

Η **metapharm** σε συνεργασία με το **Biologische Labor – Klinische Chemie u. Mikroskopie** στη Γερμανία, πραγματοποιεί τη **Διαγνωστική Εξέταση Κυττάρων** του αίματος, με τη μέθοδο της **Κλινικής Μικροσκοπίας**, παρέχοντας πληροφορίες για την κατάσταση του οργανισμού (λειτουργίες, όργανα, συστήματα, μεταβολισμός, επιβαρύνσεις κ.ά.).

Ο συνδυασμός των πληροφοριών που παρέχουν όλοι οι διαφορετικοί τρόποι εξέτασης, αποτελούν μια ασφαλή διαγνωστική μέθοδο της συνολικής κατάστασης της υγείας του ανθρώπινου οργανισμού, λειτουργικά, οργανικά και ψυχικά.

Επίσης, προσδιορίζονται οι ελλείψεις μετάλλων, ιχνοστοιχείων, βιταμινών, οι επιβαρύνσεις με βλαβερές ουσίες, μύκητες, παράσιτα, η κατάσταση του μεταβολισμού, κυτταρικές δυσανεξίες και προδιαθέσεις.

Η εξέταση κυττάρων αίματος αποτελεί μια ασφαλή και τεκμηριωμένη εκτίμηση του επιπέδου της υγείας και πολύ πρώιμη προληπτική ανάλυση μιας σειράς παραμέτρων που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε ασθένεια.

Στο σύγχρονο επιβαρυσμένο περιβάλλον υπάρχουν πολλές και ποικίλης αιτιολογίας επιβαρύνσεις για τον ανθρώπινο οργανισμό. Η δράση **τοξικών παραγόντων** στο «γίγνεσθαι της ασθένειας» των ανθρώπων ήταν πάντα γνωστή και υπολογίσιμη στις βιολογικές θεραπείες.

Φυσικοί, βιολογικοί, χημικοί και ψυχικοί παράγοντες προκαλούν επιβαρύνσεις στον οργανισμό με ελεύθερες ρίζες, τοξίνες και βαρέα μέταλλα.

Παραδείγματα υπάρχουν πολλά. Η ύπαρξη καδμίου μεταξύ άλλων, στους ψύκτες του νερού, επανέφερε στο προσκήνιο το σοβαρότατο **πρόβλημα της μόλυνσης με βαρέα μέταλλα**. Επίσης, ισχυροποιείται η υποψία ότι τα πυρεθροΐδη (πλακέτες για κουνούπια), τα οποία μέχρι τώρα θεωρούνταν αβλαβή μπορούν να προκαλέσουν απρόβλεπτες συνέπειες. Επιπλέον, όσοι έχουν σφραγίσματα με αμάλαμα, τα οποία έχουν ενοχοποιηθεί έντονα, αντιμετωπίζουν έναν επιπλέον επιβαρυντικό παράγοντα, καθώς η σταδιακή απελευθέρωση υδραργύρου μειώνει την κυτταρική άμυνα και προκαλεί κυτταρική δηλητηρίαση.

Τοξικές επιβαρύνσεις παρατηρούνται ιδιαίτερα μετά από θεραπεία με «βαριά» αλλοπαθητικά, όπως αναλγητικά, ανοσοκατασταλτικά, αντιβιοτικά, αντιφλεγμονώδη, ηρεμιστικά κ.ά.

Χιλιάδες τέτοιες ουσίες μπορούν να δράσουν σαν μεμονωμένα μόρια. Είναι αρκετά δύσκολο να γίνει διάγνωση γιατί η συμπτωματολογία δεν είναι εξειδικευμένη. Μπορεί συχνά να παρατηρήσει κανείς **κόπωση, αδυναμία συγκέντρωσης, πονοκεφάλους, υπερδιέργεια, ευαισθησία στις λοιμώξεις, αλλεργίες, αδυναμία μνήμης & συγκέντρωσης, διαταραχές ύπνου, κρίσεις.**

Ορισμένα μόνον τυπικά συμπτώματα είναι ο ερεθισμός του δέρματος, οι μυϊκοί πόνοι καθώς και οι πόνοι αρθρώσεων.

Συχνά αυτά τα συμπτώματα καταγράφονται λανθασμένα ως ψυχοσωματικά συμπτώματα. Επίσης, χρόνιες παθήσεις του ρευματικού κύκλου, διαταραχές ανταλλαγής ύλης, παθήσεις των νεφρών και της κύστης είναι δυνατόν να είναι απόρροια τοξικών ουσιών. Αυτές οι περιβαλλοντολογικές επιβαρύνσεις εμφανίζουν την ισχυρότερη συμπτωματολογία τους στην μορφή της παθολογικής εικόνας με το όνομα **«MCS» πολλαπλή χημειο-ευαισθησία.**

Η έννοια **Multiple Chemical Sensitivity** διατυπώθηκε στην δεκαετία του `60 από τον Αμερικανό επιστήμονα Radoirh. Κατ' αυτόν τον ορισμό πρόκειται για επίκτητη πάθηση η οποία προκαλείται ως αποτέλεσμα επιβάρυνσης του ανθρώπινου οργανισμού με εξωγενείς ουσίες. Οι ασθενείς αντιδρούν στην επίδραση πολλών χημικών ουσιών με σχετικά κοινή συμπτωματολογία.

Η μικροσκοπική εξέταση των κυττάρων & στοιχείων του αίματος αποτελεί έναν ασφαλή τρόπο παρατήρησης και τεκμηρίωσης της κακής δράσης και των μεταβολών που υφίστανται τα κύτταρα από ελεύθερες ρίζες, τοξίνες, βαρέα-μέταλλα.

Καλείται με τον γενικό όρο

«Κλινική Μικροσκοπία-Πολυμορφισμός»

Η μελέτη των κυττάρων και των λοιπών στοιχείων πηγμένου αίματος γίνεται με διαφορετικές μεθόδους εξέτασης που ανέπτυξαν ερευνητές ανεξάρτητα ο ένας από τον άλλον. Έτσι οι Heitan, La Carde και Bradford ανέπτυξαν μεθόδους με τις οποίες είναι δυνατόν να γίνουν ορατές οι βλαβερές ουσίες στο μεταβολισμό του αίματος.

- ✿ **Η ανάλυση των κρυστάλλων του αίματος** δείχνει προβλήματα μεταβολισμού και ελλείψεις ενζύμων και επιβαρύνσεις σε όργανα.
- ✿ **Η εξέταση στο σκοτεινό πεδίο (κατά prof. Dr Enterlein)** δείχνει επιβαρύνσεις από μικροοργανισμούς, βακτήρια, πρῶιμα ή που έχουν αποδράμει. Επίσης προβλήματα σκλήρυνσης και στένωσης αγγείων.
- ✿ **Η προσέγγιση της ανάλυσης κατά Dr Issels** δείχνει την κατάσταση και ποιότητα των κυττάρων καθορίζοντας τον **Βαθμό Δυσκρασίας**.
- ✿ **Το οπτικό test κατά prof. Linke** ανιχνεύει την κατάσταση της κυτταρικής μεμβράνης του ερυθρού αιμοσφαιρίου και τις διαταραχές της που οδηγούν σε παθολογικές καταστάσεις.
- ✿ **Με τη βαφή του Dr Scheller** ανιχνεύουμε την κατάσταση στο εσωτερικό του κυττάρου και τις διαταραχές που μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρά νοσήματα.
- ✿ **Κατά τους Hefen & Bremer** διακρίνουμε επιβάρυνση και με βαρέα μέταλλα, ελεύθερες ρίζες και ετερογενείς πλάκες.

Ο συνδυασμός των πληροφοριών που παρέχουν όλες αυτές οι διαφορετικές εξετάσεις αποτελούν μια **ασφαλή διαγνωστική μέθοδο της συνολικής κατάστασης της υγείας του ανθρώπινου οργανισμού**, λειτουργικά, οργανικά και ψυχικά. Επίσης, προσδιορίζονται οι ελλείψεις μετάλλων, ιχνοστοιχείων, βιταμινών, οι επιβαρύνσεις με βλαβερές ουσίες, μύκητες, παράσιτα, η κατάσταση του μεταβολισμού, δυσανεξίες κυτταρικές και προδιαθέσεις.

Οι κλασικές εργαστηριακές εξετάσεις αίματος, πλάσματος ορού και ούρων, αντικατοπτρίζουν μόνο μια στιγμιαία εικόνα της εξω-κυτταρικής συγκέντρωσης των στοιχείων στον οργανισμό.

Οι καταγραμμένες τιμές στο αίμα εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από την κατάσταση του μεταβολισμού κατά την στιγμή της λήψης και μπορεί να έχουν επηρεαστεί ελαφρώς από την προηγούμενη λήψη τροφής.

Τα ούρα δείχνουν μόνο μια εικόνα από τις ουσίες που αποβάλλει ο οργανισμός.

Επίσης, η μικροσκοπική παρατήρηση ζωντανού αίματος δίνει λίγες πληροφορίες που εμπεριέχουν σημαντικό βαθμό προσωπικής αξιολόγησης.

Η συνολική εικόνα της κατάστασης της υγείας μπορεί να επιτευχθεί μόνο με την κυτταρική εξέταση πηγμένου αίματος που βασίζεται στις πολλές διαφορετικές μεθόδους κλινικής μικροσκοπίας που προαναφέρθηκαν και δίνει ασφαλή συμπεράσματα, αποδεκτά και επιστημονικά τεκμηριωμένα χωρίς τον κίνδυνο προσωπικής ερμηνείας ή εκτίμησης.

Τα ιστορικά στοιχεία μιλούν μια αξιοπρόσεκτη γλώσσα

1670 - Leeuwenhoek (1632-1723)

Ανάπτυξη του μικροσκοπίου. Πρώτη τεκμηρίωση των βακτηριδίων και των ερυθρών αιματοκυττάρων.

1686 - Boyle

Πρώτη μονογραφία για το αίμα (Apparatus ad Historiam naturalem Sanguinis humani).

1729 - Micheli

«Nova plantarum genera» - Ιδρυτής της Μυκητολογίας. Στη σελίδα 215 περιγράφει πρώτος αυτό, στο οποίο αργότερα ο Enderlein δίνει την ονομασία του μύκητα *Mucor racemosus*, το αποκορύφωμα των ενδοβιόντων. Συνολικά απαριθμεί ήδη 900 είδη μυκήτων.

1766 - Pallas

Ο *Elenchus zoophytorum* θεωρείται από τον Enderlein ως ο πρώτος ερευνητής, ο οποίος αναγνώρισε τη σημασία της συγκριτικής μορφολογίας.

1796 - Jenner

Εμβολιασμός ενάντια στην ευλογιά. Οι εμβολιασμοί έπαιξαν αργότερα και για τους διάφορους ερευνητές και θεραπευτές του πολυμορφισμού μεγάλο ρόλο (π.χ. εμβόλιο κατά του καρκίνου από το υλικό όγκων).

1801 - Adams

Ο πρώτος που παρατήρησε φάσεις ενός υποτιθέμενου μικρόβιου που προκαλεί καρκίνο στον ιστό ενός *Mamma Carcinoma* και με αυτόν τον τρόπο έδωσε τεράστια ερευνητική ώθηση.

1821-1902-Rudolf Virchow

“*Omnis Cellula e cellula*» (κάθε κύτταρο αναπτύσσεται από ένα κύτταρο). Σύμφωνα με τον Enderlein μια στοιχειώδης πλάνη του δόγματος.

1822-Schultz

Δημοσίευση: «Ζωτικές διαδικασίες στο αίμα». Η αναφορά σε ένα ‘περιβάλλον του αίματος’, που μέχρι σήμερα δεν γίνεται δεκτή από την διδασκόμενη ιατρική.

1822-1895-Pasteur

Σύμφωνα με τους Kohler και Mochmann (1975) θεωρείται μαζί με τον Koch ιδρυτής της σύγχρονης μικροβιολογίας. Στράφηκε έντονα ενάντια στις ιδέες και στα ερευνητικά αποτελέσματα του πολυμορφισμού. Επέβαλλε με κάθε τρόπο τον μονομορφισμό. Αντίπαλος/Πολέμιος του Antoine Beechamp.

1834-1910 - Koch

Παρόμοια και αυτός όπως ο Pasteur θεωρήθηκε ιδρυτής της σύγχρονης μικροβιολογίας. Απέβαλε τη θεωρία των μiasμάτων. Τροποποίησε τα αξιώματα που ανέπτυξε ο Henle.

1838- Mandle

Πρώτο σχέδιο του μικροσκοπικού άτλαντα του αίματος.

1838 - Müller

Επιβεβαιώνει την ανακάλυψη του Adam (1801) και αποκαλεί τα μικρά μολυσματικά μόρια: morbi seminium.

1839 - Arago

Πρώτη σύλληψη μιας πρώιμης για την πρακτική φωτογραφική διαδικασίας με σκοπό τις επιστημονικές τεκμηριώσεις.

1839- Magendi

‘Σχεδόν καμία πάθηση χωρίς οποιαδήποτε αλλαγή στο αίμα.’ Υπογραμμίζεται η υψηλή αξία των διαγνωστικών εξετάσεων αίματος.

1839- Schoenlein

Πρώτη απόδειξη για μια μολυσματική ασθένεια (impetigo). Εντούτοις αργότερα οι πολυμορφιστές ανησύχησαν ελάχιστα ή καθόλου με την προβληματική των εξωγενών μολύνσεων.

1839-Berg

Περιγράφει το μύκητα της μυκητιασικής στοματίτιδας (candida). Οι μύκητες αναφέρονται χωριστά από Enderlein μαζί με τις μυκητιασικές κορυφές των Cycloden.

1839-Schwann/Schleiden

Το κύτταρο = το βασικό στοιχείο της οργανικής ζωής. Τα κυτταροενδοβιόντα δεν ήταν γνωστά στους συγγραφείς.

1840-Donne

Πρώτες φωτογραφίες των μικροσκοπικών αντικειμένων. Χρησιμοποιήθηκαν αργότερα ως οι πρώτες αξιόλογες απεικονίσεις.

1840-Henle

Αξιώματα για το χαρακτηρισμό των ‘μολυσματικών ασθενιών’. Τροποποιήθηκαν αργότερα και επεκτάθηκαν από τον Koch. Σήμερα ισχύουν μόνο σε περιορισμένο βαθμό.