



DIAGNOSTYKA SO-CHECK OCZAMI EKSPERTÓW. WYWIAD Z ANDRZEJEM KAWKĄ

MONIKA KĄZMIERCZAK
I JOANNA MAZURKIEWICZ
– POMYŚL O ZDROWIU

Wizją „Pomyśl o Zdrowiu” jest współpracować ze specjalistami, aby budować zdrowe społeczeństwo. W ramach naszej działalności chcemy dzielić się wiedzą i zapraszać do tego ekspertów. Na łamach Harmonii rozpoczynamy cykl spotkań „Diagnostyka So-check oczami ekspertów”, aby wzbogacać warsztat specjalistów dla większego zdrowia i szczęścia ludzi, co jest naszą misją. Zapraszamy do pierwszego wywiadu z Andrzejem Kawką – dietetykiem klinicznym i naturoterapeutą, który opowie o diagnostyce.

Pomyśl o Zdrowiu: Jak zaczęła się Twoja praca z technologią so-check i dlaczego wybrałaś go do pracy?

Andrzej Kawka: Dobór odpowiedniej suplementacji dla pacjenta to zagwozdzka dla każdego terapeuty czy logicznie myślącego lekarza. Na ogół stosowane są szczegółowe protokoły suplementacyjne jak na przykład protokół na tarczycę dr Brownsteina. Mamy tam rozpisane dokładne dawki poszczególnych suplementów, które wszyscy pacjenci przyjmują tak samo. Efekt takiej suplementacji zawsze będzie, ale nie możemy zapominać o tym, że każdy z nas jest inny i nigdy nie będzie tak, że każdy potrzebuje tych samych witamin i minerałów nawet przy tej samej jednostce chorobowej. Takim uniwersalnym sposobem oczywiście możemy pomóc wielu osobom, ale też czasem być może zaszkodzić. Spróbuję wyjaśnić to bliżej na przykładzie jodu. Mówi się, że zawsze podczas suplementacji tego ważnego minerału musi być podawany na przykład selen i cynk. Powstały już nawet gotowe suplementy z mieszanką wszystkich kofaktorów, bo inaczej sam jod będzie szkodzić. Nie zgadzam się z tym, ponieważ każdy z nas uwarunkowany jest na swój sposób i bardzo wielu pacjentów ma podwyższony poziom cynku lub selenu. Najczęściej podwyższony poziom cynku mają pacjenci z polimorfizmem genu MTHFR. Dotyczy to ponad 50% Europejczyków. Jeśli chodzi o selen, to według badań so-check bardzo często obserwujemy nie tylko mocno zawyżony poziom cynku, ale i sele-



nu. Jeśli takiemu pacjentowi podamy więc dodatkowo cynk lub selen, przyniesie to na pewno więcej strat dla organizmu niż korzyści. Dlatego, kiedy słyszę, że wszyscy do jodu muszą spożywać takie suplementy – „krew mi się gotuje”, ponieważ jest to brak elementarnej wiedzy i chęci potraktowania pacjenta indywidualnie. Niektórzy również zapędzili się tak bardzo, że wszystkim chcą sprzedawać swoje suplementy. To już jest biznes, a nie medycyna. Dlatego zdecydowaliśmy się zakupić do naszej Kliniki ten rodzaj diagnostyki, ponieważ zależy nam na tym, aby pacjenci nasi suplementowali dokładnie te minerały czy witaminy, które są im potrzebne, a nie te, które nam się wydaje, że być może będą dobre.

PoZ: Co według Ciebie jest największą zaletą tej technologii?

A.K.: Trudno wymienić jedną, ponieważ zalet tej technologii jest kilka. Przede wszystkim powtarzalność wyników. Bez względu na porę dnia, emocje czy urządzenie diagnostyczne, u każdego pacjenta wyniki zawsze są powtarzalne. Nie ma tu więc mowy o przypadku. Mamy czarno na białym pokazane, czego brakuje w tkankach, a czego jest nadmiar. To bezcenne informacje, bez których ja już nie podejmuję się pracy z pacjentem. Skoro mamy takie cudowne technologie – trzeba je wykorzystywać, a nie udawać, że mamy w głowie szklaną kulę i możemy każdemu pacjentowi zlecać, co tylko nam się chce. Kolejna zaleta to czas przepro-

wadzonego badania. Krótko i treściwie. No i kolejna to to, że pacjent poza czytymi rękoma nie potrzebuje w żaden inny sposób przygotowywać się do badania. W naszej Klinice pracujemy również na innych urządzeniach diagnostycznych i tam higiena badania jest decydująca o wyniku. Tutaj poziom minerałów w tkankach jest tak wolno zmienny, że zarówno przed, jak i w trakcie badania, wszystko idzie w tempie bez specjalnych ceregieli :)

PoZ: Które wskaźniki w badaniu są dla Ciebie najbardziej pomocne i dlaczego?

A.K.: Oczywiście nadmiary i niedobory minerałów czy witaminowe, jak i poziom metali w tkankach. Bez tych danych trudno ułożyć prawidłową suplementację. Ale dla mnie kluczowym wynikiem jest także praca poszczególnych układów nerwowych. Bez wyregulowania pracy układu współczulnego i przywspółczulnego pełny powrót do zdrowia pacjenta będzie raczej trudny. Układ nerwowy to klucz do naszego zdrowia. Niestety on sam lub tabletką się nie reguluje, a kluczowym czynnikiem determinującym działanie tego układu jest właśnie życie, jakie prowadzimy. Ten rok poświęciłem wykładom na temat stylu życia. Dopóki nie zrozumiemy, że to styl życia jest najważniejszą przyczyną stanu naszego zdrowia i umysłu, będziemy borykać się między jedną tabletką a drugą. Między jedną terapią a drugą. A cel zawsze będzie w oddali. Dlatego ostatni wykres w car-

di-checku jest wynikiem, od którego ja zaczynam przeglądać całą diagnostykę so-check.

PoZ: Zdarza nam się słyszeć, że diagnostyka so-check wymaga specjalistycznego przygotowania. Jakie jest Twoje zdanie na ten temat?

A.K.: I tak i nie. Jeśli chodzi o samego pacjenta i sposób wykonania badania – to tu właściwie całe przygotowanie opiera się na tym, aby zadbać o czyste dłonie. I to jest również ewenement wśród badań diagnostycznych. Ekstra przygotowanie do badania nie jest wymagane. Dlatego, że to, czy zjemy posiłek przed, czy nie, czy suplementujemy się czymś zaraz przed wykonaniem badania, czy nie – nie będzie miało żadnego wpływu na wynik minerałów w tkance. Inaczej będzie z pomiarem cardi-check, ale tutaj też interesuje nas wynik w trakcie normalnego, codziennego dnia, żeby był wiarygodny. Dlatego nie medytujemy sztucznie przed badaniem, aby uzyskać lepsze rezultaty :)

Natomiast jeśli chodzi o odczyt badania i dobranie terapii to jak we wszystkich dziedzinach naszego zdrowia – im większa wiedza i doświadczenie, tym lepiej. Odczyt czego nam brakuje, a czego mamy w nadmiarze jest prosty. Ale aby móc dobrze poprowadzić pacjenta, trzeba znać zależności między poszczególnymi wynikami i naprawę umieć je dobrze interpretować. Wymaga to jak zawsze poszerzenia wiedzy i praktyki. Ale jeśli chcemy być dobrymi terapeutami, nie ma innego wyjścia. Musimy się uczyć całe życie.

PoZ: Z kim najczęściej pracujesz przy pomocy tej diagnostyki? Jaki jest „typowy model pacjenta”?

A.K.: Zanim pacjent trafi do mnie do gabinetu, przechodzi gruntowną diagnostykę u nas w Klinice. Nie przyjmuję pacjentów, którzy wcześniej nie poddali się diagnostyce. Oczywiście poza diagnostyką So-Check w naszym ośrodku robimy jeszcze inne badania, aby móc poznać pacjenta ze wszystkich możliwych stron, gdyż tylko taki model terapeutyczny może dać oczekiwane rezultaty. Dlatego też nie mamy typowego modelu pacjenta. Każdy pacjent naszej

Kliniki przechodzi pełną diagnostykę, zanim zaczniemy przygotowywać terapię. To żmudna i ciężka praca, ale dało nam to możliwość bycia jedną z najlepszych Klinik w Europie. A tylko taki cel nam towarzyszy: jak najwyższa skuteczność naszych terapii.

PoZ: Pacjent dostaje badanie. I co dalej? Wyniki to dopiero początek przygody...

A.K.: Jak już mówiłem wcześniej, każdy pacjent w zależności od wybranego pakietu, spędza u nas w Klinice od 4 do 8 godzin. Natomiast my poświęcamy na jednego pacjenta od 10 do 20 godzin pracy. Pacjent dostaje oczywiście wynik badania do domu, ale to nasi terapeuti omawiają go szczegółowo na wizycie i dają bardzo konkretne zalecenia praktyczne, co trzeba zrobić, aby stan zdrowia był z czasem coraz lepszy, a nie gorszy. Trzeba jednak zaznaczyć, że efekt terapii uzależniony jest zawsze od zaangażowania pacjenta. Sama wizyta i diagnostyka nie dają rezultatów. Dopiero codzienna dyscyplina pacjenta jest kluczem do sukcesu. Bez wskazówek co pacjent ma robić na co dzień, jak jeść, jak żyć, czy się suplementować wyników również nie będzie. Dlatego połączenie diagnostyki, odpowiedniej terapii i pracy pacjenta daje życie pełne energii i dobre samopoczucie.

PoZ: Od początku pracy z tą technologią na pewno trafiły się różne przypadki pacjentów. Czy mógłbyś podzielić się najtrudniejszym?

A.K.: Hmm... W sumie to nasza Klinika słynie właśnie z pracy z tymi najtrudniejszymi przypadkami. To nasz chleb powszedni. Większość naszych pacjentów to ludzie schorowani, którzy przeszli już wielu lekarzy czy innych terapeutów. Specjalizujemy się właśnie w tych najtrudniejszych przypadkach. Osobiście natomiast od jakiegoś czasu pracuje tylko z pacjentami onkologicznymi i to na ogół z tymi „niby paliatywnymi”. Mówię niby, bo jak się okazuje, większość z nich żyje do dziś i mają się coraz lepiej. I wbrew pozorom guzy nowotworowe są w większości przypadków o wiele prostsze do cofnięcia niż na przykład choroby układu nerwowego czy problemy z histaminą. To są trud-

ne przypadki, kiedy pacjent od kilku lat jeździ na wózku, a chcemy, żeby zaczął znów sam się poruszać. Choroby nowotworowe wbrew obiegowej opinii są na ogół bardzo proste do cofnięcia. Wymagają natomiast czasem dłuższej współpracy i zastosowania wielu elementów terapeutycznych. Oczywiście zaangażowanie pacjenta jest tu kluczem do sukcesu. Ale jeśli pacjent jest świadomy, o co walczy i co chce osiągnąć, to praktycznie w 100% przypadków nam się to udaje.

PoZ: Podsumowując, powiedz nam w najprostszy sposób, czym różni się badanie z tkanki miękkiej od badania krwi?

A.K.: To bardzo dobre pytanie. Pomiar z krwi i tkanek to dwa oddzielne światy. Na przykład, jeśli wynik witaminy D3 z krwi będzie wysoki, to będzie jej brakować w tkankach. Jeśli mamy poziom B12 podniesiony we krwi, to dlatego, że nie będzie się ona przedostawała do komórek. Dlatego pomiar z krwi nie jest wiarygodny. Pokazuje tylko, ile mamy danej substancji we krwi, a nas interesuje, ile jej jest w tkance. Bo to właśnie tam minerały i witaminy odgrywają swoją kluczową rolę. Dlatego, zamiast marnować czas i pieniądze na pomiary z krwi, można zrobić raz diagnostykę so-check i wiemy dokładnie, co się dzieje z naszym organizmem i na co przede wszystkim mamy zwracać uwagę, a czego unikać.

PoZ: Dziękuję za tak obszerne wyjaśnienia. A co na koniec mógłbyś poradić osobom, które zastanawiają się nad wzbogaceniem swoich gabinetów o diagnostykę so-check?

A.K.: Kupować, diagnozować, działać dla dobra pacjenta :)

PoZ: Dziękuję za bardzo konkretne wskazania. Widzimy różne perspektywy w czasie rozmów ze specjalistami. Łączy je jedno – chęć korzystania z so-check. Prostota narzędzia i dużo danych, które pozwalają obejrzeć pacjenta z każdej strony, to podstawa do dalszego działania. Zatem zacytuję Cię; „Kupować, diagnozować, działać dla dobra pacjenta” do tego zapraszamy wszystkich.