nhàng màng gây đau loét và có thể gây ung thư dạ dày.
. Nếu dạ dày có vấn đề, chúng cần phải ngừng dùng thuốc xuyên nhai: Aspirin, Advil, Motrin, Aleve...làm giảm chức năng bao tử; Antacids giảm acid dạ dày, sống cho phép vi khuẩn sống lâu để diệt dạ dày hay đi vào ruột.

Uống nhiều rượu có thể kích thích và ăn mòn màng dạ dày do vi khuẩn tấn công. Stress, thiếu dinh dưỡng, và bệnh làm hệ miễn dịch suy yếu, gia tăng khả năng nhiễm trùng H. pylori.

BỆNH LOÃNG XƯƠNG

□

Tế bào mới của xương luôn tiếp tục được tạo thành để thay cho những tế bào mất đi. Tuy nhiên, tế bào mới được sản xuất nhanh hơn tế bào cũ hấp thụ đi. Nếu ngược lại, xương mất đi nhanh hơn xương tạo thành. Do đó, xương trở nên xốp và yếu.

Trong quá trình tạo xương này được điều hòa bởi nhiều yếu tố khác nhau trong đó có hormones và cytokines. Cytokines được sản xuất bởi tế bào của hệ miễn dịch để kích thích viêm. Viêm cần thiết để chữa lành nhiễm trùng. Nếu bạn nhiễm trùng kinh niên, sẽ bị viêm kinh niên. Không may nếu viêm xảy ra ở gần xương sẽ ngăn cản tiến trình tạo xương, kết quả là mất xương. Nha chu có liên quan đến mất xương. Răng nhiễm trùng gây viêm làm yếu xương hàm. Xương giòn răng bột dưới mất dần đi làm răng lung lay.

Nhiễm trùng ở đâu sẽ loãng xương ở đó như hàm, sọ, hông. Nếu nhiễm trùng toàn thân, nha chu sẽ dần dần loãng xương trầm trọng.

Sự thay đổi hormone nữ ở phụ nữ trong thời kỳ mãn kinh thường tác động đến những nhóm vi khuẩn ở miệng, có thể tăng cường viêm toàn thân, làm gia tăng loãng xương.

BỆNH TIỂU ĐƯỜNG

□

Khi vi khuẩn và đờc tố cä nó tä miäng vào trong máu, chúng làm cho hä miän đäch tät cytokines đä täo viêm chäng läi vi khuẩn. Näu bä viêm toàn thân kinh niên sä làm giäm tác đäng chuyän đäng vào tä bào cäa insulin, nên đäng trong máu cao hän. Cytokines cũng có thä làm thäng tän tä bào cäa täy- sän xuät insulin, vì väy giäm khä năng cäa cä thä tät insulin .

Các nghiên cứu cho thäy đäu trä nha chu có thä cäi thiän insulin resistance và làm tät hänviäc đäu hòa läng đäng trong máu.

Cũng có nhà nghiên cứu cho räng

bänh nha chu kinh niên có thä gây tiäu đäng.

Chä đä ăn uäng änh häng đän bänh tiäu đäng. Đäng làm tăng läng glucose trong máu, cũng giúp cho vi khuẩn trong miäng mänh thêm lên gây nhiäm trùng và viêm.

□

BäNH Vä Hä THäN KINH

□

Hầu hết kinh gò m não, tủy sống và dây thần kinh. Vì khu vực miệng thường tìm đường đi vào mô thần kinh. Vì khu vực gây bệnh giòi leo, sau đó gây nhiễm trùng, sự trú ngụ ở mô thần kinh, nấm im đó, chèn ép hệ thống dây thần kinh stress hay hệ miễn dịch bất thường tấn công.

Áp-xe răng có thể kích thích áp-xe não.

Viêm màng não xảy ra khi vi khuẩn hay siêu vi khuẩn vào trong tủy sống và màng chung quanh não và tủy sống. Nếu tình trạng này trầm trọng, đôi khi có thể gây tổn thương, bệnh gây nhức đầu, sốt, nôn mửa, và chèn ép. Viêm màng não do vi khuẩn thường nghiêm trọng gây ra, bao gồm cả vi khuẩn miệng.

Nếu hệ miễn dịch mạnh mẽ, nó sẽ trấn áp, kìm hãm nhiễm trùng nặng ở mô thần kinh và não.

Bệnh răng miệng ngày nay được xem là nhân tố nguy hiểm chobệnh Alzheimer (mất trí nhớ). Vì vậy gìn giữ răng chắc khỏe có thể gìn giữ trí óc khỏe mạnh. Sức khỏe giúp bệnh viêm này. Rốt cuộc gìn giữ mà phòng ngừa được tình trạng lão hóa nhanh theo thời gian.

NHIỆM TRÙNG VÀ BỆNH KINH NIÊN

□

Hệ miễn dịch là sức mạnh chính chống lại nhiễm trùng. Nếu sức khỏe tốt và hệ miễn dịch mạnh, bệnh không thể sống chung với chúng ta.

Tuy nhiên nếu bạn nha chu hay răng sâu thì đây là môi trường tốt cho vi khuẩn có hại không ngừng đi vào máu. Do đó hệ miễn dịch luôn phải chiến đấu với đoàn quân xâm lược vô số ngày càng tăng. Cũng thêm với stress, thuốc lá, rượu... hệ miễn dịch bị áp đảo không đủ sức chống lại nhiễm trùng. Chuyện gì xảy ra thì bạn là bệnh có thể đoán trước. Bệnh!

Đột biến chống lại nhiễm trùng, hệ miễn dịch sản xuất cytokines gây viêm. Trong thời gian ngắn, viêm có ích trong nhiễm virus này và vô hại. Tuy nhiên trong trường hợp nhiễm trùng kinh niên, viêm cũng kinh niên và có thể gây hại cho các mô, tế bào. Viêm kinh niên có thể làm thay đổi hóa chất trong máu, gây ra hoặc làm gia tăng một số bệnh như ung thư, thiếu máu, nhồi máu cơ tim, suy thận, lupus, rối loạn hormone, mất môi kinh niên, bệnh gan, vô sinh, v.v...

Trẻ sinh được dùng để diệt vi khuẩn ở nhũ u nang trong cơ thể, nhưng thường không thành công ở răng sâu. Trẻ sinh thường không thể tiến sâu vào bên trong răng hay chống nhiễm trùng nấm sâu trong lợi. Vì vậy sau một đợt điều trị bằng trẻ sinh làm tạm yên nhiễm trùng, vi khuẩn mới sinh trở lại răng nhiễm trùng lợi bùng dậy theo công thức khác.

Bọng không thò dùng trsinh mãi đ tr nhi m trùng liên ti p, vì bi n ch ng có h i c a tr sinh, vì khi vi khu n l n thu c, tr sinh tr thành vô d ng; và nó ch đi t đ c vi khu n mà không đi t đ c vi rút, n m.

Cho nên t t nh t là nên súc d u hàng ngày đ b o v s c kh e.

Ch t vì đau răng.

□

Thông th ng nh ng v n đ v răng nh răng sâu ho c nh c răng không đ c xem là quan tr ng, m c dù có th đau đ n kh s , ch vi c đi nha sĩ thì s đ c giúp gi m đau r t nhanh. Tuy nhiên răng sâu hay viêm l i không th xem th ng; đó là nh nh b nh kinh niên. Chúng có th là ngu n g c cho b nh nhi m trùng toàn thân hay tình tr ng suy thoái có th đ n đ n t vong. Th t v y, m t cái răng nh c đ n gi n có th gây ra cái ch t. N u h mi n đ ch y u do thi u dinh d ng , do l i s ng không lành m nh, h u qu c a nhi m trùng c c b có th bi th m ch t ng i.

Th t hi m có m t gi y khai t l i ghi r ng nh c răng là nguyên nhân gây cái ch t. M i l i đ c đ cho nhi m trùng chuy n bi n đầu đó trên c th .

1- Cậu bé Deamonte Driver 12 tuổi phẫu thuật mất cái răng đau. Mẹ cậu thì bận rộn vì công gia đình với 5 người con. Đi nha sĩ phẫu thuật lâu quá nên thôi. Một thời gian sau, cái nhức chột lên đầu, đến khi cậu chột không nổi thì người mẹ phẫu thuật vào nhà phẫu thuật cấp cứu ở Southern Maryland Hospital.

Deamonte nhức đầu do áp-xe não. Chính nhiễm trùng răng đã gây ra nhiễm trùng não này. Cái răng trở nên bị áp-xe và vi khuẩn vào máu, chột lên não và gây nhiễm trùng chuyên biệt ở não của bé.

Deamonte trải qua 2 cuộc phẫu thuật và nhức răng nhiễm trùng. Áp-xe não và phẫu thuật đã làm suy yếu tay chân phẫu thuật của cậu. Vài tuần sau, cậu có vấn đề phẫu thuật, thực hành vật lý trị liệu cho tay chân bình thường trở lại.

Mặc dù đã hoàn toàn khỏe chân răng và uống trở lại sinh, mất phần nhiễm trùng vẫn còn lại và tiếp tục lan truyền. Trong vòng vài tuần nhiễm trùng não tái trở lại dữ dội hơn. Cậu được đưa đi cấp cứu, nhức răng đã quá trầm trọng. Cái chết của Deamonte được quy cho nhiễm trùng não, nhưng thực tế chính là cái răng bị nhiễm trùng.

2- Bệnh viện nhận nhận mất người đàn ông 57 tuổi có mất cái răng nhức đầu phát sốt, làm bệnh sưng má và chột. Ông bị tiêu chảy và xẹp gan vì uống rượu quá nhiều. Họ miễn dịch của ông hiện nhiên làm việc quá sức. Mặc dù được điều trị triệu chứng bằng thuốc trở lại sinh, tình trạng của ông ngày càng tồi tệ hơn. Nhiễm trùng răng chột sưng phồng (sưng phồng), thận và gan. Sau 35 ngày ở bệnh viện bệnh nhân chết vì hệ miễn dịch của gan. Trở lại sinh đã vô dụng. Nhiễm trùng ở miệng của tiếp tục nuôi nhiễm trùng toàn thân cho tới lúc giết ông. Mặc dù chết thực tế suy nhược do nhức răng vẫn đỡ về sức khỏe, cái chết của ông cũng như Deamonte thực sự bị rằng nhiễm trùng gây ra.

3- Một cô 19 tuổi không có vấn đề về sức khỏe trước khi đi nhậm chức. Nhưng bao lâu sau, cô có triệu chứng đau ngực thất. Mặc dù bác sĩ cho cô uống thuốc sinh truyền và sau khi nhậm chức, vị khuẩn từ răng vẫn lan truyền vào tim. 13 ngày sau khi nhậm chức, cô chết vì bệnh nhồi máu cơ tim do hệ quả nhiễm trùng.

Trong khi hiện có triệu chứng hấp hối vì rằng nhiễm trùng, chúng thất sự xảy ra nhiễm khuẩn chúng ta nghĩ. Đa số, chúng không được báo cáo, hoặc không được nhận ra, hoặc để lại cho nhiễm trùng chuyển biến. Trong hầu hết các trường hợp, bệnh nhân do ăn uống thiếu dinh dưỡng, hệ miễn dịch kém, hoặc có những bệnh làm tình trạng trầm trọng thêm. Nếu một rằng nhiễm trùng có thể gây tử vong, thì nó có thể gây nhiễm khuẩn khác nữa. Ngay cả khi ăn uống đầy đủ và chăm sóc sức khỏe tốt, chúng ta vẫn bệnh hệ thống bệnh i sức khỏe của răng mình.

(Vội lo mà sức khỏe sẽ đi! Phải không các bạn?)

NHÀNG NGUY HIỂM CHỈ T NGƯỜI TRONG KHOA RĂNG

LỖ Y GÂN MÁU RĂNG

□

Mặc dù răng có vẩy dày bọc và cứng chắc, nhưng thực sự lớp ngà răng có hàng triệu ống li ti cực nhỏ. Những ống này dùng để chuyên chở dinh dưỡng tới chân răng và máu vào để nuôi răng. Vì khuẩn cũng thường đi vào những ống này, đặc biệt là khi răng bị sâu. Nấm phát sâu trong những ống đó, thúc đẩy sinh và phát triển dù hiện đại các phương pháp cũng khó tiêu diệt vi khuẩn. Cho nên vì khuẩn vẫn còn nên nên phải an toàn để sinh sôi nảy nở.

Điều này giải thích được tại sao khi bác sĩ Price lấy răng (đã lấy gân máu) như chữa các bệnh nhân và cấy vào dưới da thú, thì thú hình thành cùng loại bệnh như bệnh nhân.

Răng đã lấy gân máu có thể không gây đau nhức, hay ngay cả hình chụp quang tuyến X cho thấy không có dấu hiệu của nhiễm trùng. Tuy nhiên bác sĩ Meinig nói: “Bất cứ nha sĩ nào cũng biết rằng hình chụp quang tuyến không cho thấy được chính xác nhiễm trùng vẫn còn tồn tại ở trong răng. Nha sĩ khi nhìn thấy răng đã lấy gân máu thường thấy rằng còn nhiễm trùng và mở chung quanh răng.”

Như vậy nếu đi răng sâu bệnh mà các triệu chứng thì an toàn hơn là lấy gân máu rồi trám lại, vì vi khuẩn và đặc biệt chữa chúng vẫn còn ở bên trong vỏ sợi ống li ti chữa răng, tạo cho vi khuẩn có cơ hội đi vào máu bệnh suốt đời.

Không phải ai cũng nghĩ rằng sâu răng cũng có vấn đề về sức khỏe. Bác sĩ Price nhận thấy rằng đôi khi việc nhai không có vấn đề thì hàm miễn dịch của bạn rất tốt có thể chấp nhận được vì khu vực và có khả năng ngăn ngừa nhiễm trùng. Tuy nhiên, khi nhai không tốt này bắt đầu, buồn, hay stress, hàm miễn dịch phải làm việc quá sức nên suy yếu, cho phép nhiễm trùng xảy ra, dần dần hình thành các thói quen xấu, bệnh tật,...

Một trong những lợi ích của sức khỏe theo cách của bác sĩ Fife là giúp ngăn ngừa nhiễm trùng dần dần sâu răng. Trong nhiều trường hợp, có thể khám nhiễm trùng và giữ răng lợi được.

*Tôi có một răng đã gãy gần máu lúc 30 tuổi. Tôi thường nói với nha sĩ là nó đau nhưng không nha sĩ nào chịu tin tôi. Vào tuổi 55, tôi đi nha sĩ khác và tôi nói là muốn nhổ răng. Răng vỡ a được nhổ ra, một sự may mắn cho tôi. Ngày hôm sau, cái răng nằm kẹt trong miệng, rồi cũng được nhổ bỏ. Năm sau lợi nhợt nhạt khác nhau. Tất cả những răng hàm kết nối cùng nhau chung một chỗ

□

. Tôi đi vài nha sĩ và tất cả đều đồng ý: “Lợi gãy máu,” nhưng tôi nói: “Không thế nào.” Tôi muốn biết tại sao răng tôi tiếp tục hỏng cùng trong một vùng như vậy. Sau cùng tôi khám phá ra là tôi bị nhiễm trùng ổ xương hàm. Tôi tìm một nha sĩ nhổ hết răng ở phía nhiễm trùng đó. Xương hàm tôi bị nhiễm trùng do răng lợi gãy máu đau đớn!

Alice W.

TRÁM RẶNG AMALGAM

□

Không nhệ nhệng kim loệi khác, thệy ngân là chệt lệng nên hệu dệng cho nhiệu mệc đích trong kệ nghệ.

Nhệng thệy ngân là mệt trong nhệng chệt đệc chệt ngệi đệc biệt tệi trong khoa hệc. Chệc cện thệ hệi thệy ngân bệc ra là có thệ bệ bệnh hay tệ vong. Thệy ngân thệng đệc dùng nhệ chệt tệy uệ hay chệt diệt sâu, chuệt.

Nhệng năm gện đây kệ nghệ dùng thệy ngân đệ gây ra nhệng vệ n đệ vệ nhiệ m đệc môi sinh. Mệt trong nhệng vệ nệi tiệng nhệt xệy ra ở Minamata, nệc Nhệt vào thệp niên 1950 và nhệng năm đệu 1960. Mệi ngệi già hay trẻ đệu bệ bệnh hệng. Hệ bệ nhệng triệu chệng đệ n đệ n mù, đệc, rệi loệ n phệi hệp, giệ m trí năng. Gệ 50% ngệi bệnh chệt. Sau đó ngệi ta khám phá ra nguyên nhệ gây bệnh là do nhiệ m đệc thệy ngân do ắn cá bệ ô nhiệ m. Chệt thệi cệa kệ nghệ dùng thệy ngân đệc xệ vào vùg vệ nh nệi ngệi dân đắnh cá.

Chệt kim loệi màu bệc dùng trong nghệ chệa răng là mệt hệp chệt gệ m bệc, thiệc, kệ m, đệng, và thệy ngân. Thệy ngân chiệ m 50%. Đệc gệi là trám amalgam khi dùng hệp chệt này.

Tệi sao các nha sĩ lệi đệt chệt cệc đệc này vào miệng cệa ngệi ta? Đó là vì chệc năng cệa nó.

Amalgam dể trám khít vào lỗ hổng của răng sâu.

Trước khi khám phá ra thủy ngân amalgam, nha sĩ dùng vàng, nhôm vàng thì đắt lại phải nấu chảy ra và không bám khít cho phép nên các trống ng hốp. Thủy ngân thì lỏng nên khi phải hốp với các kim loại khác tạo thành chất dẻo để nhét khít vào lỗ trống của răng. Sau đó amalgam sẽ cứng dần. Sau gần 200 năm, trám thủy ngân vẫn còn được dùng bởi nhiều nha sĩ.

Các nhà nghiên cứu khám phá rằng thủy ngân vẫn tiếp tục bay hơi không ngừng từ trong lỗ trám răng. Một amalgam cũ có thể mất 80-90% lượng thủy ngân. Chất acid trong nước miếng và thức ăn làm thủy ngân ra khỏi amalgam. Ngay cả nhai kẹo cao su cũng làm tăng sự bay hơi của thủy ngân.

Heintze và đồng nghiệp khám phá rằng vi khuẩn trong miệng biến đổi thủy ngân thành methylmercury, độc hại thủy ngân và cùng loại với chất đã gây chết người ở Minamata.

Cũng như vi khuẩn ở miệng, thủy ngân có thể lan truyền từ miệng xuống các cơ quan của cơ thể gây ra nhiều loại bệnh.

Theo Huggins, đợc tợ thợ y ngân có thợ đợn đợn bệnh tợ miệng đợch. Tợ miệng đợch là tình trợ ng mà hợ miệng đợch cợa mình lợi tợn công các mô cợa mình. Tợ miệng đợch liên quan đợn nhợ ng bệnh thông thợ ng nhợ : viêm khợ p đợng thợ p, lupus, tiợ u đợng, viêm thợ n-tiợ u cợu, bợ u cợ, bệnh nhuợc cợ nợng, ...

Lợy amalgam ra khợi miệng sợ giợm gánh nợng cợa hợ miệng đợch. Trong nhiợu trợ ng hợ p bệnh nhân báo cáo nhợ ng hợi phợc kợ lợ .

*Vợ bác sĩ Fife, Leslie, bệnh cợa đợu mãn tính trong nhiợu năm. Không thuợc nào có thợ giợm đau. Nhợ ng cợn nhợc đợu dai đợng hàng giợ, làm bà kiợ tợc. Sau khi lợy amalgam ra, bà hợ tợnh cợ đợu gợn nhợ tợc khợc. Đợn nay đã đợc 10 năm, cợn nhợc đợu đã không bao giợ trợ lợi.

*Frank, mợ tợ kợ sợ 61 tuợi, bệnh nợm eczema nợng, loét đợ dày, nhiợm trùng tai cợ tái đi tái lợi, bệnh đợu mãn tính, đau lợng và khợ p xợng, tay phợi và chân trái run rợy, thợ nhợ thợng tợc ngợc, rợi loợn nhợ p tim, thiợu tợp trung, và đợ nóng giợn. Ông có 6 răng trám amalgam, và hai chợ răng bợc cợu bợng kợn/sợ. Sau khi xem bệnh lý cợa ông, nha sĩ đợng lợy amalgam ra và thay răng bợc cợu bợng vàng và sợ. Làm răng xong, vài ngày sau ông thợy sợc khợ e khá hợn. Vài tuợn sau nợa ông cho biợ tợ tợc các triợu chợng giợm đáng kợ, trợ cái lợng đau và eczema đã tăng cợng đợ trong thợi gian ngợn trợc khi giợm bợt. Sau vài tháng, ông khợi hợ tợi bệnh, kợc eczema và nhiợm trùng tai.

Bệnh không bao giờ nên để nha sĩ trám amalgam. Có nhiều loại trám bọng nhựa composite sẽ có khác an toàn hơn.

VẬT LIỆU NHA KHOA

□

Nhiều kim loại được dùng trong kỹ thuật làm răng, có loại tốt, có loại có hại. Vàng được xem là tốt hơn các kim loại khác. Khi làm răng, cần chú ý chọn là được dùng chung loại kim loại cho các răng khác nhau.

Hai kim loại khác nhau có thể phát điện, phóng thích nhiều ion kim loại trong miệng của bệnh nhân. Do đó sẽ phóng thích nhiều kim loại có hại này như thủy ngân, mangan, và đồng tăng cao thêm. Nếu răng trám bọng amalgam rồi được bọc t vàng (hai kim loại khác nhau) sẽ kích thích sẽ phóng thích thủy ngân. Nếu dùng kẽm (nickel) thì càng có hại hơn mà kẽm lại được dùng nhiều cho răng tốt, răng bọc sứ, và răng niềng.

Dùng vàng và nha composite khi làm răng là tốt nhất.

Nếu bạn muốn lấy trám amalgam ra khỏi răng, bạn phải đến một nha sĩ giỏi, có kinh nghiệm, chuyên làm việc này. Vì khi nha sĩ đưa lấy amalgam ra, thủy ngân sẽ bay hơi và bị hít vào hoặc nuốt vào cũng như vào mũi của bạn. Chất độc thủy ngân ngấm vào cơ thể sẽ gây nhiều vấn đề cho sức khỏe còn tồn tại là bạn cần để yên như trước.

KEM ĐÁNH RĂNG VÀ NẪM CÓ CHỨT FLUORIDE

□

Nha sĩ dùng fluoride trong việc trám răng. Kem đánh răng, vài loại nướm súc miệng, ngay cả nướm uống của nhà sản xuất fluoride.

Fluoride dùng làm chất hữu hiệu trong thuốc diệt khuẩn và giấm.

Vỏ fluoride là chất đẽc, đẽc hẽn cẽ chĩnẽ a. Vì thẽ mà cẽ quan quẽn lý vẽ thuẽc và thẽc phẽm (FDA) bẽt buẽc phẽi ghi chẽ cẽnh bẻo : “Giẽ xa tẽm vẽi cẽa trẽ em đẽi 6 tuẽi” trẽn các hẽp kem đẻnh rẻng cõ chẽa fluoride, và nẽu bẻ lẽ nuẽt kem vẽi sẽ lẽng nhiẽu hẽn hẽt đẽu thẽ phẽi đĩ bẻc sĩ hay liẽn lẽc vẽi Trung Tâm Chẽ Ngẽ Chẽt Đẽc ngay.

Vỏ tẽi sao bẽn lẽi dũng hẽn mẽt hẽt đẽu kem đẻnh rẻng cõ fluoride đẽ đẻnh rẻng hàng ngày? Nẽu nó ngẽm vẻo mẻng nhẻy trong miẽng thẽ cõ đẽc nhẽ nuẽt vẻo bẽng khõng?

Đẽc nhẽ vỏ y, tẽi sao nó lẽi đẽc bẽ vẻo nẽc dũng hàng ngày cẽa chũng ta? Đõ là vì lẽi nhuẽn cẽa các hẽng sẽn xuẽt nhẽm, sẽt, xi mẻng và phẻn bẻn phosphate. Fluoride là sẽn phẽm phẽ cẽa các hẽng sẽn xuẽt này. Bẻn cẻng nhiẽu fluoride, nhẻ sẽn xuẽt cẻng cõ lẽi thẽm. Hẽ tìm thẽ trẽng tiẽu thẽ. Trong nhẽng nẻm cẽa thẽp 1930, các nhẻ nghiẽn cẽu cẽa cõng ty Alcoa Aluminium đẽ nghẽ rẻng mẽt phẽn triẽu (1ppm) fluoride hõa tan trong nẽc sẽ giẽm sỏu rẻng. Nhẽng ngẽi vẽn đẽng ã hẻnh lang nghẽ viẽn cẽa Alcoa và bẽn bẻ trong chĩnh phẽ đẽ tiẽn hẻnh viẽc cho fluoride vẻo nẽc uẽng cõng cẽng nẻm 1945.

Men rẻng cẽa chũng ta đẽc cẽu tẽo phẽn chĩnh là calcium carbonate. Khi men rẻng bẽ trỏc ra, fluoride ngẽm trẽc tiẽp vẻo men rẻng hẻnh thẻnh calcium fluoride. Bẻc sĩ George Meinig nõi: “Bẽn đẽc hẽng đẽn đẽ tin rẻng fluoride làm rẻng cẽng hẽn, nhẽng thẽt ra nó làm rẻng mẽm hẽn”. Vì cẽu trũc cẽa calcium fluoride khõng cẽng nhẽ calcium carbonate.

Nhẽng nghiẽn cẽu gẽn đẻy cho thẽ y viẽc dũng fluoride đẽ ngẽa sỏu rẻng rẻt ít.

Fluoride là chất có hại cho môi trường của sự sống ngay cả với liều lượng rất nhỏ. Nghiên cứu cho thấy mức fluoride có hại cho sức khỏe là mức độ vượt quá mức =1ppm trong nước.

Bạn hãy để nước con số sau để xem mình có đang bị nhiễm mức fluoride không. Trong nước chúng ta dùng hàng ngày chứa 1,5ppm. Kem đánh răng chứa 1.500ppm. Trữ lượng trong phòng nha sĩ chứa 10.000ppm đến 20.000ppm.

Bên Âu Châu, các nha sĩ đã cấm việc kê thuốc, không dùng fluoride từ năm 1970.

Người nước có fluoride không chỉ làm tổn thương răng (đỏ máu, mất răng) mà còn làm xói mòn dạ dày và, đặc biệt là những người già. Fluoride gây bệnh xương, hủy hoại xương, hèn chế độ dinh dưỡng, thoái hóa cột sống, vô hiệu hóa các dây chằng, và hủy hoại thị lực.

Fluoride còn làm thay đổi hoạt động của tuyến nội tiết, đặc biệt là tuyến giáp. Fluoride gây ung thư, giảm trí nhớ của các trẻ em, và có liên quan đến bệnh Alzheimer.

Fluoride làm nhiễm độc trên 100 enzymes trong cơ thể, ...

Thật trái ngược thay, fluoride được dùng để giảm sâu răng, nhưng lại có thể gây viêm lợi. Fluoride trong kem đánh răng, nước súc miệng, nước dùng hàng ngày góp phần trong việc hình thành cao răng làm hại lợi, nuôi dưỡng vi khuẩn, và kích thích viêm mãn tính dẫn đến viêm lợi.

Vệi tệt cệ nhệng nguy hiệ m liên quan đệ n fluoride, cách tệt nhệt là không dùng nệ c và kem đánh răng có fluoride

Bệ n có thệ dùng dệng cệ lệ c nệ c có lệ c chệt fluoride cho vệ c ấ n uệng hàng ngày.

Cách làm kem đánh răng không có fluoride:

- 1 muệng canh baking soda
- 1 muệng canh vegetable glycerin
- 2-4 giệ t bệ c hà hay dệ u quệ
- nệ a muệng cà phê xylitol (tùy ý)

Trệ n đệ u hệ n hệ p trên là bệ n có kem đánh răng an toàn đệ đệ mệ t ngệ i dùng trong 3 tuệ n.

2. SỨC MIỆNG BỌNG DỤ ĂN:

LI U PHÁP CHỮA BỆNH

VÀ PHÒNG BỆNH TUYỆT VĨ

Hàm răng của chúng ta tồn tại có mục đích, và nó sẽ như vậy nếu chúng ta biết chăm sóc đúng cách. Thời xưa xưa, chúng ta đã được dạy về tầm quan trọng của vệ sinh răng miệng và được hướng dẫn cách chải răng và xỉa răng mỗi ngày. Tuy nhiên, đa số chúng ta chưa ý thức được tầm quan trọng của việc vệ sinh răng miệng để sức khỏe của toàn cơ thể. Cho dù đã chải răng, xỉa răng và khám nha sĩ đều đặn, sức khỏe răng miệng của chúng ta nhìn chung vẫn chưa phải là toàn hảo. Vô cùng, có thể là chúng ta có một số còi cọc, vôi hàm răng trong bóng và đều đặn, nhưng vôi bên ngoài có thể đánh lừa chúng ta. Nhúng vào những thói quen xấu của nha khoa hiện đại, miệng chúng ta trông có thể khỏe mạnh đầy, nhưng phía sau hàm răng trong những ngày đầu tiên và những cơn đau nhức của những cơn đau đầu.

Bệnh vôi vôi và sâu răng hiện nay rất phổ biến, hiện chúng ta từng ngày rất nhiều. Nhưng con số thống kê của Hoa-kỳ cho thấy, cho đến tuổi mới dậy thì, 60 phần trăm dân số đã có dấu hiệu bệnh vôi vôi; và tuổi lên 50 thì có đến 80 phần trăm dân số bệnh này, trong đó một phần nửa có tính cách nghiêm trọng. Số các khám răng miệng của người dân rất kém, đến độ tuổi lên 65 thì có ba người trong số họ có một người răng rụng hết. Còn riêng bệnh, khi bệnh đến độ 65 tuổi thì liệu bệnh còn bao nhiêu cái răng trong miệng? Dù bệnh có chăm sóc răng miệng đến đâu, và răng bệnh trông đẹp như thế nào, thì vẫn có thể bệnh - một mặt mặt đến đó - bệnh đang bệnh vôi vôi hoặc sâu răng.

Không cần phải sâu răng hay sưng răng thì vi trùng mới xâm nhập vào các bộ phận khác của cơ thể. Vi trùng ngay trong miệng có thể lây lan qua bất cứ hoạt động nào liên quan đến răng, kể cả chải răng. Khi viêm lợi, nó đổ bộ chảy máu, và những sợi của bàn chải, cho dù là mềm nhất, cũng có thể làm rách những mạch máu nhỏ của lợi, khiến cho vi trùng thoát khỏi xâm nhập vào đường tuần hoàn máu.

Những phòng pháp truy cập thông tin về sinh răng miệng đã đưa ra chữa đ, nh đã được chứng minh qua thí nghiệm của bệnh nha chu (90%), và thí nghiệm càng tăng về các bệnh mang tính cách hệ thống có liên quan đến răng miệng như bệnh tim, phong thấp, thấp khớp...Liệu pháp sức miệng bọng dưa ăn là một phương pháp hữu hiệu tuyệt vĩ, giúp giảm số lượng vi khuẩn trong miệng và cải thiện sức khỏe răng miệng.

CÁC BƯỚC TRONG LIỆU PHÁP SỨC MIỆNG BỌNG DƯA ĂN

Sức Miếng uống Đồ Ăn: Phương Pháp Chữa Bệnh và Phòng Bệnh Tuyệt Vĩ

Tác Giả: Bác Sĩ Fife

Thứ Tư,, 08 Tháng 4 Năm 2009 03:02

Việc thực hiện liệu pháp sức miếng uống đồ ăn rất đơn giản. Bạn chỉ cần mua một muỗng canh đồ uống và một muỗng súp trong miếng. Tôi khuyên bạn nên dùng đồ uống. Dùng hai thìa ba muỗng cà phê đồ uống (1 teaspoon= 5ml), nhieu ít sao cho thấy sức miếng uống thoải mái là được. Ba muỗng cà phê có thể là hai nhieu đồ uống và một muỗng súp ngói, và nhieu vỹ đồ uống hai muỗng là vỹ a. Có thể bạn không nên ngấm quá nhieu, vì còn phải chữa cho nước bọt tiết ra nữa.

Hai môi phải luôn ngấm lưỡi, và làm lưỡi chuyển đồ uống trong miếng: *súc súp, đẩy lưỡi, nút đồ uống qua các kẽ răng, trên các bề mặt của miệng*

g. Cần thực hiện cho đồ uống và nước miếng hòa trộn trong khoang miệng gian tiếp đã 15-20 phút. Có vẻ như là hơi lâu, nhưng bạn cần vỹ a sức đồ uống vỹ a làm một công việc gì khác thì bạn sẽ thực 15-20 phút trôi qua lúc nào không biết. Có vẻ như bạn súc đồ uống càng lâu, thì càng có nhieu qu. Có ngói tiếp quan sát thấy rằng, nếu súc đồ uống 20 phút thì một muỗng vỹ a nào đó vỹ súp khẽ tiếp nhiên biến mất, nhưng nếu giấm tiếp liệu uống còn ít hơn 10 phút thì các nhieu tiếp uống đó lại tái phát.

Nhưng tuyệt đối không được khẽ trong họng, vì bạn sẽ dễ bị nuốt luôn đồ uống, kết quả là bạn sẽ khẽ ra đồ uống hoặc sẽ nôn ra hết.

Cũng không được nuốt luôn đồ uống, vì trong đó vỹ vi khuẩn và chất độc hại. Tiếp nhiên là bạn không mua những thực đồ tiếp vào đồ dày của bạn. Nhưng nếu bạn có nuốt một ít trong khi súc đồ uống, khi cũng không nên lo lắng lắm – nó không làm bạn chết đâu; nhưng tránh được thì vỹ tiếp hơn. Trong lúc bạn súc đồ uống thì miếng của bạn vỹ tiếp ra nước miếng. Nước miếng hòa lẫn với đồ uống và biến nó thành một hỗn hợp có màu trắng sữa. Nếu như đồ uống sau khi súc không có màu trắng sữa này thì có nghĩa là bạn chữa sức khẽ lắm. Nói chung, chỉ cần vài phút súc đồ uống cho miệng, thì sẽ làm biến đổi màu của đồ uống.

Đôi khi có chọt nhọt đờng lồi phía sau cuống họng. Tự nhiên bệnh không muộn bệnh p th , cho nên nuốt cấn, bệnh nhọt đờu ra và khốc cho hốt chọt nhọt trong họng. Sau đó lồi lồi y miếng đờu khác và tiếp tục súc. Không cấn phải làm lồi tiếp đờu mà chỉ cấn tiếp tục cho đờu thời gian còn lồi.

Trong trường hợp hợp nướu miệng làm đờy miệng, bệnh có thể nhọt ra hốt và súc đờu miệng, hoặc chọt nhọt ra miệng phọt rọt tiếp tục. Dù làm cách nào đi nữa, cũng chỉ súc đờu trong thời gian tiếp tục cấn là 15-20 phút mà thôi. Cũng có một số người phải nhọt ra miệng lồi, thậm chí hai lồi trên cấn khi hốt 20 phút. Bệnh đờu đó cũng không sao.

Khi nhọt đờu, nên nhọt vào thùng rác hoặc bịch ny-lông. Tôi nghĩ các bệnh *không nên nhọt vào bịch nướu cấn a chén hoặc vào bịch cấn u, vì lâu ngày sẽ làm cho bịch nướu cấn hoặc bịch cấn u bệnh nghẹt.* Sau khi nhọt đờu ra, bệnh hãy súc miệng lồi bệnh nướu cấn cho sạch. Có thể bệnh sẽ cảm thấy miệng và họng bệnh khô, nuốt vọt hãy uống một ngọt mướu cấn.

Bệnh có thể súc đờu vào bịch cấn lúc nào trong ngày. Thông thường, bệnh nên súc đờu ít nhất một lồi vào *buổi sáng trước bữa đờm tâm* Vì cấn súc đờu nên thức hiều lúc bệnh đói, đờc bịch đời vọt nhọt ngọt i miệng bịch đờu thức hiều liều pháp này. Có người gặp khó khăn trong việc đờa đờu và miệng vì cảm thấy đờu, khó chịu vọt mùi vọt cấn đờu. Lúc súc đờu, bệnh có thể có cảm giác nhọt nhọt, buồn nôn, thậm chí ói mửa; trong trường hợp này thì rõ ràng cái bệnh no thọt bịch tiếp. Sau vài ngày có kinh nghiệm, việc súc đờu sẽ không còn gây khó chịu cho bệnh nữa.

Đa số khuyên nên súc miệng trước khi ăn hoặc *trong lúc miệng đói* (ít nhất 3,4 tiếng sau khi ăn). Điều này quan trọng nếu bạn là người mới bắt đầu. Một khi bạn đã quen thuộc với việc súc miệng và cảm thấy thoải mái, bạn có thể làm bất cứ lúc nào, thậm chí ngay cả sau khi ăn. Lý do khiến người ta khuyên không nên súc miệng quá sớm sau khi ăn, là vì lúc miệng no chúng ta dễ bị cảm giác buồn nôn. Một lý do khác nữa là miệng vi khuẩn ở mức cao nhất ngay trước khi ăn, và mức thấp nhất ngay sau khi ăn. Vì khi bạn ăn, rất nhiều vi khuẩn cũng bị suy yếu và nuốt trôi đi cùng thức ăn. Bạn sẽ tiêu diệt được nhiều vi khuẩn hơn, nếu bạn súc miệng trước bữa ăn.

Bạn có thể uống một chút nước trước khi súc miệng. Điều đó cũng nên làm, đặc biệt khi bạn bị khô miệng, hoặc cảm thấy miệng khô. Cảm thấy miệng cũng cần có nước để sản xuất ra nước miếng, là thành phần thiết yếu trong quá trình súc miệng. *Nước miệng giúp loại bỏ hoặc chỉ định rửa vi khuẩn và giúp cân bằng độ pH.*

Tóm lại, các bước súc miệng như sau:

- Súc miệng lúc miệng đói, nên uống nước trước khi súc miệng
- Lấy hai hoặc ba muỗng cà-phê nước muối, bỏ vào miệng
- Súc, đậy, và nút miệng qua các kẽ răng và lưỡi
- Dung dịch sẽ đổi sang màu trắng sữa

- Sức miệng bạn đang đau liên tục trong khoảng 15-20 phút
- Làm xong nhét đau vào thùng rác
- Sức miệng lưỡi bạn ngứa ngáy, và uống nước mát miệng ngứa ngáy
- Làm ít nhất một lần mỗi ngày

Hãy tạo cho mình một thói quen súc miệng bạn đang đau tức thì một thời điểm đi làm như một thói quen trong ngày, thói quen là ngay sau khi thức dậy vào buổi sáng trước đi làm tâm. Trong khi súc miệng có thể làm những công việc khác để tận dụng thời gian, như thay quần áo, tắm, cạo râu, trang điểm, chuốt móng, đi làm tâm, đi c báo...

Nếu bạn có bệnh nhiễm trùng miệng hoặc một vấn đề về sức khỏe, bạn có thể súc đau hai, ba, hoặc nhiều lần trong ngày, để đẩy nhanh tiến trình chữa bệnh. Súc đau ngay trước các bữa ăn là lúc thuận tiện nhất, vì bạn sẽ không quên.

Ban đau có vẻ khó súc đau trong 20 phút. Lúc tôi mới thức dậy vì súc đau, tôi không làm được tí gì cả. Nó cứ như có đấm bắm vào cổ họng, khiến tôi buồn, ngứa mũi, nhìn như muốn ói, trước khi kịp chảy tức thùng rác. Đau này hơi phiền phức. Tôi nghĩ ra cách là luôn đặt một cái ly bên cạnh, hoặc dùng ngón tay bóp vào thùng rác để có gì thì vớt kịp nhả ra. Bây giờ thì tôi đã quen với cái miệng đau, mà vẫn có thể ho, họng ngứa, ngứa mũi mà không phải nhả đau ra.

Trên em có thể năm tuổi trở lên đã có thể súc miệng bạn đang đau. Tùy vào độ tuổi, cho chúng tôi 1

đến hai muỗng cà phê dầu, hoặc một muỗng nào đó miễn là chúng cảm thấy thoải mái. Vì khả năng tiếp trung của trẻ có giới hạn, nên chỉ cho trẻ súc dầu khoảng từ 3-5 phút. Nên dùng dầu có pha một muỗng vôi nào đó thì dễ cho trẻ hơn. Hãy bắt đầu bằng việc cho chúng khạc nhổ dầu lung tung hoặc nuốt vào trong họng, và cùng nên lưu ý là những dầu có hương vị dễ chịu có thể làm chúng nuốt luôn.

DẦU NÀO LÀ TỐT NHẤT ?

Bác sĩ F. Karach có nhắc tới dầu hạt hướng dương Y khoa truyền thống ở Ấn Độ là khuyến khích dùng dầu mè. Những loại dầu này thường được chọn, rõ ràng là vì nó là một phần bổ dưỡng, nên phát sinh nên y học Ấn Độ (Ayurvenic). Hai loại dầu này đều có tác dụng tốt, nhưng hạt vôi bổ tảo là loại dầu nào cũng có thể dùng được.

Có một số người cho rằng – mặc dù chưa được kiểm chứng – bạn phải dùng, hoặc dầu hoa hướng dương, hoặc dầu mè, hoặc dầu phi tinh luyện (refined) hoặc hữu cơ (organic) hoặc ép lạnh (cold pressed), v.v... Sự thật là dầu nào cũng có tác dụng, và người ta đã đặt kết quả tốt khi sử dụng các loại dầu khác nhau, kể cả dầu ô-liu, dầu đậu phộng, dầu dừa, dầu mù-tạt, và thậm chí sữa nguyên chất (whole milk). Tất cả các loại này đều tốt cả, dù là hữu cơ hay không phải là hữu cơ, tinh luyện hay không tinh luyện.

Riêng tôi, *tôi l i thích dùng d u d a*, hoặc nguyên chất, hoặc tinh luyện. D u tinh luyện thì rẻ hơn, kinh tế hơn. Riêng tôi, tôi chọn d u nào tốt hơn cho sức khỏe, và cho tôi khỏe thì d u d a t h n d u h t h ng d ng, h n d u mè, hoặc bột d u th c v t nào khác. Tôi cũng chọn một loại d u có mùi vị d u hơn, và đó cũng là lý do Bác sĩ Karach đề cập đến d u hoa hồng ng tinh luyện. Một số nhãn hiệu d u ô-liu như d u ô-liu nguyên chất (virgin) hoặc d u mè có mùi rất ngọt. Một số nhãn hiệu d u d a cũng ngọt, nhưng đó là do tác động của ti n trình sản xuất. Một nhãn hiệu d u d a nguyên chất tốt có vị d u, d ch u và d u d a ch bi n c b n không có vị .

N u bạn không quen làm với việc sản xuất d u d a, bạn có thể sẽ ngạc nhiên khi khám phá ra rằng nhiệt độ trong phòng, nó có thể là d ng l ng hoặc đ c. D u d a thông thường có nhiệt độ nóng chảy cao. 76 đ F hay 24 đ C hoặc cao hơn, nó là chất lỏng, giống như bột cacao loại d u nào khác. D i nhiệt độ này nó sẽ đ c l i. D u ô-liu nhiệt độ trong phòng sẽ là chất lỏng, nhưng n u bạn trong tủ lạnh, nó sẽ là chất rắn.

Tôi luôn đề nghị qu y trong bếp một hũ d u d a. Suốt mùa hè, nó là chất lỏng, nhưng sang mùa đông nó đ c c ng l i. Khi tôi mua sữa súc d u, tôi lấy một muỗng vào ly rồi để trong lò đ m t phút và nó nóng chảy ngay.

CHUY N GÌ X Y RA KHI B N B T Đ U SÚC D U.

PHN ỜNG HỒI PH Ồ (HEALING CRISIS):

Miêng cĩa chúng ta là nguũn cĩa vô sũ vi khuũn, và nhũng vi khuũn này củi cùng sũ tìm đũũng đi vào phũn cũn lĩ cĩa cũ thũ chúng ta. Hũ miũn đũ ch cĩa chúng ta có thũ bũ quá tũ i, khi phũ i trũũng kũ chiũn đũu vũ i nhũng tên xâm lĩng này Khi bũn bũt đũu liũu pháp sức miêng bũng đũu, bũn tũn công sào hũũt cĩa nhũng tên vi khuũn xâm lĩũc này, làm giũm rũt nhiũu quũn sũ cĩa chúng.

Viũc này giúp tháo gũ rũt nhiũu sũc ếp đũng trũn hũ miũn đũ ch, và có thũ nói là giũ i phũng nó, đũ nó có thũ tũp trung vào viũc đũn sũ ch căn nhà cũ thũ -- tũ y đũc và chĩa lĩnh cũ thũ.

Hũ miũn đũ ch này có thũ

loũ i trũ chũ t đũc hũ i và nhũng chũ t cũ n bã đũ tích tũ

và tác đũng tũ i sũc khũe chúng ta trong nhiũu năm đũ qua.

Sức miêng bũng đũu có *tác đũng tũ y đũc mũ nh mũ*. Ngay lũn sức đũu đũu tiên bũn cũũng có thũ cũm nhũn đũũc tác đũng thanh lĩũc này. Vài tuũn lũ đũu là khoũng thũ i gian sũ thanh lĩũc đũũn ra gay cũn nhũt. Đũũu này cũũng hũp lý thũi, vì thũ i kũ đũu, cũn nhiũu vi sinh tích tũ và chũ t đũc hũ i bĩm đĩnh vào miêng, hũng và các xoang. Do đũ bũn cũũng đũ bũ buũn nũn, và trong trũũng hũp này, bũn có thũ phũ i nhũ đũu ra sau vài phũt

vì chũt nhũn trong hũng có thũ khiũn bũn bũ sũc. Bũn cũ nhũ đũu ra, khũc đũm trong hũng, rũ i lũ y đũu khác mà sức trong tũng cũng 15-20 phũt.

Sau khi sức đũu, các chũt nhũn có thũ sũ tiũp tũc thoát ra tũ hũng và các xoang trong ngày. Bũn sũ có cũm giĩc nhũ bũ cũm cúm và viũm hũng. Xin đũng lo, bũn khũng bũ bũnh đũu. Cũ thũ bũn chũ đĩng bũt đũu tiũn trũn thanh lĩũc mà thũi – qua liũu pháp sức miêng bũng đũu.

Khi c th t y đ c, b n có th s g p nh ng tri u ch ng nh bu n nôn, ói, ch y n c mũi, tiêu ch y, th ng t n da, đau nh c, s t, b n ch n, m t m i, v.v...Nh ng v n đ v s c kh e đang b cũng có v tr nên tr m tr ng h n trong m t th i gian, nh đau nh c kh p x ng, m t ng , b nh v y n n. Nh ng ti n trình t y đ c nh th thông th ng ch m t có vài ngày ho c nhi u l m là vài tu n l . Chúng ta c yên tâm đ ho t đ ng đó x y ra, và không nên làm gián đ n, nghĩa là v n ti p t c súc đ u và không nên dùng thu c đ đi u tr nh ng tri u ch ng đó. Tho d c và vitamin thì đ c, vì chúng không can thi p vào ti n trình t y đ c. Thu c tây, nhìn chung, là nh ng hóa ch t l đ i v i c th , ch t o thêm gánh nh ng cho h mi n đ ch, qua nh ng ch t c n bã và ch t th i. Chúng có th làm ch m, th m chí c n tr ti n trình t y đ c.

Khi nh ng ph n ng t y đ c di n ra, chúng ta g i nó là *ph n ng h i ph c*.

Nó đ c g i là ph n ng b i vì các tri u ch ng này có th không đ ch u. Ph n ng h i ph c là m t đi u t t, vì đi u đó báo hi u *c th đang t đi u ch nh*

N u trong tr ng h p này, b n dùng thu c đ đi u tr , thì ti n trình t y đ c s ch m đ t. Ch ng h n, n u b n b ch y n c mũi, và dùng thu c đ ch n nó l i. Đi u gì s x y ra: ch t đ c không còn có th theo n c mũi t ng ra ngoài đ c n a, không còn l i thoát, và v n còn k t l i trong c th , trong các mô.

Các tri u ch ng kèm theo vi c súc đ u c a m i ng i m i khác. M t ng i có th b ngh t mũi, nh c đ u; ng i khác có th b n i m n ng a ngáy; ng i khác có th không th y có tri u ch ng gì quan sát đ c khi n cho b n không bi t mình mang tri u ch ng gì. T t c chúng ta đ u có c u trúc di truy n khác nhau, ch đ ăn u ng, l i s ng...khác nhau, cho nên c th chúng ta cũng ph n ng khác bi t đ i v i b t c ch ng trình t y đ c nào.

Không phải ai cũng trải qua những triệu chứng khó chịu. Thông thường triệu chứng đau thay nhất là chảy nước mũi trong khi sức đau. Theo thời gian, khi cảm thấy trở nên sưng húp, khàn giọng, thì những triệu chứng này sẽ dần dần biến mất.

Mất ngủ khi gặp các phản ứng hệ hô hấp này, thì bạn rất dễ hiểu. Hệ thống miễn dịch của bạn không hoạt động hiệu quả với pháp sức đau này, và nó làm cho bạn mệt mỏi. Khi hệ miễn dịch của bạn thì các triệu chứng cũng biến mất. Hệ miễn dịch yếu là sức đau đã gây nguy hiểm cho mình. Hệ miễn dịch là liều pháp sức đau không hoạt động, hoặc thậm chí gây nguy hiểm.

Cho nên khi bắt đầu sẽ dùng liều pháp sức miễn dịch của bạn, bạn phải ý thức rằng bạn có thể gặp những triệu chứng khó chịu. Sức đau thực sự trong miễn dịch không gây nguy hiểm cho sức khỏe. Đó là liều pháp lành tính nhất, mà lại hiệu quả nhất, mất phương pháp thanh lọc, tẩy độc tự nhiên.

Đều hiểu thêm về phản ứng hệ hô hấp, cách phân biệt nó với phản ứng bệnh, phải làm gì và không nên làm gì lúc gặp phản ứng hệ hô hấp, các bạn có thể đọc thêm cuốn

Phản ứng Hệ Hô Hấp

(The Healing Crisis) của bác sĩ Bruce Fife.

LUNG LAY VÀ T TRÁM RĂNG

Có một số người sử dụng thuốc pháp súc đau đã cho biết việc súc đau đã làm lung lay nhột nhột trám răng. Nhưng đúng tác súc, nút, có thể làm lỏng nhột nhột trám. Điều này nghe có vẻ kỳ lạ, nhưng không phải như vậy. Nếu nhột súc đau mà làm lung lay trám răng, thì có nghĩa là trám này sắp sửa lung lay rồi, và nhột vẩy cũn phải sớm lấy ra. Điều gì đã khiến nó lỏng lung lay? Đó là do nha sĩ trám răng không tốt, hoặc do sâu răng kéo dài. Trong cả hai trường hợp, cách tốt nhất là đi trám răng lại.

Trám quá lâu rồi thì không nói làm gì, ngay cả nhột nhột trám mới cũng có thể lỏng lung lay. Nếu điều này xảy ra thì có nghĩa là nha sĩ làm chổ a dẹt cọt, vì trám không bám chắc vào răng. Theo thời gian vì khuynh ăn mòn chung quanh và ăn sâu vào chổ trám, làm răng lỏng sâu hơn, kết quả cuối cùng có thể là trám bung ra, hoặc có thể phải nhổ luôn cả cái răng.

Nếu bạn có một trám rồi ra lúc súc đau, đừng biết khi đó là chổ *tamalgam*, thì bạn nên mang, vì đây là díp díp bạn có thể trám răng mới bằng chổ

composite

an toàn hơn. Nếu là trám mới thì không nên trở lại nha sĩ cũ, nhưng hãy đi nha sĩ khác.

Nếu bạn đau ông ta đã làm không tốt rồi thì có khả năng bạn sau làm khó mà tốt được. Hãy tìm một nha sĩ có năng lực hơn. Kết luận, bất cứ trám nào lung lay lúc súc đau thì cần phải thay mới ngay, nếu không nó sẽ gây nhức và bạn đừng nghiêm trọng hơn.

SỨC ĐAU HOẠT ĐỘNG NHƯ THẾ NÀO?

Sức d u tuy  ng b ng d u  n: Ph ng ng Pháp Ch a B nh và Phòng B nh Tuy  t Với

Tác Giả: Bác Sĩ Fife

Thứ Tư,, 08 Tháng 4 Năm 2009 03:02

Sức d u tuy  ng l  m t c ng việc đ n gi n, nh ng l  m t ph ng ng pháp đ u tr  hi u nghi m nh t trong c c ph ng ng pháp đ u tr  t  nhiên. Đ i v i m t s  ng i th  đ u n y không th  hi u n i. L m sao m  ch  c n s c s c  t d u trong mi ng l i, l i c  th  ch a đ c nhiễm trùng v  b nh t t?

Sức d u đ  h t đ ng th  n o? L m sao d u trong mi ng l i c  th  c i thi n đ c s c khỏe nh  vậy?

B n thân ch t d u không ch a tr  b nh t t đ c. Ch nh c  th  chúng ta l m việc đ . C ng việc duy nhất của d u l  cung cấp m t ph ng ng ti n cho c  th  t  ph c h i. C  th  chúng ta c  nh ng c  c u tuy  t v i. Trong ng i chúng ta ch a s n kh  n ng t  ch a l nh, t  nh ng tr ng h p nhiễm trùng cho đ n nh ng căn bệnh nguy hiểm, n u nh  n  c  đ c c  h i. B ng cách l i b  nh ng đ u ki n cho b nh t t phát sinh v  hoành h nh đ ng thời cung cấp cho n  nh ng th  c n thiết đ  t i t o v  duy tr  s c khỏe t t, b n c  th  chi n th ng đ c h u nh  m i b nh t t.

L u ph p sức d u h t đ ng qua việc l i b  nh ng t c nh n g y bệnh nh  nh ng v t vi sinh v  c c chất đ c h i trong mi ng. L m sao sức d u l i l m n n đ u k  đ u n y? Ch ng c  g i l  cao siêu c  - ch  l  v n đ  sinh học. Nh  chúng ta đ  bi t, đ  s  c c sinh vật vi sinh s ng trong mi ng l  nh ng đ n bào. Nh ng t  bào n y đ c bao ph  b ng m t m ng ch t b o lipid, m ng da của tế bào. Ngay c  nh ng m ng bao quanh tế bào của chúng ta c ng c  thành ph n ch nh y u l  ch t b o.

Khi b n tr n l n d u (ch t b o) v i n c, đ u g i s  x y ra? Kh ng c  g i h t, d u v  n c kh ng hòa tan đ c. Nh ng khi b n tr n hai ch t d u với nhau, ch ng s  tan vào nhau. Ch ng h p th  l n nhau. Đ y ch nh l  b  m t c a việc sức d u ch a b nh. Khi đ a d u vào mi ng, nh ng

màng bao bọc chót béo sẽ bị chót dũa hút vào. Khi ta súc dũa quanh răng và lưỡi, các vết vi sinh sẽ bị hút vào dũa, như như ng vớt bọt nam châm cực mạnh hút.

Vi khuẩn nướu nướu trong như ng hang hở c, vết nứt vết nứt hở

□

trong răng lưỡi bị hút ra khỏi miệng nướu và bám vào dung dịch dũa

Bên càng súc dũa lâu, thì càng nhiều vi khuẩn bị hút đi. Sau hai mươi phút thì dung dịch chữa đau răng vi khuẩn, vi siêu vi, và các vết vi sinh khác. Đó là lý do chúng ta phải nhai dũa đi sau khi súc, chứ không để nước vào.

Các miệng thức ăn bị dính vào kẽ răng cũng bị lôi đi. Huyết cũng bị thu hút bởi dũa, nếu không cũng bị hút bởi nước muối (còn bạn là nước). Như vậy, việc súc dũa thức ăn đã “lôi sạch” như ng vết vi sinh và miệng thức ăn ra khỏi miệng.

Nước muối trong miệng cũng có

tác dụng chữa lành miệng miệng vi sinh vết khác và giúp làm cân bằng pH. Như vậy miệng miệng súc dũa là bên đang loại trừ như ng tác nhân gây bệnh, và tăng cường như ng tác nhân chữa bệnh. Bị đi gánh như ng xuyên chiếu dũa với nhiệt trùng miệng và loại bỏ vi khuẩn và chót vết còi, còi thối chữa bệnh răng miệng trung vào việc chữa bệnh.

Huyết nhiệt trùng, huyết động chữa máu trừ lưỡi bình thường, các mô miệng chữa còi, và thối là...huyết bệnh.

3. Dũa Dũa Chữa Bệnh

□

1) Chiến đấu vĩ ứng thụ.

Năm 1998, tôi đang làm chủ một hãng computer ở New York. Tôi cũng có một hãng internet ở Phi Luật Tân, và cũng đang đi đầu hành vi kinh doanh internet rất hăng thú ở Á Châu. Dù rất bận và hằng say với công việc, tôi vẫn không quên đi khám sức khỏe tổng quát hàng năm, kể cả chụp tia X ngực (mammogram). Kết quả tháng 2 năm 1998 cho thấy sức khỏe của tôi không có vấn đề gì cả.

Nhưng vài tháng sau tôi bắt đầu thấy một cảm giác lạ lạ ngực. Cuối tháng 10 thì thấy đau. Tôi đi bác sĩ thì lập tức được gọi tới bác sĩ vĩ ứng thụ để xét nghiệm. Bác sĩ cho biết tôi bị ung thư ngực ác tính cần tiến hành gọi phẫu thuật.

Tôi sốc, tái ngất! Tại sao? Gia đình tôi không có tiền sử bị ung thư. Có phải do chất thải ô nhiễm ở New Jersey mà tôi đã sống 10 năm qua? Có phải công việc làm tôi bị căng thẳng (stress) mà tôi không biết? Tại sao ngực tôi bị ung thư?

Trước khi bắt đầu phẫu thuật, tôi cũng cố gắng tìm xem có gọi pháp nào khác không. Tôi đi một bác sĩ chuyên môn khác nhưng ông nói cùng một lời như bác sĩ trước. Tôi mong gọi phẫu thuật danh y vĩ ứng thụ ông nói tôi cần cần một phẫu thuật phẫu thuật hoặc chemotherapy. Sau cùng bác sĩ tháng năm nói chuyện với tôi: “Bà không còn chọn lựa nào khác. Ngay cả chúng tôi cũng không biết là

có thể cảm thấy đau đớn hay không nữa. Ung thư ở giai đoạn 4, giai đoạn cuối cùng nguy hiểm nhất. Chúng tôi cần giải phẫu ngay lập tức.”

Mới tháng 2 không hề có dấu ung thư, 8 tháng sau tôi được trình bày tình hình của sự chết. Tôi qua cuộc giải phẫu và vài tháng chemotherapy.

Tôi phải uống thuốc liên tục sau đó vì giai ung thư vẫn còn.

Tôi quyết định trở về Phi Luật Tân một chuyến. Tôi sẽ học một trang trại để lấy củi để nấu ăn. Tôi đã định trở về nhà cả phê phán cây dừa và bắt đầu trồng vườn dứa ở thềm.

Năm 2001 tôi bắt đầu bệnh của đau. Những cơn nhức càng ngày càng nặng đến nỗi tôi có cảm giác xẹp xuống sự bất lực. Tôi đến một bác sĩ và yêu cầu được chụp quang tuyến X sọ.

“Bà có bệnh tại nơi nào không?” Bác sĩ hỏi.

“Không, Tôi chỉ cảm thấy đau ở những nơi xẹp xuống sự bất lực.”

“Làm sao bà biết bệnh tật sao? Có thể thuốc giảm đau mạnh sẽ giúp bà.”

“Tôi biết nó t xäng đau nhä thä nào mà. Tôi đã có vài xäng gäy và tôi biết nó đau làm sao rồi.”

Bác sĩ không tranh luận với tôi nữa và cho tôi chấp quang tuyến. Ngày hôm sau tôi trở lại để nghe kết quả. Không phải tôi gặp mặt mà là tám bác sĩ. Họ chữa bao giờ thấy loại ung thư sän nào giống như của tôi. Phân nữa sä của tôi giống như phä mắt bä chuät gäm. Thät kinh hãi quá! Tôi hỏi họ tôi có hy vọng sống sót bao nhiêu phần trăm? Bác sĩ trở lại: “Phi Luật Tân thì vô phỏng, *may ra đäc 2 tháng*”.

Tôi lập tức bay về Mỹ và đi bác sĩ ngay. Bác sĩ ở Manila đã fax và nói về tình trạng của tôi rồi. Ngày hôm sau tôi gặp bác sĩ giới thiệu thän kinh và đäc hän giới cho mình. Bác sĩ làm nhiều xét nghiệm trước khi phẫu: MRI, chụp CT, chụp xäng, thä máu, v.v. Họ làm các xét nghiệm y học lớn trên *ung thư vú ác tính trước*. Tất nhiên nay nó đã *chäy lên sä của tôi*. Giới thiệu đäc hän vào sáng hôm sau.

Vùng ung thư chä cách mạch máu não một số ít, cho nên bác sĩ không thấy hết khối ung thư ra, mà còn chữa lại khoảng 20% ngay sau trung tâm sä phía trên mạch máu chính. Vì chemotherapy đã không thành công sau giới thiệu trước, nên càng ít hy vọng hơn cho lần này. Vài tháng sau giới thiệu, tôi trở về trạng trước của tôi ở Phi Luật Tân để thăm gia đình.

Tôi rất yêu, chä có thể ngồi trên đäi nhìn các nông dân trồng cây cà phê giữa hàng dừa. Tôi biết tôi cần phải làm gì đó để tăng cường hệ miễn dịch. Tôi mua trên mạng một vài sản phẩm thảo dược. Tôi bắt đầu tìm kiếm những cây thuốc nào có thể tăng sức đề kháng của tôi. Có thể là sâm hay khä qua chäng? Tìm kiếm trên internet dẫn tôi đến trang dừa däa (coconut oil). Tôi

Đã có những nghiên cứu của bệnh viện cho bệnh AIDS ở Phi Luật Tân dùng dầu dừa. Tôi nghĩ nếu dầu dừa có thể tăng hệ miễn dịch và chữa bệnh AIDS, thì cũng có thể chữa ung thư.

Thật là tôi bắt đầu ăn 3 đến 4 muỗng canh dầu dừa mỗi ngày. Tôi cho dầu dừa vào cháo, vào chocolate nóng, tôi nấu ăn với dầu dừa.

Tôi cũng uống nước dừa và ăn cơm dừa nữa.

Đến tháng bảy, 6 tháng sau khi rời bệnh viện, bác sĩ chữa tôi bắt đầu lo lắng. Họ cần quan sát phản ứng thể văn còn ở trong số tôi. Vì vậy tôi bay trở lại Mỹ. Ung thư đã tuyên bố rõ rệt gây nên các triệu chứng sốt cho các bác sĩ. Họ hỏi tôi đã làm gì. Tôi trả lời tôi đã tìm ra phương pháp chữa bệnh: dầu dừa. Cho đến nay tôi vẫn dùng dầu dừa và không còn dầu vệt chữa ung thư nữa.

Tôi đã lên lên gia đình ở Phi Luật Tân. Bà tôi thường làm dầu dừa cũng như những nông dân khác. Nhưng không bao giờ tôi ăn dầu dừa vì nghe nói nó có chất béo bão hòa (saturate fat), thay vào đó tôi đã dùng dầu dừa nành hay dầu bắp để hydro hóa. Sản phẩm của dầu dừa nhưng mỗi đến khi bắt đầu 2 tuần tiếp giáp cái chết, và đang khi tuyệt vọng tìm kiếm phương pháp chữa trị tôi mới phát hiện được giá trị đích thực của dầu dừa kể từ đây.

Julie Figueroa

2- Bệnh Pakinton (tay chân run rẩy) □□□□□□□□

Cha tôi (85 tuổi) đang bị nhiều bệnh: mất trí nhớ, bệnh Pakinton, và ung thư máu. Chồng cha tôi mắc bệnh Pakinton với các triệu chứng như: run rẩy, đi đứng không vững, khi đi không thẳng ngẩng lên đầu. Khi tôi nói với bác sĩ về ăn dưa dưa, cha tôi đã không còn các triệu chứng trên. Bác sĩ không tin và nói nếu là bệnh Pakinton thì không thể khỏi như vậy. Nhưng tôi hỏi thì nào đây khi cha tôi không ăn dưa dưa thì tay chân bị run rẩy?

Donna

3- Bệnh tuyến tiền liệt

Tôi bị sưng tuyến tiền (lành tính) đã vài chục năm. 7-8 năm nay tôi khó đi tiểu, phải đi bác sĩ và uống thuốc. Uống thuốc (trong vài năm) thì bệnh tụt mũi, ngừng thuốc thì mũi thông nhưng lại bí tiểu. Lúc đi trên mạng biết bệnh chữa thuốc là khó thì, tôi đi thuốc, uống Saw Palmetto extract (dầu cỏ thỏ), vì có công dụng như thuốc tây (Proscar).

Tôi khám phát hiện có acid béo trong Saw Palmetto từng tụt nhớt dưa dưa, ít nhất là vài tính chung, nên tôi bắt Saw Palmetto (vì đắt hơn) mà *chỉ dùng dưa dưa*. Từ đó đến nay đã 3 năm tôi không bị vấn đề gì khi đi tiểu nữa.

Tilka

4- Bệnh AIDS

Sau đây là mệt trong nhệng câu chuyện thành công vệ anh Tony V., 38 tuệi, nệ n nhậ cệa bệnh AIDS. Kinh nghiệ m cệa anh đang đem lệi hy vệng cho hàng triệu người bệ bệnh AIDS khệ p nệi trên thệ giệi.

Cuệi thệ p niệ 90 Tony đệ n -rệ p Sau-đi làm việc trong nhà hàng và tiệ m bán hoa. Chính tệi đây anh nghiệ m căn bệnh mà anh phệi sệng vệi nó cệ đệi. Trệ vệ nhà Phi luệ t Tân năm 2002, anh đau khệ vô cùng khi biệ t mình đã bệ nghiệ m HIV.

Theo thệi gian, sệc khệ e anh suy yệ u đệ n đệ n. Các loệi nghiệ m trùng chuyệ n biệ n đã tàn phá cệ thệ anh. Tháng 7 năm 2003, anh phệi vào bệnh việ n cệ p cệ u vì bệnh trệ nên trệ m trệng.

Thuệc anh uệng không thệ ngăn đệ c sệ bậh trệng cệa bệnh. Cệ thệ anh đệ y nhệng nghiệ m trùng nệ m và nhệng vùng da thệng tệ n. Anh bệ sệ t cân, hay ói mệ a và tiêu chệ y, kèm theo nhệng cệ n sệ t, thệng xuyên mệ t mệ i, bệ nệ m mệ miệng, và còn nghiệ u loệi nghiệ m trùng khác nệ a kệ cệ viêm phệi mậ tính vệi nhệng cệ n ho không đệ t. Viêm da phệ khệ p đệ u, mệ t và người anh. Bệc sĩ chệ n bệnh nói anh đã *bệ AIDS hoành hành ệ giai đệ n cuệ i, không còn chệ a đệ c nệ a,* và

cho anh vệ sệng nhệng ngày cuệi cùng vệi gia đệnh.

Anh rệi bệnh việ n mang theo toa thuệc đệ ngăn giệ nghiệ m trùng đang tàn phá cệ thệ anh. Nhệng vì anh quá đau yệ u không thệ đi làm, anh không có tiệ n đệ mua thuệc. Anh không còn chút hy vệng. “Tôi thệ y mình nhệ ngệ n nệ n chệ p chệ n sệ p tệ t,” anh nói.

Không có tiệ n mua thuệc, anh xin Sệ Y Tệ giúp đệ. Anh đệ c giệi thiệ u tệi bệc sĩ Conrado

Tác Giả: Bác Sĩ Fife
Thứ Tư, 08 Tháng 4 Năm 2009 03:02

Dayrit là bệnh viện San Lazaro, Phi Luật Tân. Bác sĩ Dayrit là người đầu tiên thực hiện nghiên cứu lâm sàng về hiệu quả chữa bệnh của dưa dưa trên những bệnh nhân nhiễm HIV, tại bệnh viện San Lazaro Phi-luật-tân.

Bác sĩ nói với Tony về đặc tính chữa dưa dưa và *bệnh oanh bôi dưa dưa vào những chỗ đau, chỗ da bị viêm 3 lần mỗi ngày cũng như ngày ăn 6 muỗng canh dưa dưa.*

Thốt đầu, anh không tin là dưa dưa có thể chữa lành bệnh anh đau c. Anh có một vết thối loét ở chân đã lâu ngày chữa hoài không khỏi, đau đớn ghê gớm, anh bôi dưa dưa lên đó mỗi ngày. Sau 3 ngày vết thối loét lành hoàn toàn. Phấn khởi, anh bắt đầu nghiêm túc làm theo lời bác sĩ.

Trong thời gian ngắn, thấy có biến chuyển tốt, anh bắt đầu “tạm” bệnh dưa dưa. *Anh xoa dưa dưa đắp dưa dưa chân ngày 3 lần*

Nhiễm trùng da dần dần biến mất.

Khi anh đến bệnh viện để thay máu theo đơn kê, các bác sĩ rất đỗi kinh ngạc. Anh nói: *“Tôi đã hỏi các bác sĩ dưa dưa kích thích và không hiểu sự gì đang xảy ra. Họ hỏi tôi đã uống thuốc gì. Tôi nói với họ là tôi dùng dưa dưa.”*

Họ không thể tin rằng lợi ích của dưa dưa đến gần như vậy và họ có thể *đặt vi rút và nhiễm trùng tất cả trên dưa dưa.*

HIV tấn công tế bào bạch huyết cầu (tế bào T4). Tính axit của vi rút có thể được căn cứ trên số tế bào T4 trong cơ thể, ta gọi là số CD4. Trung bình, một người khỏe mạnh có số CD4 từ 535 đến 1145. Người nhiễm HIV thường có số CD4 dưới 535. Khi bệnh tăng, con số này tiếp tục giảm xuống.

Số CD4 của Tony khi chẩn đoán bệnh là 270. Một năm sau khi anh vào nhà therapy cộng đồng thì số này giảm còn 226. Sau khi dùng dưa dưa trong vài tháng, số này tăng lên 274, tuy vậy còn thấp hơn những người đầu tiên tăng dần - một dấu hiệu rõ ràng bệnh đã tiến triển tốt.

Số khỏe Tony được chấp nhận một cách không ngờ. Da của anh lành hẳn. *Những ngứa ngáy sẽ biến mất và triệu chứng của viêm phổi đã hết. Nhiễm biến mất. Một triệu rút lui. Tiêu chảy và ói mửa không còn.*

Ngìn Tony, bệnh không thể nghĩ là cách đó vài tháng anh bị bệnh AIDS. Mặc dù anh có thể không

bao giệ tệ y trệ hệ n vi rút gây bệnh, nhệng anh vệ n có thệ ít nhệ t sệ ng mệ t đệ i sệ ng hệ n bình thệ ng và tệ n hệ ng niệ m vui trong nhệng sinh hoệ t hàng ngày.

Nhệng nhậ viên công tác xã hệ i và tệ p thệ bệnh việ n đệ c tác đệ ng bệ i tiệ n triệ n nhanh chóng cệ a Tony, hiệ n đặng dùng dụ u dụ a cho chính hệ đệ duy trì và gia tăng sệ c khệ e.

Chệ a đệ y 9 tháng sau khi tiệ n hành việ c chệ a bệnh bệng dụ u dụ a, Tony đệ ng trệ c khậ giệ , và lệ n dụ u tiên kệ vệ câu chuyệ n cệ a mình . Anh nệi: “ Vi rút HIV cho đệ n nay vệ n chệ a có thuệ c nào chệ a trệ đệ c. Thuệ c trệ sinh không chệ ng đệ c chúng, vì vệ y bệ n tội nhiệ u ngệ i đệ chệ t. Các bệc sĩ hiệ n giệ không thệ đệ đoán tội sệ sệ ng thêm đệ c bao lâu nệ a. Chín tháng trệ c khi chệ n bệnh cho tội, bệc sĩ đệ nội tội chệ sệ ng thêm đệ c 3 tháng nệ a. Nhệng hộm nay, đệ đặ, tội đặ đệ ng trệ c mệ t quý vệ , khệ e mệ nh. Có thệ tội có mệ t sệ mệ ng là chia sệ kinh nghiệ m này cệ a tội vệ i tệ t cệ mệ i ngệ i mà tội gệ p gệ .

Nhệng ngệ i bệ HIV/AIDS đặ sệ hậi. Các bệ n không còn phệ i sệ nệ a. Nhiệ u năm vệ trệ c, bệnh lao là lệ i bệnh đệ ch trên thệ giệ i, nhệng dụ n dụ n đệ tìm đệ c thuệ c chệ a trệ *Đệ i vệ i HIV, bệ t đậu chệ ng dụ u dụ a lệ i là giệ i pháp mà thệ giệ i đặng trộng đệ i.*

Dụ u dụ a – Mệ t vũ khệ mệ i chệ ng lệ i AIDS

Theo Tệ chệ c Y tệ Thệ Giệ i, trong năm 2004 có khoệ ng 4,9 triệ u ngệ i trên thệ giệ i bệ nhiệ m siệu vi khuệ n làm suy giệ m hệ miệ n đệ ch cệ a con ngệ i (HIV), là nguyệ n nhậ gây bệnh AIDS. Năm ngoái, con sệ mệ c bệnh AIDS đệ lên tệ i mệ c kệ lệ c. ệ c lệ ng có tệ i 39,4 triệ u ngệ i hiệ n đặ sệ ng chung vệ i HIV. ệ Mệ mệ i năm lệ i có thêm 40,000 trệ ng hệ p đệ c báo cáo.

Vệ n đệ đệ i vệ i HIV là, không giệ ng nhệ thuệ c khậng sinh có thệ đệ t trệ vi khuệ n, nhệng thuệ c chệ ng siệu vi chệ có thệ làm giệ m mệ c đệ trệ m trệ ng cệ a nhiệ m trộng, chệ không có thệ lệ i trệ chúng hoàn tộan.

HIV tệ n công và làm suy yệ u hệ miệ n nhiệ m. Khi khệ nặng phòng

thệ cệa hệ miệ n nhiệ m bệ suy yệ u, các loệ i vi-rút khác cũng nhệ vi-khuệ n và nệ m đệ c sệ tệ n đệ ng cệ hệ i này và gây nhiệ m trùng cho cệ thệ . Loệ i nhiệ m trùng chuyệ n biệ n này là nguyên nhân gây nên nhệ ng nhệ c nhệ i, khó chệ u, và cuệ i cùng đệ n đệ n cái chệ t cệ a các nệ n nhân AIDS. Vì lý do này, bệ nh nhân nhiệ m HIV cệ n phệ i uệ ng mệ t loệ i thuệ c pha trệ n gệ m nhiệ u thệ nhệ kháng sinh, kháng vi-rút, chệ ng nệ m. Cũng có cệ các loệ i thuệ c chệ ng ung thệ trong hệ n hệ p này, vì hệ thệ ng miệ n nhiệ m khi bệ suy yệ u đệ làm phát triệ n bệ nh ung thệ . Ngệ i ta cũng nhệ n thệ y có cệ nhệ ng phệ n ñ ng phệ không tệ t.

Theo dòng thệ i gian, y khoa đã tiệ n nhệ ng bệ c dài trong việ c đệ u trệ AIDS. Vệ i nhệ ng phác đệ đệ u trệ và lệ i sệ ng phù hệ p, tuệ i thệ cệ a các bệ nh nhân nhiệ m HIV đã đệ c tăng đệ n. Các loệ i thuệ c chệ ng vi-rút HIV đã có tác đệ ng làm chệ m quá trình phát triệ n cệ a bệ nh. Nhệ ng đệ i vệ i tuyệ t đệ i đa sệ bệ nh nhân nhiệ m HIV, giệ i pháp dùng thuệ c này cũng không phệ i là mệ t lệ a chệ n hệ u hiệ u. Chi phí cho việ c sệ đệ ng thuệ c kiệ m soát vi-rút theo kiệ u này có thệ lên tệ i 15.000 đê-la Mệ cho mệ i ngệ i trong mệ t năm. Con sệ này vệ t quá khệ năng tài chánh cệ a nhiệ u nệ n nhân.

Làm sao tìm đệ c mệ t phệ ng pháp đệ u trệ an toàn, hệ u hiệ u, rệ tiệ n, đó mệ i là cách duy nhệ t đệ làm giệ m nệ i đau cệ a hàng triệ u nệ n nhân đang chệ u căn bệ nh HIV/AIDS dày vò. Cũng may là các nhà nghiên cệ u đã tìm ra mệ t giệ i pháp đệ y triệ n vệ ng: dùng Dệ U Dệ A. Mệ c dù đệ u đệ a chệ a có vệ nhệ là mệ t vệ anh hùng cệ u tinh, nhệ ng nhệ ng nghiên cệ u gệ n đây cho thệ y nó mang lệ i nhiệ u hệ a hệ n cho việ c đệ u trệ HIV/AIDS.

Dệ u đệ a đệ c cệ u tệ o bệ i mệ t nhóm chệ t béo đệ c biệ t mang tên triglycerides chệ i trung bình:

Tctb Khi ăn vào, cệ thệ chúng ta biệ n Tctb thành chệ t a-xít béo chệ i trung bình: ABctb và monoglycerides

, cệ hai chệ t này có đệ c đệ m có khệ năng chệ ng vi-rút. Nhệ ng kiệ n thệ c vệ tác đệ ng cệ a đệ u đệ a đệ i vệ i bệ nh nhân nhiệ m HIV đã tệ ng phệ biệ n trong cệ ng đệ ng bệ nh nhân tệ khi nhà nghiên cệ u xệ

Iceland tên Halldor Thormar công bệnh ệng nghiên cệu cệa ông vệ đệ tài này tệ đệ u thệ p ệniẻn 1990. Kệ tệ đẻ, nhiệ u bệnh nhẻn nhiệ m HIV đẻ thành công trong việ c làm giệ m khệ i lệ ệng vi-rút, và có nhiệ u cệ i thiệ n vệ sệ c vệ sệ c khệ e tệ ng quẻt, nhệ vẻo việ c thêm đệ u đệ a hoệ c các sệ n phệ m cệ a đệ u đệ a vẻo trong bệ a ẻn cệ a hệ .

Nhệ ng vi-rút nẻo đệ c bao bệ c bệ i mệ t mẻng mệ, sệ là nhệ ng vi-rút rệ t kệ tẻc đệ ng đệ t trệ cệ a ABctb trong đệ u đệ a.
Khi ABctb tiệ p xú c vệ i nhệ ng vi-rút này, nó sệ thệ m vẻo mẻng bẻn ngoẻi cệ a vi-rút,
làm chệng bệ mệ t ệ n đệ nhệ tệ i mệ c mẻng bao bệ tan rẻ, và giệ t chệ t vi-rút.

Vi-rút HIV có mệ t mẻng mệ ng chệ t bẻo bao bệ c, do đẻ sệ đệ bệ tẻc đệ ng hệ y hoệ i cệ a ABctb. Các nghiên cệ u đẻ cho thệ y khi ABctb đệ ệ c đệ a vẻo mẻu và tinh đệ ch cệ a nệ n nhẻn HIV, vi-rút sệ bệ tiệu đệ t ngay. Bẻc sĩ Thormar và các đệ ng nghiệ p bẻo cẻo rệ ng *ABctb tệ o ra chệ t hydrogel*

*
“và trong ệ ng nghiệ m nó có khệ nẻng vộ hiệ u hẻa vi-rút cao tệ i hệ n 100.000 lệ n, trong mệ t phứ t.” Các nhẻ nhà nghiên cệ u cẻn nẻi thêm rệ ng, chệng là “nhệ ng kệ tiệu đệ t các vi-rút truyệ n qua đệ ệ ng tềnh đệ c.”

Các nghiên cệ u cho thệ y ABctb khẻng chệ hiệ u quệ trong việ c tiệu trệ vi-rút HIV, mẻ cẻn cệ rệ t nhiệ u vi-rút khẻc có mẻng bệ c chệ t bẻo, chệ ng hệ n các vi-rút gẻy bệ nh sệ i, chệ ng mệ n giệ p (herpes), viẻn gan C, chệ ng ệ viẻm mệ ng, CMV (cytomegalovirus).

ABctb cệng có khệ nẻng tiệu đệ t các vi khuệ n có mẻng bao bệ ng mệ, cệng nhệ nệ m và cệ kệ sinh trềng . (

Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, Staphylococcus aureus, Helicobacter pylori, Candida albicans, and giardia)

Đệ u đệ a có công thệ c cệ u tệ o cẻn bệ n gệ m ABctb, và có khệ

nặng làm giệ m nhệ ng nhiệ m trùng cệ hệ i mà các nệ n nhân AIDS đệ u phệ i gánh chệ u. Không nhệ nhệ ng thuệ c hệ n hệ p khác dùng trong việ c đệ u trệ HIV/AID, đệ u đệ a thì hoàn toàn *vô hệ i*, làm mệ t sệ n phệ m cệ a tệ nhiên đã đệ c sệ đệ ng nhệ mệ t loệ i thệ c ăn an toàn hàng ngàn năm nay. Nó cũng *không hệ có nhệ ng phệ nệ ng phệ nguy hệ i*.

Mệ t sệ nhệ ng triệ u chệ ng thệ ng gệ p gệ n liệ n vệ i bệnh AIDS, là chệ ng tiêu chệ y kinh niên, kém hệ p thệ chệ t béo, suy dinh đệ ng, sệ t cân, suy kiệ t, và rệ t nhiệ u biệ n chệ ng khác do nhiệ m trùng chuyệ n biệ n. Các cuệ c nghiệ n cệ u đã cho thệ y có nhệ ng cệ i thiệ n vệ t bệ c vệ nhệ ng tình trệ ng này khi các bệnh nhân đệ c cho ăn đệ u đệ a hoệ c Tctb (triglycerides chuyệ i trung bình). Chệ ng hệ n trệ ng hệ p C.A.Wanke và các đệ ng nghiệ p thệ nghiệ m trên 24 bệnh nhân nhiệ m vi-rút HIV đang bệ tiêu chệ y kinh niên, kém hệ p thu chệ t béo, hoệ c suy dinh đệ ng. Các bệnh nhân đệ c chia ngệ u nhiên vào mệ t trong hai nhóm. Tctb đệ c đệ a vào khệ u phệ n cệ a mệ t nhóm. Nhóm kia thì không. Các nhà nghiệ n cệ u báo cáo rệ ng, nhệ ng bệnh nhân có ăn chệ t Tctb giệ m đáng kệ sệ lệ n đệ cệ u, lệ ng phân, lệ ng chệ t béo trong phân. Đệ u này cho thệ y sệ cệ i thiệ n rệ t trong tình trệ ng dinh đệ ng. Sệ hệ p thệ tệ t chệ t dinh đệ ng sệ đệ n tệ i sệ c khệ e và chệ c nặng miệ n nhiệ m đệ c cệ i thiệ n.

Tệ chệ c Keep Hope Alive (Mãi luôn Hy vệ ng) đã thu thệ p tài liệ u vệ nhiệ u trệ ng hệ p đệ c báo cáo, có nhiệ u cệ i thiệ n rệ nét sau khi dùng sệ n phệ m đệ a. Trong mệ t sệ trệ ng hệ p, hoàn toàn không còn đệ u hiệ u nhiệ m trùng. Thí đệ , mệ t ngệ i có khệ i lệ ng vi rút tệ 600.000 con, giệ m xuệ ng tệ i mệ c không tìm ra đệ c nệ a, trong vòng hai tháng, nhệ *mệ i ngày dùng thêm mệ t chén nệ c cệ t đệ a, cùng vệ i ngũ cệ c nệ u chín, theo mệ t chệ đệ ăn uệ ng nhiệ u hoa quệ và rau cệ i tệ i*. Anh ta không hệ đệ ng tệ i các loệ i thuệ c chệ ng vi-rút.

Trệ ng hệ p thệ hai, mệ t bệnh nhân mang lệ ng vi-rút là 900.000, ăn mệ t nệ a trái đệ a mệ i ngày. Sau bệ n tuệ n lệ , lệ ng vi-rút giệ m xuệ ng còn 350.000. Sau hai tháng, lệ ng vi-rút này giệ nguyên nhệ

cũ, và bác sĩ đã thêm thuốc Crixivan** vào phác đồ điều trị. Sau bốn tuần lễ, lượng vi-rút xuống tụt ít mà không thể tìm được nữa. Không giống như trường hợp thất bại, bệnh nhân hai này là một người Mỹ với chế độ ăn uống tiêu biểu của Mỹ, bao gồm một lượng lớn thức ăn vặt vĩnh. Tình trạng của anh còn có thể tiến triển tốt nếu có một chế độ ăn uống tốt hơn.

Một trường hợp khác nữa: Một người *im i ngày dùng một ly cocktail* , trong vòng bốn tuần lễ. Sau đó số lượng vi-rút HIV trong người anh giảm từ 30.000 còn 7.000. Các số

CD4

và

CD8

đều tăng gấp đôi. Anh không hề dùng thuốc kháng vi-rút.

Cuộc thí nghiệm lâm sàng đầu tiên sử dụng dưa trong việc điều trị bệnh nhân HIV do bác sĩ y khoa Conrado Dayrit báo cáo vào năm 1999. Trong cuộc nghiên cứu này, 14 bệnh nhân nhiễm HIV được cho dùng một ngày ba muỗng canh dưa dưa hoặc monolaurin (một loại thực phẩm bổ sung chế biến từ dưa). Sáu tháng sau, có 60% số người tham gia chương trình có những dấu hiệu cải thiện. Những dấu hiệu này được đo lường qua số lượng CD4, lượng vi-rút giảm, và sức khỏe tổng quát tốt hơn. Đây là cuộc nghiên cứu đầu tiên cho thấy dưa dưa thực sự có tác dụng chống vi-rút và có thể sử dụng thành công trong việc điều trị cho các bệnh nhân bị nhiễm HIV.

Lượng dưa dưa sử dụng cũng quan trọng. Lượng dưa càng cao thì càng hiệu quả trong việc vô hiệu hóa vi-rút và những vết vi sinh gây bệnh. Những đồng nghiệp tham gia cuộc nghiên cứu của Bác sĩ Dayrit chỉ dùng 3 muỗng canh rơm mỗi ngày; Tony dùng 6 muỗng. Các tài liệu nghiên cứu các trường hợp dùng dưa dưa kết hợp với những liệu pháp khác cho thấy chế độ ăn uống và lối sống cũng rất quan trọng. Ăn những thức ăn lành mạnh, có lợi cho sức khỏe, và tránh những thức ăn vặt vĩnh, giúp tăng cường hệ miễn dịch và nâng cao tỷ lệ thành công.

Sử dụng nhiều dưa dưa, kết hợp với chế độ ăn uống lành mạnh, có

vũ là mọt giòi pháp đi u trũ nhiũ m HIV, đũ y hũ a hũ n, an toàn và rũ tiũ n.

Vũ đũ a có thũ trũ ng ũ bũ t cũ nũ i nào trên thũ giũ i, nũ i HIV đũ ng là mọt vũ n đũ y tũ nghiũm trũ ng, dùng đũ u đũ a xem ra ũũ i là mọt giũ i pháp khũ thi, thú vũ , cho bũ nh đũ ch toàn cũ u này.

**** Liũ u ũũ ng dùng đũ u đũ a (Using coconut internally)**

Liũ u ũũ ng duy trì hàng ngày (maintenance dose)

Mọt câu hũ i thũũ ng đũũ c nhiũ u ngũũ i đũ t ra là “Mũ i ngày chúng ta có thũ ũũ bao nhiũ đũ u đũ a?” Câu trũ ũũ i đũ n giũ n là: bũ t cũ sũ ũũ ng nào mà bũ n thũ y đũ chũ u, phù hũ p với cũ thũ cũ a bũ n. Ngay cũ nũ a muũ ng cà phê mũ i ngày cũũg có thũ giũp ích cho bũ n.

Bũ n có thũ theo bũ ng hũũ ng đũ n sau theo sũ c nũ ng cũ a bũ n:

Sức Miếng bông Dệt Áo: Phấn bông Pháp Chama Bông và Phòng Bông Tuyệt Việt

Tác Giả: Bác Sĩ Fife

Thứ Tư: 08 Tháng 4 Năm 2009 03:02

Cân nặng (lb / kg) Muối canh dệt áo

175+ 79+ 4

150 683,5

125 573

100 452,5

75 342

50231,5

25111

Đây chỉ là hướng dẫn chung, chỉ không nhất thiết phải dùng đúng số lượng trên. Có nhiều người kinh nghiệm để có kết quả tốt đẹp với chế độ ăn kiêng dưa dưa mỗi ngày. Hãy nhớ là bất cứ loại lượng nào cũng có ích. Tăng lên hay giảm đi một chút gì đó ngày này với ngày khác đều được.

Bạn có thể ăn dưa dưa theo sở thích của bạn. Có người luôn luôn muốn dưa dưa, có người hòa vào cà phê, trà, nước trái cây, hay thức ăn. Cách tốt nhất là dùng dưa dưa xào nấu thay cho các loại dưa ăn khác.

Tác Giả: Bác Sĩ Fife
Thứ Tư:, 08 Tháng 4 Năm 2009 03:02

Tôi cũng đề nghị các bệnh không nên ăn số lượng dứa mỗi ngày trong một tuần. Chia ra làm nhiều lần trong ngày, hay ít nhất hai lần. Bệnh cũng đừng số lượng dứa dứa này qua việc ăn cái dứa và nước cốt dứa.

Liều lượng dùng khi chữa bệnh (Therapeutic dose)

Trong hầu hết các trường hợp, ngay cả khi bệnh bệnh, *3 muỗng canh rưỡi dứa dứa mỗi ngày là đủ.*
Tuy nhiên, tính kháng sinh của ABctb là do tích lũy (accumulative), cho nên càng nhiều ABctb trong cơ thể thì chúng sẽ càng giúp

tiêu diệt nấm trùng nhanh hơn. Bệnh có thể dùng gấp hai lần liều lượng hàng ngày nếu bệnh thặng căn thì. Có bác sĩ đề nghị *6 muỗng canh dứa dứa hay hơn cho người bệnh bệnh nặng.*
Đừng dùng liều lượng này trong một tuần. Một muỗng canh dứa dứa mỗi 2 hay 3 tiếng là tốt nhất. Nhiều dứa quá, bất kể loại dứa ăn nào, nếu bệnh không quen sẽ làm bệnh bệnh tiêu chảy, cho nên chia ra nhiều lần trong ngày và dùng chung với ít thức ăn hay thức uống.

Không có gì là nguy hiểm cả khi bệnh dùng quá liều dứa dứa. Dứa dứa là thức ăn chế không phải là thuốc uống. Đã có nhiều dân chúng dùng gấp đôi liều lượng hàng ngày trong nhiều năm mà không gặp phiền gì cả. Tôi đã từng dùng 14 muỗng mỗi ngày mà không gặp vấn đề gì cả. Nếu bệnh dùng nhiều hơn cần thận bệnh có thể khám nghiệm, thì triệu chứng xấu nhất mà bệnh có thể kinh nghiệm đó là đi tiêu chảy hoặc có thể cảm thấy khó chịu trong đường ruột một lúc thôi. Để tránh tình trạng này, cần giảm liều lượng dứa dứa.

Nếu bạn không thể dùng dầu dừa hay ăn uống gì để vì bạn buồn nôn hay ói mửa, bạn hãy xoa dầu vào vùng có bệnh đó

. Ít nhất cách này bạn có thể vài

lần

ích cho dầu dừa. Nếu bạn không biết gì khi dùng dầu dừa lúc bệnh thì

“trong uống ngoài xoa” là cách tốt nhất để tận hưởng lợi ích của dầu dừa.

Nhưng bạn đừng quên gặp hai lần.

DẦU DỪA và CHOLESTEROL

Một trong những quan niệm sai lầm lớn nhất về dầu dừa là nó làm cho lượng mỡ trong máu cao. Điều này hoàn toàn sai. *Dầu dừa hoàn toàn không chứa cholesterolesterol.* Cholesterolesterol được tìm thấy chủ yếu trong mỡ động vật. Dầu dừa là sản phẩm thực vật nên không có cholesterolesterol.

Một quan niệm sai khác nữa là dầu dừa làm tăng cholesterolesterol trong máu nên gây bệnh tim. Ý tưởng về tất cả các chất béo no (saturated fats) tăng cholesterolesterol thì thật là quá đơn giản hóa. Không phải mọi chất béo no đều gây cholesterolesterol. Mặc dù acid béo chuỗi trung bình trong dầu dừa là chất béo no, nhưng chúng tốt cho tim và giúp ngăn ngừa bệnh tim.

Dưa dưa không gây tác động có hại trên mức cholesterol. Bạn hãy đọc kĩ câu trên nếu bạn vì nó rất quan trọng cho bạn nếu muốn đọc ý. *Dưa dưa tốt cho tim, hạn chế cholesterol xấu.*

Khi dưa dưa được thêm vào thức ăn thì hiệu quả về mức cholesterol của từng người khác nhau. Có người thì thay đổi chút ít, trong khi người khác kinh nghiệm sẽ thay đổi đáng kể. Những người không ghi chú sau:

Tôi có vài bản khảo về tác động của dưa dưa (tôi nghĩ nó có thể làm tăng mức cholesterol/triglycerids). Sau một tháng dùng 2 muỗng canh dưa dưa một ngày và sau khi xem xét bảng lipid, không có gì thay đổi cả. Chúng tôi cùng một kết quả máu như một năm trước.

Ray L.

Bạn có thể thích thú khi biết rằng lúc tôi dùng dưa dưa hai năm rồi qua, mức cholesterol đã giảm xuống tới mức nguy hiểm, mức triglycerids cũng xuống. Tôi đã ngừng uống thuốc cho bệnh tim, giảm 24 kg (53lbs), tóc mọc thêm và tóc bạc đã trở lại màu tóc như trước. Tôi giảm 24 kg, con gái tôi giảm 14 kg.

RJ

Tôi vừa trả lời tôi vẫn phòng bác sĩ và lượng cholesterol đã giảm từ 260 xuống 180. Bác sĩ chữa tôi rất tốt. Tôi đã đến với bà hơn 15 năm qua, mà tôi luôn có kết quả máu là mức luôn bà gọi tôi: “Vấn luôn cao như vậy”

Tôi đã luôn dùng dầu olive trong nhiều năm, nhưng bắt đầu dùng dầu dừa trong nửa năm (chỉ thay thế một phần dầu olive). Số triglycerides của tôi giảm từ 187 còn 109.

SA

Tôi 51 tuổi, cao 6 feet (1m8), trước khi dùng dầu dừa nặng 221 pounds (99kg). Tôi đã thường đi bác sĩ để khám sức khỏe hàng năm. Kết quả xét nghiệm máu cho biết mức triglycerides là 400, lượng cholesterol là 237, và HDL là 40. Tôi giận mình. Tôi bắt đầu tìm trên internet xem có cách nào giúp cải thiện tình trạng của tôi không, và tôi đã tìm được dầu dừa. Nhưng để tôi được chắc chắn làm tôi ngạc nhiên vì tôi thường nghe tiếng xú và dầu dừa cũng như những dầu của vùng nhiệt đới khác. Tôi mua quyển “Dầu Dừa Kỳ Diệu” (The Coconut Oil Miracle) và khám phá ra những tuyệt vời của nó. Tôi không dùng đường cho bữa ăn, giảm khoai tây chiên, giảm ăn bánh mì làm bằng bột mì được tẩy trắng và thay thế chúng bằng loại dầu ăn được hydro hóa bằng dầu dừa. Tôi đã đốt được những kết quả không ngờ. Sau khi theo những hướng dẫn của tôi trong 5-6 tuần, tôi đi thử máu lần nữa. Bây giờ tôi cân nặng 197 pounds (88kg), triglycerides 85, lượng cholesterol 145, HDL 44. Cảm ơn bác sĩ rất nhiều và việc nghiên cứu cũng như bệnh chí trong việc đưa ra sự thật về những sản phẩm của dầu dừa khi nó đã và có thể vẫn đang chữa được bệnh.

Jeff C.

Trong nhiều năm việc đo lượng cholesterol đã trở thành phần giúp cho bác sĩ thêm phần

mức độ nguy hiểm của bệnh tim. Trong quá khứ chỉ có mức tổng số cholesterol là được đo. Dần dần các nhà nghiên cứu khám phá ra rằng HDL mới thực sự tốt cho bệnh và giảm nguy hiểm cho bệnh tim.

Hiện đây nhiều nghiên cứu đã được thực hiện để đo tiêu chuẩn cholesterol sau khi người ta ăn các loại dầu khác nhau.

Các nhà nghiên cứu thay rằng chất béo không no trong dầu thực vật như dầu đậu nành, dầu cây rum (safflower), dầu bắp giảm tổng số cholesterol (total cholesterol) hơn dầu dừa. Điều này đã được cho là chất béo không no (polyunsaturated) của dầu thực vật giúp bệnh tim trong khi dầu dừa thì không. Vì vậy nhiều nghiên cứu này là họ chỉ đo tổng số cholesterol , mà bỏ qua lượng HDL (tốt) cholesterol .

Những nghiên cứu mới đã đo phân số cholesterol và tính toán này (tổng số cholesterol / HDL cholesterol). Một khám phá thú vị được tìm ra. Dầu dừa làm tăng HDL cholesterol có liên quan đến LDL (xấu) và tổng số cholesterol . Mặc dù họ hiểu rằng dầu thực vật giảm tổng số cholesterol hơn dầu dừa, nhưng dầu dừa có thể làm giảm cholesterol hơn những loại dầu khác! Vì thế, cần cẩn thận tổng số cholesterol , dầu dừa ngăn ngừa bệnh tim hơn bất cứ loại dầu nào khác.

Một nghiên cứu thú vị đã được thực hiện ở Sri Lanka, nơi mà dầu dừa thông thường được dùng. Mức cholesterol được đo trên những người hàng ngày vẫn thường dùng dầu dừa trong bữa ăn. Những người này được đưa sang ăn dầu thực vật chất béo không no (polyunsaturated vegetable oil). Sau vài tuần họ được đo cholesterol. Đây là điều được khám phá. Khi được chuyển từ dầu dừa sang dầu bắp (corn oil),

tổng số cholesterol giảm từ 179,6 xuống 146mg/dl

LDL (bad) cholesterol giảm từ 131.6 xuống 100,3mg/dl

Hai thay đổi này xem ra tốt, nhưng chúng ta cần xem xét riêng chúng, và thì dầu rằng dầu bắp vượt xa dầu dừa trong việc ngăn ngừa bệnh tim.

Tuy nhiên khi HDL (tốt) cholesterol được đo, thì nhận được trên hoàn toàn bộ đồ ngỗng c.

HDL (tốt) cholesterol giảm từ 43,4 xuống 25,4mg/dl

là điều không tốt.

Tổng cholesterol tăng từ 4,14 lên 5,75

là điều chưa chắc chắn không tốt.

Cần ghi nhận rằng tổng cholesterol 5,0 là trung bình; lớn hơn 5: xấu; nhỏ hơn 5: tốt.

Khi hấp thụ dầu dừa, tổng cholesterol là 4,14 cho biết tình trạng nguy hiểm thấp

Khi hấp thụ dầu bắp, tổng cholesterol vượt lên 5,75 là dấu nguy hiểm mức cao.

Do đó cho dù dầu bắp có làm giảm lượng tổng cholesterol, nó lại làm tăng tổng cholesterol, vì thế tăng sự rủi ro cho bệnh tim. Và theo việc nghiên cứu này thì dầu dừa ảnh hưởng đến bệnh tim trong khi dầu bắp lại gia tăng rủi ro này.

Tôi cũng nhận thấy rằng khi ngỗng ta thêm dầu dừa vào thức ăn của hổ thì tổng lượng cholesterol có thể tăng chút ít hay giảm chút đỉnh, nhưng trong trường hợp nào thì HDL (tốt) cholesterol đều tăng, vì vậy làm giảm tổng cholesterol và làm giảm rủi ro mắc bệnh tim.

Có những người trẻ nên lo sợ khi thấy sau khi dùng dưa chua mất thời gian, tổng số cholesterol tăng lên. Tại sao vậy? Tôi nghĩ thích cho họ rằng đó là vì HDL cholesterol tăng, do đó tổng số tăng. Hãy nhớ rằng tổng số cholesterol mất mình không phải là dưa chua bệnh tim.

Dưa chua và sức khỏe

Paul Sorse là một người đi c bị tật mà tôi đã từng gặp. Tôi bao giờ quên mất ngày kia, lúc tôi đang ngồi ăn trưa trong một quán nhậu của ông ở Newport, Rhode Island, thì một người đàn ông xăm xăm đi vào cửa trước. “Ông Paul đâu?” Ông ta nhăn nhó la lên trong đau đớn. Miếng vùi buồm chột tay ông đã tụt xuống, và

máu đang nhò giọt xuống đất. Tôi không thể ăn nổi miếng nào nữa ngay khi ông ta xuất hiện.

Chợ quán là một người Phi luật Tân, dáng hời hợt, từ phòng phía sau bước ra và hỏi: “Anh làm sao vậy?”

“Tôi bị tai nạn. Máy cút cút vào tay. Ông giúp tôi với.”

“Anh vào đây.”

Paul đưa ngón tay chỉ vào sau quỳ và xem xét vết thủng. Phần trên của ngón tay cái chỉ về phía, chạm vào ngón tay như là da mỏng. Cũng may là không bị gãy xương. Paul cảm phần đầu ngón tay này đặt vào đúng vị trí, dùng gạc với băng ngón tay chỉ, rồi đưa đầu ngón tay cho tôi để tôi cầm băng.

“Anh nhờ giúp cho gạc băng luôn thấm máu đầu ngón tay. Mọi ngày ngón tay chỉ giúp tôi.”

Vài tuần sau tôi gặp lại người đàn ông này, vì anh cũng là khách hàng thường xuyên của Paul. Tôi rất vui khi thấy ngón cái của anh đã *hoàn toàn lành hẳn, và không đau đớn gì nữa.*

Nhúng chuy n x y ra nh v y là chuy n thông th ng. Paul có m t danh sách dài nhúng khách hàng trung thành đ n v i ông đ tìm l i ch b o cách đ i u tr cho nhi u v n đ khác nhau v s c kh e. M c dù ông không ph i là th y thu c có b ng c p, nhúng bính nhân v i m i v n đ v s c kh e t kh p n i đã đ n g p ông.

M t ph n trung niên gi i thích r ng bà đã nhi u năm ph i kh s v m *tb nh ngoài da mẫn* *tính* , mà ngay c bác

sĩ cũng không rõ là bính gì.

Các bác sĩ đã cho bà nhi u lo i d u x c, kem, và thu c u ng, nhúng t t c đ u vô hi u. Bà th t v ng và s n sàng th b t c đ i u gì có th làm gi m b t tình tr ng c a bà. Paul ch cho bà dùng d u d a xoa vào ch da b bính.

Bà b t đ u m i ngày làm theo h ng d n và s ng s t khi th y mình kh i bính, c nh m t phép l .

Bà tr nên m t ng i h m ông và ti p t c đ n ti m đ mua d u.

C t i cũng đ c m t ch a lành l ùng n a. Phía sau đ u t i có *m t u nang c ng to b ng đ ng* *25 xu.* Bác sĩ mu n m đ l y

nó đi, nhúng tr c khi m , t i đ n g p Paul tr c. Ông nói t i dùng tay chà nh d u d a lên lên ch u. T i c ti p t c xoa thêm d u d a, gi cho ch u luôn m. T i làm nh th trong vài gi khi xem TV. Sau m t lúc, ch u b t đ u m m và b t ng *ch t l ng bên trong kh i u thoát ra ngoài qua l chân lông, và kh i u b i n m t. Không có d u h m i ng.*

Nó không bao gi tái tr l i.

Mọi đau tôi nghe c nhiên v vài vị c chữa lành chng ki n t n m t ti m c a Paul cũng nghe nhng gì mà khách hàng k l i. Nhng đ n đ n nhng « phép l » này tr nên quen thu c v i tôi. S chữa tr c a Paul luôn luôn bao g m vị c dùng đ u đ a. Đ u đ a là s n ph m duy nh t mà Paul bán.

Danh tiếng c a ông nh m t ng i chữa lành, ch dùng đ u đ a, đ c kh p thành ph bi t đ n. Ông th c s tin t ng vào kh năng chữa lành c a đ u đ a và mu n giúp ng i khác h n là ông mu n tin b c c a h. V i ông, đ u đ a là th chữa bách b nh, h u đ ng cho m i lo i b nh . Nhi u khách hàng c a ông cũng đ ng ý nh v y.

Chúng tôi tr thành b n thân. Ông không ng ng nói v đ u đ a c a ông và m c ngày nào đó ông có th chữa tr cho c th gi i kh i b nh t t. Mọi cu c đ i tho i c a ông đ u b t đ u và k t thúc v đ u đ a. « V th c ă n, đ u đ a là vua, xoài là n hoàng », ông nói nh v y. C m bình đ u đ a trong tay, ông nói: « Bí quy t c a s c kh e n m trong bình này. Có hàng tri u ng i trên th gi i đang ch t đ n vì đói và b nh t t. Đ i u này làm tôi r t bu n khi th y mình có câu gi i đ p cho v n đ mà v n chữa làm gì đ c ! »

Khi s đ ng nh đ u bôi, không gì có th sánh đ c v i đ u đ a. Paul nói đ u đ a chữa m i lo i b nh v da, ngay c

b nh v y n n

(psoriasis). Da c n đ c gi m luôn luôn v i đ u đ a cho t i khi lành h n.

Đ u đ a c m máu khi xoa lên v i m t chút n nh . Nó phòng ng a nhi m trùng. Khi xoa bóp toàn thân đ u đ a giúp đ i u hòa thân nhi t ; n u b n b s t đ u đ a s giúp h s t. Đ u đ a làm gi m nh c, đau, và s ng c a

v t ong đ t, sấu b c n, nh m c đ c

(poison ivy). R t tuy t v i khi chữa ph ng, ngăn ng a

chúng tôi loét do nấm lên tới gần, giúp da căng trở, chữa mụn, gàu, làm dịu môi khô nứt, da cháy nắng, da tê cóng, sưng mắt em bé, và đau mắt.

Dùng trong thời kỳ mang thai, có thể ngứa nhẹ nhưng vết đỏ mẩn ngứa cũng như làm da mau đàn hồi lại sau khi sanh.

Paul nói rằng dưa thơm vào da qua lỗ chân lông, tẩy sạch chúng và cho phép có thể bài tiết chất bẩn ra ngoài. Khi lỗ chân lông bị tắc, chúng bị ngứa và gây ra mụn nhọt, mụn đầu đinh,... Khi dưa thơm vào lỗ chân lông, nó sẽ làm sạch tan hết ngứa chất bẩn này.

Dưa dưa hấu có tác dụng khử độc trên hầu hết các bệnh về da. Vợ tôi có mụn ruồi đỏ màu hồng bọng cóc tẩy vết chàm ngứa. Paul nói vợ tôi có thể làm bay vết bẩn

đi bằng cách bôi dưa dưa và giữ cho đó luôn có dưa. Bôi ngày một lần thì dần dần cũng hết ngứa suốt lâu hơn. Cô bôi dưa cho mặt mình hay hai tiếng. Nhưng ngày sau đó mụn ruồi biến mất như tôi, lỗ chân lông mịn màng. Cùng
bớt ruồi biến mất.

Thật là hay !

Tôi nuôi hai con chó. Một con có mặt các bệnh gặm thịt. Thấy thú cưng ngứa mắt vì ngứa hiểm cho mắt. Tôi nghĩ nếu dưa dưa tẩy cho con ngứa thì cũng tẩy cho thú vật, cho nên tôi bôi dưa dưa dưa vào bệnh trên trán con chó. Ngày càng bệnh dần đi cho đến lúc mắt

hòn. Không bao giờ bỏ bỏ u tái trở lại. Chúng tôi đã tránh được gì ở phía u.

Sau đó con chó thỏ hai bên mắt vệt lõ loét ở phần phía dưới mũi. Thầy thuốc chú ý cho uống thuốc sinh, nhưng không khỏi. Sau một tuần tôi không cho nó uống thuốc nữa mà bôi dầu dừa vào vết lõ đó. Vết lõ ngừng hẳn trong vài ngày rồi bắt đầu lành.

Paul luôn dùng dầu dừa khi nấu ăn. Mỗi ngày ông uống một muống cà-phê dầu dừa, và xoa dầu vào ngực ở vết dầu dừa chân. Dầu dừa là thuốc bổ giúp cho ông trung tâm bên trong lồng ngực ngoài. Đó cũng là thuốc uống hữu hiệu nhất. Paul nói : « Khi ăn dầu dừa, nó sẽ giúp chữa bệnh về bao tử và đường ruột. »

Dầu dừa là thuốc bổ, thuốc chữa bệnh, và thuốc hỗ trợ sức khỏe. Nó làm bạn vui sống, khỏe mạnh, và trẻ đẹp.

VẬT THƯỜNG VÀ NHIỆM TRÙNG

Dưa dưa dẽy nhanh tiến trình chữa lành của mọi loại vật thường và nhiệm trùng cũng như phòng ngừa thỏ. Nếu thoa trước khi vật thường xảy ra thì việc chữa lành sẽ mau hơn. Đây là lý do tất cả chúng ta xoa dưa dưa hàng ngày.

Vật thường, nhiệm trùng, mụn cóc, bثور, và mọi loại mụn nhọt sẽ mau chóng lành với phép trị liệu dưa dưa. Làm (khá m (không phải hơi m, cũng không nóng làm phồng da) dưa dưa trước. Dưa m sẽ thấm sâu vào da nhanh và hiệu quả hơn.
Khi bôi dưa, tất nhất là xoa bóp (massage) để gia tăng sự thấm thấu dưa chữa da.
Khi có vật thường không thể massage được thì chỉ cần thoa nhẹ lớp dưa lên.

Bí quyết để dứt điểm các kết quả tốt nhất là làm sao cho vật thường hay ch nhiễm trùng luôn luôn có dưa dưa cho tới lúc lành hẳn. Không cần thiết phải đắp đắp dưa, chỉ cần dưa ướt để cho phép da luôn tiếp xúc ngay dưa. Bã b c vật thường sao cho luôn giữ thấm dưa ngày và đêm cho đến lúc vật thường lành hẳn.

Bằng cá nhân không tiến dùng vì sau vài giờ dưa b dưa làm trẽn tuốt ra. Mút miệng vải, miệng nylon để b c ngoài, dây thun hay dây vải để cột là đ. Cột mút miệng vải hay g c bằng vải r ng

hòn vớt thối ng mọt chút. Cốt miệng nylon lòn hòn miệng vôi bằng. Nhúng miệng vôi vào trong dưa dưa. Chà sát dưa vào da. Đốt miệng vôi đã tẩm dưa lên vớt thối ng. Đốt miệng nylon trên miệng vôi. Dùng dây cột lòi. Mục đích của miệng nylon là để dưa không thấm vào quần áo hay khăn trải giường. Thêm dưa khi cần thì đốt giở bằng vôi luôn tẩm dưa. Thay bằng mì i mì i ngày.

Nếu vớt thối ng bàn tay, cách chữa giở nhốt là xoa dưa vào bàn tay rồi đeo găng tay. Tôi làm rồi đỡ yên nh vỹ dĩ ng, sáng dưa tháo ra đi làm. Tôi p t c làm mì i t i cho t i khi kh i.

Bên cần lưu ý là kem và lotion có chứa dưa dưa bán siêu th, mọt dù t, nhng không có khả năng chữa lành nh dưa dưa nguyên chất. Nếu bên mua có kết quả nhanh chóng, hãy dùng dưa dưa nguyên chất.

Kiến Lạ Cần

Xin kể cho các bên nghe bọng cách nào tôi đã trở thành mọt ng i có niềm tin vng ch c vào khả năng chữa trị của dưa dưa. Hôm đó tôi tình cờ gặp vào mọt t t kiến lạ. Đi v i nhng ai chữa bao giờ ch m vào nhng con vớt nh bé khng khi p này, thì tôi nói cho bên biết tên của chúng đúng là nh vỹ. Chúng là nhng sinh vớt nh bé có ch t đ c và nhng vớt chúng cần nóng rất rng r c nh lạ. Tôi đi dép và tr c khi tôi có thể b c ra khi i t kiến, nh u con đã bu đ y và cần kh p đôi bàn chân tr n và mọt cá chân của tôi.

Ngay t c thì chân tôi b b ng cháy nh i a. Tôi ch y vào nhà ki m gì đ bơi lên ch ki n c n và nghĩ ngay đ n d u d a. T i sao i không th nh ? Tôi l p t c bơi d u d a kh p các v t c n hai chân. Tôi kinh ng c và ch ng tôi cũng v y. Cái đau rất h t ngay t c kh c, nh ng v t c n b s ng nh i, sau hai ngày thì bi n m t, và không b ng a. Đi u ng c nhiên là tôi đã t ng b nh ng con ki n này c n nhi u i n tr c đây, và không gì tôi bơi có th làm ng ng rất và ng a sau đó, nh ng v t c n i s ng to và có m trong nhi u ngày.

Barbara

D a: Cây c a Cu c S ng

Trái d a cung c p ngu n dinh d ng qua c m d a, n c d a, n c c t d a, và d u d a, và đã nuôi d ng con ng i trên th gi i qua nhi u th h . T i nhi u hòn đ o, d a là th c ph m ch y u c a dân c . G n m t ph n ba dân s th gi i ph thu c vào d a m c đ nào đó cho th c ph m và kinh t c a h . Trong nh ng n n văn hóa này, d a có m t l ch s dài và đáng trân tr ng .

Đậu có chất dinh dưỡng cao và giàu chất xơ, vi-ta-min, và chất khoáng. Nó được xếp loại như “thực phẩm đầy chất năng” vì nó cho con người nhiều lợi ích về sức khỏe. Đậu đậu có nhiều lợi ích để biết thêm vì nó có những đặc tính chữa bệnh vượt xa những loại đậu ăn khác và được dùng rộng rãi trong y khoa truyền thống của người Á Châu và vùng Thái Bình Dương. Các dân chúng quen thuộc Thái Bình Dương xem đậu đậu là phép pháp thuốc chữa cho mọi bệnh. Đậu đậu là vị thuốc quý giá. Cây đậu và lá là thức ăn và là thuốc chữa bệnh nên họ gọi nó là “Cây chữa Cúm Sốt”. Các bệnh ở đây, các nhà khoa học y khoa hiện đại mới mới chia khóa bí mật chữa bệnh chữa tuyệt vĩ của đậu.

Đậu Trong Y Khoa Truyền Thống

Theo y khoa truyền thống các bệnh trên thế giới thì đậu được dùng để điều trị nhiều bệnh như : áp xe, suy thận, sỏi mật, viêm ruột thừa, viêm phổi, sốt rét, phồng, cảm lạnh, táo bón, ho, phù thũng, kiết lỵ, viêm tai, sốt, cúm, viêm mắt, bệnh mắt, kinh nguyệt không đều hay đau đầu, vàng da, sưng thũng, chàm, ngứa, thiếu dinh dưỡng, buồn nôn, ban đỏ, ghẻ, bệnh scobat, viêm da, viêm họng, sưng mắt, giang mai, nhức răng, lao, bệnh, thũng hàn, ung nhọt, đau bao tử, suy yếu, và những vết thũng.

Đậu Trong Y Khoa Hiện Đại

Đậu đậu giúp chữa bệnh lợi vi khuẩn, vi trùng, chữa bệnh ung thư. Các bệnh như bệnh miễn dịch bằng cách tiêu diệt các [virus](#) có hại như virus HIV, herpes, virus cúm và một số vi trùng gây bệnh khác.

Khoa học y khoa hiện đại ngày nay chứng minh cách dùng dưa trong việc điều trị bệnh bọng khác trên. Sau đây là tóm tắt những hiểu quả của dưa đối với các bệnh báo y khoa:

1. Điều trị vết loét gây bệnh cúm, mụn giộp, bệnh sởi, Viêm gan C, SARS, AIDS, và các bệnh khác.
2. Điều trị vết loét gây ung thư, viêm họng, viêm đường tiêu hóa, sâu răng, viêm lợi, sưng phồng, bệnh loét, và bệnh khác.
3. Điều trị nấm gây bệnh nấm Candida, nấm đường tiêu hóa, athlete's foot, bệnh trạ (trẻ con), rôm sảy, và các nhiễm trùng khác.
4. Trừ xuất huyết hay điều trị sản xuất máu, chấy, rận, giun Giardia, và những loài ký sinh trùng khác.
5. Cung cấp nguồn năng lượng nhanh chóng.
6. Tăng cường sinh lực và thúc đẩy cho hoạt động của cơ thể.
7. Tăng cường hệ tiêu hóa và hấp thụ chất dinh dưỡng của vitamin, khoáng chất và acid amino.
8. Cải thiện việc điều trị insulin và lượng đường trong máu.
9. Giảm stress trên tuyến tụy và hệ thống enzyme của cơ thể.
10. Giảm triệu chứng có liên quan đến tuyến tụy.
11. Giảm những nguy cơ cho sức khỏe của bệnh tiểu đường.
12. Giảm những vấn đề có liên quan đến ung thư.
13. Tăng cường hệ hấp thụ calcium và magnesium giúp chắc xương và răng.
14. Giúp ngừa loãng xương.
15. Giảm triệu chứng của bệnh vẩy nến.
16. Giảm triệu chứng có liên quan đến bệnh Crohn, viêm ruột kết mãn tính, và loét bao tử.
17. Tiêu hóa và đi cầu tốt.
18. Giảm đau và rát của bệnh trĩ.
19. Giảm viêm.
20. Giúp vết thương mau lành.
21. Giúp tăng cường hệ miễn dịch.
22. Giúp ngừa ung thư, ruột già, và các loại ung thư khác.
23. Giảm tổng lượng cholesterol tốt, ngừa bệnh tim.
24. Bảo vệ đường mạch máu khỏi tình trạng xơ vữa và vì vậy tránh được bệnh tim.
25. Giúp ngừa bệnh nha chu và sâu răng.
26. Có tác động như chất chống oxy hóa.
27. Bảo vệ cơ thể khỏi gốc tự do có hại gây lão hóa và các bệnh suy thoái.
28. Không làm mất chất chống oxy hóa của cơ thể như các loại dưa khác.
29. Cải thiện việc dùng acid béo cần thiết và bảo vệ không bị oxy hóa.
30. Giảm triệu chứng của mắt mờ mắt kính.
31. Giảm triệu chứng của bệnh sưng tuyến tiền liệt.
32. Giảm triệu chứng của bệnh đái tháo đường.

33. Bỏ hoặc tránh bỏ bệnh thận hay nhiễm trùng đường tiểu.
 34. Làm tan sỏi thận.
 35. Giúp phòng ngừa bệnh gan.
 36. Số calories thấp hơn những loại dưa khác.
 37. Giúp cho hoạt động của tuyến giáp.
 38. Giúp giảm cân nhờ tăng cường tiêu hóa.
 39. Đột biến chuyển hóa thành năng lượng ngay cho không đợi đến khi đường huyết béo như các chất béo khác.
 40. Giúp ngừa béo phì.
 41. Xoa ngoài da trị nhiễm trùng.
 42. Giảm triệu chứng của bệnh vẩy nến, nàm eczema, viêm da.
 43. Làm mềm da, giúp da không bị khô và tróc.
 44. Ngừa vết nhăn da, da chấy xù, và da ngứa mẩn.
 45. Giúp tóc và da tốt.
 46. Bỏ hoặc da không bị tổn thương do tia tử ngoại.
 47. Giúp trị gàu.
 48. Khi chiêm xào nhiệt độ cao không gây hại như các loại dưa khác.
 49. Không gây biến chứng có hại.
50. Hoàn toàn không chứa một chất có hại cho con người.

Bài viết này chỉ có tính chất tham khảo, không có ý định khuyên bệnh, điếu thuốc hay phòng ngừa bất cứ loại bệnh nào.

Vì dưa dưa có nhiều lợi ích cho sức khỏe do chứa xơ và dinh dưỡng của nó, nên dưa dưa đúng thực là thực phẩm ăn và thực phẩm tuyệt vời. Những người chúng ta đã nghĩ sai lầm rằng dưa dưa không tốt cho sức khỏe vì nó chứa chất béo bão hòa. Hiện nay nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng chất béo bão hòa chứa trong dưa dưa rất tốt cho sức khỏe, không có loại dưa nào khác sánh kịp và nó có nhiều đặc tính tốt cho sức khỏe.

Dầu dừa đã được mệnh danh là “dầu lành mạnh nhất trên trái đất.” Điều gì làm cho dầu dừa là loại tốt nhất vậy? Điều gì làm cho nó nên khác biệt với các loại dầu khác, đặc biệt là chất béo bão hòa ?

Sự khác biệt nằm trong cấu trúc phân tử của chất béo. Tất cả các chất béo và dầu được cấu thành bởi các phân tử acid béo. Có hai phương pháp để phân loại acid béo.

*Thứ nhất, căn cứ trên sự bão hòa. Chúng ta có chất béo bão hòa (saturated fats), chất béo không bão hòa đơn (monounsaturated fats), chất béo không bão hòa kép (polyunsaturated fats).

*Thứ hai, căn cứ trên chuỗi carbon. Acid béo gồm những chuỗi dài nguyên tử carbon và những nguyên tử hydrogen đính vào đó. Chúng ta có acid béo chuỗi ngắn, chuỗi 4 và 6 carbon (short chain fatty acid: SCFA), acid béo chuỗi trung bình (medium chain fatty acid: MCFA), chuỗi 8, 10, và 12 carbon, và acid béo chuỗi dài, chuỗi 14 hay nhiều hơn carbon (long chain fatty acid: LCFA).

Dầu dừa phần chính được cấu thành bởi acid béo chuỗi trung bình (MCTb), cũng được gọi là triglycerides chuỗi trung bình (TCTb)

.

Hầu hết chất béo và dầu chúng ta ăn hàng ngày là acid béo chuỗi dài. Stearic acid là chuỗi acid béo 18 carbon, có nhiều trong thực phẩm hàng ngày của chúng ta.

Kích cỡ của chuỗi acid béo rất quan trọng. Tại sao? Vì cách chúng ta đáp ứng và chuyển hóa một acid béo một cách khác nhau tùy theo kích cỡ của chúng.

Vì chuỗi trung bình như chuỗi dài chúng được tiêu hóa cách dễ dàng và hòa tan trong nước như chuỗi ngắn. Cho nên nó không cần enzymes của tuyến tụy và mật của gan cho việc tiêu hóa của chúng. Vì vậy dầu dừa có thể cung cấp nguồn dinh dưỡng nhanh chóng và dễ dàng không bắt buộc enzymes của cách thức chịu gánh nặng khi tham gia vào việc tiêu hóa.

Bác sĩ Fife giải thích cách chuỗi béo được tiêu hóa và chuyển hóa như sau:

Khi bạn ăn thức ăn có chứa triglycerides chuỗi dài, chúng đi qua bao tử rồi vào ruột. Hầu hết sự tiêu hóa triglycerides chuỗi dài xảy ra ở ruột. Enzymes của tuyến tụy và mật của túi mật cần thiết cho việc tiêu hóa này. Khi

triglycerides chuỗi dài được tiêu hóa, đây nên là chùm acid béo đi ra, tiếp theo đó là acid béo này được gói là lipoprotein ngấm vào thành ruột. Những lipoprotein này đi vào máu và luân chuyển khắp cơ thể. Khi luân chuyển, chúng phóng thích những chuỗi béo vào máu. Những chuỗi này được thay thế tại bào mô và mỡ xương và các đường mạch.

Khi triglycerides chuỗi trung bình (Tctb) được ăn, tiến trình xảy ra khác hẳn, chúng cũng đi qua

bao t^h r^ui vào ru^ot, nh^ung vì chúng đ^u c^h tiêu hóa quá đ^u dàng nên ngay khi v^o a r^ui bao t^h là chúng đã t^h tách ra thành t^hng đ^un v^o acid béo r^ui. Khi vào ru^ot chúng l^up t^hc ng^um vào t^hnh m^och c^ha đ^u đi th^ong vào gan. ^o gan chúng đ^u c^h dùng nh^u ngu^on nhiên li^u cung c^hp năng lu^ung. Vì v^oy acid béo c^h không qua giai đ^on lipoprotein ^o trong ru^ot và trong gan. Chúng không luân chuy^on trong máu, nên không đ^ong trong các t^h bào m^o và thành đ^ung m^och. Chúng đ^u c^h dùng đ^u cung c^hp năng l^ung, không tham đ^u vào l^ung m^o th^oa c^ha con ng^uoⁱ, không gây nên x^o v^o a cho đ^ung m^och vành.

Vì Tctb đ^u c^h tiêu hóa đ^u dàng nên chúng cũng làm tăng s^o h^op th^o các khoáng ch^ht nh^u magnesium, calcium, vài lo^oi vitamin B, vitamin A, D, E, K, beta carotene, và vài amino acid (vd: protein). Ví đ^u: Các nghiên c^hu cho th^oy r^ung nh^ung tri^uu ch^hng do thi^uu vitamin B gi^om đi khi thêm đ^uu đ^ua vào th^oc ăn. Nh^u giúp calcium h^op thu, đ^uu đ^ua giúp x^ong tăng tr^ong và tránh đ^u c^h b^onh còi x^ong.

A-xít béo chu^oi trung bình (ABctb) có trong s^oa m^o cung c^hp ngu^on dinh đ^ung cũng nh^u b^oo v^o bé kh^oi nhi^om trùng. S^oa m^o càng có nhi^ou ABctb, bé càng kh^oe m^onh. Bình th^ong s^oa m^o có kho^ong 3%-4% ABctb. Khi thêm đ^uu đ^ua vào th^oc ăn c^ha m^o, ABctb gia tăng đáng k^o. Ví đ^u: ăn 3 mu^ong canh đ^uu đ^ua trong m^ot b^oa ăn, s^o tăng l^ung lauric acid t^h 3,9% lên 9,6% sau 14 ti^ong. N^uu ng^uoⁱ m^o ăn đ^uu đ^ua hàng ngày, s^o tăng ABctb lên 18% giúp cho bé phát tri^on, kh^oe m^onh và có s^oc đ^u kháng cao. Vì lý do này, đ^uu đ^ua hay Tctb đã đ^u c^h thêm vào công th^oc s^oa cho bé ^o nhà th^ong và trên th^ong tr^ong.

Ch^ht kháng vi sinh v^ot

N^uu b^on h^oi tôi (bác sĩ Bruce Fife) ph^ong đ^u c^h t^h nhiên nào có th^o dùng đ^u phòng ng^ua hay ngay c^h ch^ha m^ot b^onh nhi^om trùng, tôi s^o tr^o l^oi ngay là hãy th^o đ^uu đ^ua. Đ^uu đ^ua? Đ^ung. Tôi

đã thảy ch v i d u d a n m da đ c ch a lành ch trong vài ngày, nhi m trùng đ ng ti u bi n m t trong ch a đ y hai ngày, và h t b nh cúm ch trong vòng 12 ti ng.

ABctb trong d u d a có kh năng di t vi khu n, virus, n m, và ký sinh trùng. Đ c tính kháng vi sinh v t c a ctba đ c t ng trình đ u tiên b i ti n sĩ Jon Kabara.

Toàn th ch t trong d u d a là triglycerides.

(Tri: ba , di: hai , mono : m t)

Triglycerides là ba acid béo liên k t v i nhau nh phân t glycerol.

Khi triglycerides b phân tách ra đ ng tiêu hóa, t ng acid béo n l t tách r i ra.

Khi m t acid béo tách ra, ph n còn l i là diglycerides.

Khi hai acid béo tách ra, ph n còn l i là monoglyceride.

N u c ba acid béo cùng tách ra , chúng ta có glycerol và ba acid béo t do.

Triglycerides và diglycerides không có tác đ ng kháng sinh.

Chính monoglycerides và acid béo tự do (ABctb) mang đặc tính kháng vi sinh vật này.

Ba Tctb quan trọng của dơi là lauric acid (C12), capric acid (C10), và caprylic acid (C8). Như vậy tên riêng của những monoglycerides này là: monolaurin, monocaprin, và monocaprylin. Tất cả ABctb và monoglycerides của chúng đều có tính kháng sinh rất lớn. Monolaurin có khả năng lớn nhất trong việc tiêu diệt các loài vi khuẩn, vi rút, và nấm. Tuy nhiên mỗi loài có đặc tính kháng sinh riêng. Ví dụ: loài này hiệu quả hơn trong việc diệt E. coli, loài kia hiệu quả hơn trong việc trị nấm Candida albicans. Tất cả chúng hợp lại cung cấp hiệu quả diệt trùng rất nhanh và mạnh mẽ.

Vi sinh vật trên nên yếu đuối nhất đối với ABctb và những monoglycerides của nó là những vi sinh có lớp bọc ngoài bằng cholest béo. Lớp bọc bằng cholest béo này bao bọc cấu trúc của vi sinh. ABctb và monoglycerides thấm thấm vào trong màng bao bọc vi sinh, phá vỡ và phân hủy nó, nên giết chết vi sinh vật. Tiến trình này hiệu quả đến nỗi nó có thể giết ngay cả những siêu vi khuẩn đã trở nên kháng lại thuốc kháng sinh. Vi khuẩn không thể thích ứng để trở thành miễn nhiễm với loài họ hàng này. Vì vậy ABctb có thể dùng để diệt mà không sợ vi sinh vật miễn nhiễm với trở sinh trở thành hung thủ vô địch.

Cuộc nghiên cứu cho thấy là dơi có thể là phospholipid tự nhiên để hạ hạ n cho một số loài ng lớn bệnh lây nhiễm, ngay cả bệnh trầm trọng như AIDS và SARS. Từ thập niên 1980 các nhà nghiên cứu đã khám phá rằng ABctb trong dơi có thể diệt HIV – virus của bệnh AIDS. Khi những người thu thập của dơi lan rộng, nhiều cá nhân mắc bệnh AIDS đã thêm dơi vào việc điều trị của họ. Điều này đã dẫn tới nhiều câu chuyện của bệnh nhân AIDS kinh nghiệm sự hồi phục toàn phần hay toàn phần của họ.

4. CHỮ ĐÁP ỨNG

Tôi cũng thường nghe một số người than phiền rằng sức khỏe của bệnh, nhưng chúng thay đổi. Một số khác lại tuyên bố là, nó còn tốt hơn nữa. Vì sao lại có pháp chữa bệnh bằng cách sức khỏe mang lại sự tuyệt vời cho một số người, lại trở ra vô giá trị đối với một số người khác? Sức khỏe là một kết quả hữu ích, nhưng nó không phải là một lợi ích của bệnh. Thực vậy, bản thân nó cũng không phải là một lợi ích.

Sức khỏe là một phương tiện hữu ích để loại bỏ những vi khuẩn để ra khỏi miệng. Mục đích của nó là như vậy. Nếu bạn bị nhiễm trùng trong miệng, nó sẽ loại bỏ tất cả những vi khuẩn để ra khỏi, giúp bạn có cảm giác tốt hơn.

Thật vậy sao trong những trường hợp khác, cảm giác không tốt hơn? Khi bạn được đưa đến những câu chuyện thành công của người khác, bạn trở nên quá tin, và tin tưởng rằng nó có

khả năng giữ quy tắc và vận động sức khỏe, chớ trong một số mọt chiếu. Điếu này quố là không tởng. Nếu nhố bớ n đang có mọt vận đố vớ sức khố e vớ n cớ n tở i 10 năm, 20 năm mớ i phát ra, thì bớ n không thố nào mớ rớ ng căn bớ nh sớ biớ n mọt sau mọt đêm. Hãy nhố rớ ng, sức đố u không phớ i là thuố c chố a bớ nh, chính cớ thố chúng ta tở chố a bớ nh. Muớ n thố, cớ n phớ i có thớ i gian. Nếu u bớ n biớ t mọt cái xớ ng gớ y, muớ n phớ c hớ i, cớ n vài ngày, mọt hai tuớ n, hoớ c thớ m chí vài ba tháng, thì không có lý gì bớ n chố đớ i mọt căn bớ nh sớ m phớ c hớ i, đớ c biớ t khi đố là mọt căn bớ nh kinh niên ngày càng trớ m trớ ng, đã kéo dài nhiếu năm. Bớ n cớ n phớ i thố c tở hớ n.

Mọt lý do nớ a giữ i thích tở i sao tở n trình lành bớ nh không xớ y ra sớ m nhố bớ n mong đớ i đớ c, đố và vì bớ n không cho phép nó! Nếu nhố bớ n mang bớ nh vì chố đố ăn uớ ng kém, hoớ c do thói quen trong lớ i sớ ng, thì bớ n đớ ng mong đớ i nó phớ c hớ i cho tở i khi bớ n thay đớ i mớ i sớ . Nó giữ ng nhố lớ y búa nớ n vào ngón tay. Dán băng keo chố a trớ không ăn thua gì, nếu nhố vớ n cớ lớ y búa nớ n vào tay. Hãy ngớ ng tở t cớ nhố ng viớ c gây hớ i cho sớ c khố e trớ c khi chố đớ i cớ thố bớ n tở phớ c hớ i.

Viớ c sức đố u sớ làm mớ i thố nó cớ n làm, nhố ng nếu mọt căn bớ nh không liên hớ tở i sớ c khố e rắng miớ ng thì nó sớ không mang lớ i kớ t quố bớ n trông đớ i. Không phớ i vớ n đớ sớ c khố e nào cũng phát sinh tở nhiế m trùng miớ ng. Bớ nh tở t có thố phát sinh tở sớ mọt cân bớ ng trong hớ tiêu hóa, mọt vớ t thớ ng bớ nhiế m trùng, quan hớ tình đố c, khuyố t tở t di truyớ n, và các nguyên nhân khác. Mọt sớ nhố ng vi sinh vớ t tở ng tở làm miớ ng nhiế m trùng, gây nguy hớ i cho máu, cũng sớ ng trên da và trong môi trớ ng, có thố đi vào cớ thố bớ ng nhố ng con đớ ng khác. Ngay cớ trong nhố ng trớ ng hớ p này, viớ c sức đố u cũng giúp giữ m gánh nớ ng cho hớ miớ n đớ ch, cho nên điếu này đớ c xem là rớ t có ích.

4. CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG TỐT

□

Người dịch: Hoàng Đình T

Chế độ ăn uống đóng vai trò quan trọng trong việc duy trì sức khỏe. Câu ngạn ngữ, “Anh ăn cái gì, sẽ trở nên như vậy” thật rất đúng. Nếu bạn ăn toàn là thực phẩm vữa, sẽ khỏe cả bạn sẽ gặp những rắc, và sẽ bỏ đi vào hố rác. Ngược lại, nếu bạn biết chọn những thực phẩm ăn tốt, thì dinh dưỡng thì bạn sẽ có được những viên gạch xây dựng nên ngôi nhà khỏe mạnh.

Hầu hết chúng ta đều ý thức được tầm quan trọng của việc ăn uống sao cho khỏe, nhưng ít ai hiểu rõ thực nào là một chế độ dinh dưỡng tốt. Một số tin rằng, nếu họ ăn thêm vài khẩu phần rau trong ngày, tức là họ có một chế độ ăn uống tốt. Ngược lại khác lại nghĩ rằng, nếu họ giảm bớt một chút thịt béo trong bữa ăn, thì đó là chế độ dinh dưỡng tốt, mặc dù họ ăn những thực phẩm khác còn nhiều hơn.

Nếu bạn hỏi 10 người xem họ nghĩ thực nào là một chế độ ăn uống dinh dưỡng tốt, thì bạn sẽ nhận được 10 câu trả lời khác nhau. Có người nói rằng đó là chế độ ăn có ít chất béo; người khác cho rằng ít chất béo, kiểm soát lượng hydratcacbon, trong khi những người khác cho rằng ăn rau củ là tốt nhất. ZonePerfect hiểu rằng tất cả cân bằng trong khẩu phần dinh dưỡng. Weight Watchers là phương pháp tính toán giảm thiểu lượng calo.

Theo bạn thì sao? Có quá nhiều chất béo, nhiều trào ngược khi chúng ta phải bận rộn. Có nhiều cách để chữa ra đường giảm cân. Đường giảm cân thì chữa bệnh đã là cách tốt nhất cho sức khỏe, cũng chữa bệnh là cách bạn sẽ đáp ứng các cuộc đời. Tuy nhiên các thói quen cũng vậy, để cải thiện làm sạch thói quen, chế độ không thể đáp ứng mãi được. Có ai muốn cải thiện thói quen ăn uống không cân, cải thiện mãi đâu? Nhưng chế độ ăn uống mà chúng ta muốn đáp ứng, phải phải có vitamin nhiều hơn, phải phải có chất xơ, phải phải có chất béo, phải phải có chất đạm, ít năng lượng, có mùi vị thơm ngon.

Có nhiều ý kiến trái ngược về giá trị của một loại thực phẩm hoặc chế độ ăn uống: thì nào tốt, thì nào xấu. Bạn không thể hoàn toàn tin tưởng những người gọi là chuyên gia, bởi vì chính họ còn mâu thuẫn với nhau. Một số nói rằng chế độ béo no, cholesterol, và chất béo thì xấu, trong khi những người khác lại nói là tốt; chính đường và ngũ cốc chế biến nhiều là xấu, v.v...Bạn tin ai bây giờ? Thưa, vẫn còn một câu trả lời.

Người ta có thể nghiên cứu về khoa học dinh dưỡng và đưa ra những luận thuyết về các chế độ dinh dưỡng, nhưng khi chúng ta thực sự là chế độ nào hiệu nghiệm trên thực tế. Lý thuyết nghe hay, nhưng nếu nó không hiệu nghiệm lúc áp dụng, thì cũng chẳng ích gì. Một chế độ ăn uống tốt là một chế độ giúp tăng cường sức khỏe, chế độ lành mạnh tốt, và duy trì sức khỏe cho tất cả tuổi già – hết các cuộc đời. Chế độ ăn uống hiện tại, mệnh danh là Phế nang Tây (Western diet) rất tồi tệ, là thiêu đốt đời này. Mặc dù nó giúp giảm cholesterol, giảm chế độ béo no, và vài thói khác, nhưng những căn bệnh trầm kha lại gia tăng mỗi ngày một nhiều, và ngày càng có thêm nhiều căn bệnh mới. Những bệnh trầm trọng đây chế độ người già, những người xu hướng hiện nay là tuổi trẻ hơn, như tiểu đường, viêm khớp. Chế độ ăn uống theo kiểu đó thực sự là một tai họa. Bạn tìm đâu ra câu trả lời?

Chìa khóa để tìm ra chế độ dinh dưỡng lý tưởng là nhìn vào thể loại dân số ít bệnh nhặng kéo dài, khỏe sâu răng và bệnh về mắt. Một nhóm dân số nào đó không thể khỏe mạnh được nếu không có một chế độ tốt. Như vậy một dân số khỏe mạnh cần một chế độ dinh dưỡng tốt. Ngày nay khó có thể kiếm được những người như vậy. Thế nhưng mọi quốc gia ngày càng phát triển, thực ăn hiện đại của phương tây lúc nào cũng có sẵn trên trên thị trường toàn cầu. Kết quả là các bệnh tim mạch, ung thư, tiểu đường và những căn bệnh nhặng khác hoành hành khắp thế giới.

Tuy nhiên, vào đầu thế kỷ hai mươi, có những nhóm dân tộc không bị tiếp cận với những thực ăn hiện đại này và không bị những bệnh tật gì là những căn bệnh của nền văn minh hiện đại. Nhờ có công việc tiên phong của bác sĩ Weston A. Price mà chúng ta có được những tài liệu về những xã hội khỏe mạnh và thực phẩm họ dùng. Bác sĩ đã có những nghiên cứu sâu rộng về những bệnh nhiễm trùng chính trong khoảng thập niên 1920. Những năm sau đó bác sĩ đã tìm ra mối tương quan giữa các căn bệnh trầm trọng kéo dài với chế độ ăn uống.

Trong quá trình hành nghề nha lâu năm của bác sĩ Price, ông đã có dịp quan sát sự ngày càng gia tăng bệnh tật trầm trọng kinh niên, và những vấn đề về răng. Ông nhận thấy càng về sau trong cuộc đời của ông, càng có nhiều vấn đề về răng mà trước đây rất hiếm. Trong suốt phần đời của thế kỷ 20, việc sản xuất và chế biến thực phẩm đã được cách mạng hóa để đáp ứng đòi hỏi của dân số thế giới ngày càng gia tăng mạnh mẽ.

Phát minh về máy ép thủy lực và hydro-hóa dầu thực vật đã làm thay đổi tính chất các loại dầu và chất béo trong chế độ ăn uống. Trước thập niên 20, mỡ động vật và dầu nhớt là nguồn chất béo chính trong chế độ ăn uống. Dầu chiết xuất từ các loại hạt chế biến dùng nhưu vì còn khó tìm và chi phí sản xuất còn cao. Phương pháp dùng máy ép thủy lực đã đem lại hóa phẩm pháp chế biến với chi phí thấp hơn nhiều so với trước. Mỡ và bơ động vật phải nhặng bệnh cho bệnh thực vật.

Việc sản xuất đường và bột đường hóa. Từ năm 1900 tới năm 1930, mức tiêu thụ đường tăng gấp 10 lần. Bánh mì trở nên trở thành nguồn thực phẩm chính. Bánh mì trở nên nhỏ hơn, xốp hơn, và nhớt bở hơn, có thể giữ được lâu hơn không bị hỏng. Những quả đậu đông, mì, thực phẩm đóng hộp, kẹo dẻo, và các loại khác được đưa vào thực phẩm đóng hộp. Sản phẩm nguyên chất, mì tiêu chuẩn quốc tế, nay đã được thay thế. Không sản xuất thực phẩm hiện đại đã bắt đầu. Chế độ ăn uống kiểu Mỹ, và phải nói là cả toàn thế giới phương tây, bắt đầu trở nên thay đổi dần.

Khi phương pháp chế biến thực ăn bắt đầu phát triển, và chế độ ăn uống thay đổi, một hiện tượng thú vị bắt đầu xuất hiện. Nó tình cờ tới mức ít ai để ý tới, và người ta nghĩ rằng căn bệnh hiếm có hoặc chưa từng nghe nói tới bắt đầu gia tăng với số lượng. Bệnh đường mật vàng (tim) chưa từng nghe đến trước thập niên 20 bùng nổ, và đến những năm 50, thì trở thành nguyên nhân gây tử vong hàng đầu. Điều thú vị là ở chỗ, ngày nay mức đường và cholesterol bị cho là nguyên nhân gây bệnh tim mạch, thì những người vào đầu thế kỷ trước đó, khi mà mức đường và cholesterol cung cấp cho chế độ ăn uống, và số tiêu thụ chất béo và cholesterol cao hơn nhiều so với hiện tại, những bệnh tim mạch lại hiếm.

Bác sĩ Price là chuyên gia cho sự thay đổi to lớn trong chế độ ăn uống và số gia tăng các bệnh bệnh không truyền nhiễm, và các bệnh bệnh về răng miệng. Bác sĩ đã tìm ra câu hỏi: Phải chăng sự thay đổi về ăn uống có mối liên quan mật thiết tới sự suy giảm về sức khỏe. Và ông bắt đầu đi tìm câu trả lời. Cách ông làm là thực hiện việc so sánh sức khỏe của những người ăn thực ăn tự nhiên và sức khỏe của những người ăn thực ăn chế biến hiện đại. Để tránh những tác nhân khác có thể ảnh hưởng tới sức khỏe, ông chọn các đối tượng tham gia cuộc nghiên cứu có cùng một số di truyền, sống cùng một khu vực địa lý. Điều khác biệt duy nhất là chế độ ăn uống.

Ngày nay khó có thệ tìm đệ c mệt nhóm dân sệ chệ đệ a vào thệ c ấn truyệ n thệ ng. Thệ c ấn hiệ n đệ i có thệ tìm thệ y hệ u nhệ ệ khệ p nệ i trên thệ giệ i. Nhệ ng vào thệ p niệ n 30, vệ n còn tìm đệ c nhệ ng dân tệ c sệ ng chệ yệ u đệ a vào thệ c ấn cệ truyệ n và không bệ ệ nhệ hệ ng cệ a thệ c ấn hiệ n đệ i.

Bệc sĩ Price đệ trệ qua mệt thệ p kệ đệ khệ p thệ giệ i, tìm và nghiệ cệ u nhệ ng giệ ng dân này. Ông đệ tệ i nhệ ng vùng thung lũng xa xôi trong dệ núi Alpes Thệ y Sĩ, vùng ngoệ i vi và nệ i đệ a Hebrides ngoạ khệ i Tô-cách-lan, thặ việ ng nhệ ng ngôi làng ngệ i Eskimo ệ Alaska, nhệ ng thệ dân Mệ tệ i miệ n trung và miệ n bệ c Canada và Florida, ngệ i Melanesian và ngệ i Polynesian ệ vô sệ đệ o tệ i nam Thái Bệnh Dệ ng, các bệ tệ c miệ n đông và trung Phi, thệ dân Úc, các bệ tệ c Malay ệ trên các đệ o miệ n bệ c nệ c Úc, giệ ng dân Maori ệ Tân-tây-lan, và ngệ i da đệ Nam Mệ ệ Pê-ru và Vùng lòng chệ o Amazon.

Khi bệc sĩ Price đệ n mệt khu vệ c nào đệ, ông thệ ng khám sệ c khệ e cho dân chúng, đệ c biệ t là rặng, và ghi chú cệ n thệ n thệ c ấn hệ dệ ng, phân tích tệ mệ chệ t dinh đệ ng có trong khệ u phệ n ấn. Nhệ ng mệ u thệ c ấn đệ c giệ i tệ i phòng thí nghiệ m nệ i thệ c hiệ n nhệ ng phân tích chi tiệ t. Chệ ng cệ n nhiệ u thệ i gian, ông cệ ng đệ nhệ n ra sệ tệ ng phệ n vệ sệ c khệ e giệ a nhệ ng ngệ i ấn thệ c ấn truyệ n thệ ng vệ i nhệ ng ngệ i ấn thệ c ấn hiệ n đệ i trong chệ đệ dinh đệ ng cệ a mệnh.

Bệ t cệ nệ i nào ngệ i ta dùng thệ c ấn truyệ n thệ ng, ông ghi nhệ n rệ ng cệ sệ c khệ e vệ rặng và toàn thân đệ u tệ t, trong khi nhệ ng ngệ i dùng thệ c ấn hiệ n đệ i , sệ c khệ e đệ u bệ suy giệ m. Khi thiệ u sệ chăm sóc y tệ hiệ n đệ i, thì sệ suy giệ m sệ c khệ e đệ i càng rõ nét. Nhệ ng bệ nhệ vệ rặng, cệ ng nhệ nhiệ m trùng và nhệ ng căn bệ nhệ hiệ m nghèo khác nhệ việ m khệ p, lao phệ i, rệ t phệ biệ n trong nhóm ngệ i dùng thệ c ấn phệ ng tây. Thí đệ , có nhệ ng khác biệ t rõ ràng giệ a nhệ ng ngệ i sệ ng sâu bên trong các đệ o Thái-bệnh-dệ ng vệ i nhệ ng ngệ i sệ ng bên bệ đệ o nệ i

Có những bạn nào nghĩ rằng việc ăn nhai đúng. Trong một hình minh họa, ông cho thấy một người đàn ông bị thức ăn Malay với hàm răng trống rỗng và đau đớn. Người kia là, là một người Melanesian sống ở một khu vực có người ta có thói quen dùng những thức ăn nhai đúng. Bà đã đánh mất việc ăn uống vì sâu răng.

Nói về những người dân sống sâu trong rừng, bác sĩ ghi nhận: “Có sự phát triển về thói quen, kỹ năng và nguyên nhân răng rụng từ từ đau đớn.” Một so sánh giữa những người sống gần gũi với những người sống ở các khu vực hẻo lánh cho thấy có sự gia tăng rõ rệt về việc các trẻ em học sâu răng. Điều này cho thấy những người sống ở vùng sâu xa vào thức ăn địa phương thì sự sâu răng chỉ là 0,14%, trong khi đó những người sống ở các thành phố mua bán trên thị trường thì sự sâu răng là 26%. Ông còn tiếp tục với nhận xét là có những căn bệnh hiểm nghèo đang liên tục phát triển quanh khu vực này.

Không cần phải có một thay đổi to lớn trong chế độ ăn uống thì mới phát sinh ra những căn bệnh nguy hiểm, mà chỉ cần thêm vào một vài sản phẩm thực phẩm mới là đủ để, những sản phẩm này đã thay đổi thức ăn dinh dưỡng. Đó là những thức ăn như các loại thực phẩm như: bột mì, gạo trắng, đường, và thực phẩm đóng hộp.

Trong những nhóm người nghiên cứu thì sự gia tăng dùng thực phẩm truyền thống về sâu răng chỉ là 0,78% (chỉ có 8 trẻ em học sâu răng trong 100 trẻ em học sâu răng), trong khi những người ăn thực phẩm phương Tây về sâu răng là hơn 33% (333 người trong 1000 trẻ em học sâu răng). Những người ăn thực phẩm hiện đại thì có tới 90-100% bị sâu răng. Những người ăn theo chế độ truyền thống có răng rụng, cho dù họ không hề đánh răng hay xỉa răng (flossing), họ không hề dùng thuốc tẩy trắng răng, hoặc thuốc súc miệng chuyên dùng, cũng không hề nhận được sự chăm sóc răng chuyên nghiệp. Hàm răng chắc khỏe của họ là kết quả từ việc ăn uống tốt. Tình trạng răng của họ rõ ràng là phần ảnh hưởng của thói quen ăn uống tốt.