

MISHA SAKHAROFF, M.Sc, Integrative Health Engineer

ÅNDEDRÆT OG KRÆFT: LÆR AT SE SAMMENHÆNGE



Introduktion

Hvilken barberskraber vælger du?

Der er et kæmpe udvalg af kvalitetsprodukter både for mænd og kvinder. Producenterne tjener ikke penge på selve skraberen, men på at sælge barberblade til den.

Prisforskellen hos Gillette fra det billigste barberblad med 2 klinger til det dyreste blad med 5 klinger kan ligge op på det tidobbelte - fra 6 til til 60 kroner pr. blad.



Producenten reklamerer ved at fortælle, hvor tæt barbering de nye dyre barberblade med mange klinger giver.

Sandheden er dog, at barberingens tæthed i højeste grad afhænger af den tid du har til selve processen. Vi er altså villige til at give ti gange så meget for det dyreste blad. Kun for at spare et par minutter.

Hvorfor?

Kunsten at se sammenhænge

Kære læser, du har måske undret dig over, hvad barberblade har at gøre med åndedræt og kræft? Vær tålmodig, jeg vil gerne tage dig i hånden og føre dig langsomt frem. Jeg lover dig at vi sammen kommer til at opdage flere interessante sammenhænge.

Men før du får et svar på, hvorfor vi er villige til at købe de dyre barberblade og hvad det har at gøre med kræft og vejrtrækning - lad mig føre dig et par millioner år tilbage, væk fra barberskrabernes tid...

Udviklingens bagside

Siden vores tidligste forfædre af slægten *Homo* levede, er der gået ca. 2.5 millioner år. Det er rundt regnet 90.000 generationer domineret af fysisk krævende jæger-samler aktivitet.

De seneste perioder i nutidsmenneskets historie er forekommet på relativt kort tid. Set i et evolutionært perspektiv er det tiden af dramatiske revolutioner med stærkt accellererende udvikling:

- Tidligste menneskeart - 90.000 generationer siden (2.5 millioner år)
- Moderne nutidsmenneske DNA - 1.000 generationer siden (30.000 år)
- Agrikulturel revolution - 350 generationer siden (10.000 år)
- Industriel revolution - 7 generationer siden (200 år)
- Digital revolution - 2 generationer siden (50 år)

Hvordan står vi nu i starten af det 21. århundrede i forhold til vores jæger-samler DNA?

De sidste to store revolutioner er sket meget hurtigt ud fra et evolutionært perspektiv. Det ser ud til, at de har efterladt vores menneskeslægt i en stor ubalance. Vi lever nu i et high-tech samfund domineret af stillesiddende adfærd. Med en DNA kode som, ligesom for 1.000 generationer siden, stadig er genetisk programmeret til fysisk krævende adfærd. En adfærd som stammer helt tilbage fra vores jæger-samler forfædre, som havde fuldstændig samme gener som nutidsmennesker, dig og mig. Dette store mismatch mellem forventet og faktisk adfærd udgør et kæmpe problem for vores fysiologi.

Hvordan ved vi det?

Tør statistik

Statistikken taler sit tydelige sprog. Og det tyder ikke godt. Næsten hver anden af os kommer til opleve kræft i sin levetid. Hver femte af os vil udvikle diabetes.

Tilsvarende prognoser eksisterer for andre livsstilssygdomme som astma, allergier, hjertekarsygdomme, autoimmune og neurodegenerative sygdomme som Alzheimers, Parkinson og andre, alt i alt en liste på ca. 250 sygdomme.

De 250 sygdomme er betegnet livsstilssygdomme, fordi det er dem der hyppigst forekommer på grund af vores levevis. I alt er der registreret ca. 30.000 sygdomme af den moderne lægevidenskab. Men 95 procent af alle sygdomstilfælde består af livsstilssygdomme. Denne virkelighed understreger alvoren bag livsstilssygdom.

Langt liv for enhver pris?

De statistiske tal skal ses i sammenhæng med en forventet levealder for danske mænd på 78 år og for kvinder på 82 år.

Medicinsk og teknologisk forskning udvikler stadigt mere avancerede behandlingsmetoder. Det er en af de vigtigste årsager til, at vores gennemsnitlige levealder vokser. Men hvad er det værd at leve i 80 år, når vi ifølge statistikken bliver ramt af invaliderende sygdom tidligere og tidligere i livet?

Det er en kunstig udvikling. I virkeligheden ser det ud til, at de nuværende generationer er de svageste og mest skrøbelige repræsentanter for vores 30.000 år gamle nutids-menneskeart *Homo Sapiens Sapiens*.

Hvordan er vi endt i en sådan blindgyde?

Normal vejrtrækning

Forskningsresultater fra omkring 40 studier viser, at menneskets åndedræt har ændret sig markant i løbet af de seneste 100 år. Det vigtigste parameter, som definerer et normalt åndedrætsmønster, er den mængde luft som passerer gennem lungerne på et minut i en rolig tilstand.

Det hedder minutventilation. Den afhænger af åndedrættets hyppighed og volumen af hvert åndedrag.

For 100 år siden definerede lærebøger i menneskelig fysiologi en normal minutventilation på fem liter i minuttet, altså ti åndedrag af en halv liter. I moderne fysiologi-bøger kan du læse, at den gennemsnitlige normal minutventilation ligger på seks liter i minuttet, altså 12 åndedrag af en halv liter - i stedet for 10 åndedrag for 100 år siden. Alt i alt, seks liter i minuttet i dag imod fem liter for 100 år siden.

Hvorfor?

Udvikling eller degeneration

Du synes måske ikke, at ændringen af normalværdien på en liter i løbet af de sidste 100 år lyder af meget? Men du skal tro om. Åndedrættet er den absolut vigtigste fysiologiske proces som kendetegner os som art.

Så ekstremt hurtig forandring af en livsvigtig åndedræts-parameter som minutventilation er evolutionsmæssigt alarmerende for vores 30.000 år gamle genetisk kode. Er det et vink med en vognstang, som skulle advare os om artens degeneration?

De sidste 100 års katastrofale trend i hyppighed af livsstilssygdomme bekræfter desværre den degenerative udvikling.

Men hvorfor er en ekstra liter luft i minuttet så dårligt for os?

Kronisk hyperventilation

Menneskets fysiologi giver en meget konkret forklaring af en ret tydelig sammenhæng. Jo mere luft vi trækker gennem lungerne i en afslappet tilstand, des mere afviger vores helbred fra den fysiologiske norm. Dette skubber alle vores kropssystemer yderligere i dysfunktionel retning af kaos og sygdom.

Personer med normal minutventilation på 5-6 liter i minuttet har generelt et helt normalt fungerende helbred. De er sunde og raske. På den anden side har personer med livsstilssygdomme fra astma til kræft en minutventilation på op til det seksdobbelte, altså mellem 10 og 30 liter i minuttet. Deres åndedræt er dysfunktionel på alle punkter, og deres energi-udnyttelse er mildt sagt ikke optimal. Det er det, der gør dem syge.

Deres tilstand hedder kronisk hyperventilation (CHVS - Chronic Hyperventilation Syndrome) og blev beskrevet allerede i 1930'erne af lægen William Kerr som en underliggende årsag til livsstilssygdomme.

Problemets omfang

Kronisk hyperventilation fremkalder en hel buket af sygdomme, frem for en enkelt sygdom. Min erfaring som terapeut siger mig, at den situation er snarere reglen end undtagelsen. Hvilken buket af sygdomme vi får, er meget individuelt og afhænger af vores genetiske familiemæssige prædisposition og den enkeltes livsstil.

Jeg har tidligere nævnt, at ændringen på en liter i løbet af de sidste 100 år er en voldsom ændring for vores normale åndedræt.

Men situationen ser endnu mere dystert ud, når vi ser på, hvor mange af os som afviger endnu mere fra nutidens lettere forhøjede normalværdi. Ifølge en hel række undersøgelser har omkring 80-90 procent af befolkningen i vestlige lande åndedrætsmønstre som afviger fra normalen.

Disse åndedrætsmønstre afviger alle i retning af kronisk hyperventilation.

Vejrtrækningens paradoks

Sammenhængen mellem minutventilation og sygdom er forklaret ved en betydelig videnskabelig opdagelse allerede i 1904 af Niels Bohrs far, Christian Bohr. Hans navn er desværre ikke lige så kendt i offentligheden som hans berømte søns navn. Ikke desto mindre står han bag en af de betydeligste opdagelser inden for fysiologi.

Den handler om sammenhængen mellem gas-balancen i lungerne og cellernes optimale iltoptagelse. 'Bohr effekten' fortæller, at jo mindre kuldioxid (CO₂) vi har i lungerne og i blodet, desto mindre ilt (O₂) får vi tilført vores celler. Med andre ord, jo mere vi ventilerer lungerne og 'udvander' deres indhold af kuldioxid, jo mindre ilt kommer der til cellerne.

Altså - jo mindre vi trækker vejret, jo mere ilt får vi. Paradoksalt nok, men fysiologisk sandt!

Hvordan kan det være?

Kuldioxid - affaldsgas eller vigtigt hormon?

Hvis vi tænker på gas-balance, så betyder Bohrs effekt, at mere ventilation fører til mere ilt i lungerne og i blodet. Med andre ord, jo mere ilt vi har i lungerne og i blodet, desto *mindre* ilt får cellen. Lyder det paradoksalt i dine ører?

Sagen er, at kuldioxid har en endnu mere central rolle i regulering af åndedrættet end ilt. Den udbredte misforståelse om, at kuldioxid er ikke andet end affaldsgas, er årtiers største fysiologiske fejl, som skal forklares og rettes.

De sidste årtiers forskning fra Gilbert Ling, William Koch, Albert Szent-Gyorgyi, Hans Selye og Mae-Won Ho viser at kuldioxid er et af kroppens absolut vigtigste hormoner, som regulerer alt i vores krop fra lungefunktion, hjertekarsystemet, immunitet, nervesystem til væskebalance, inflammation og andre funktioner. Kuldioxid fortjener at jeg skriver mere om dets rolle for vores krop i en artikel for sig.

Time is Money eller Kronisk Stress

Forøget minutventilation og epidemien af livsstilssygdomme er symptomer på det samme overordnede problem som vores samfund har udviklet i de seneste 100 år.

Problemet hedder *kronisk stress*. Den type stress har kendetegnet vores industrialiserede og "veludviklede" samfund i højere og højere grad i løbet af de seneste 100 år.

Populariteten af udtrykket Time is Money og samfundets proklamerede behov for konstant økonomisk vækst viser, hvor problemet stammer fra. Men prisen vi betaler for kronisk stress er alt for stor. Prisen hedder livsstilssygdom.

Men hvorfor fører kronisk stress altid til livsstilssygdom?

Lad dine gener sove

Kronisk stress er ikke programmeret i menneskets 30.000 år gamle DNA, til forskel fra akut stress. Akut stressrespons er kroppens normale reaktion på eksterne stimuli. Men når vi er konstant små-stressede, bliver det betegnet som kronisk stress. Og den type stress har hverken mennesker eller dyr fysiologiske mekanismer til at håndtere. Dårligheder i form af små og store genetiske fejl, som ligger potentielt i din og min DNA, bringes til live af kronisk stress.

Man siger, at vores ellers 'sovende' gener vågner op og 'kommer til udtryk', trigget af kronisk stress. Mange forskellige faktorer kan vække vores sovende gener, blandt dem både mentale, fysiske, immune, ernærings- og miljømæssige. Og de faktorer bliver endnu stærkere, når de optræder i kombination med hinanden. Dette er mere en regel end en undtagelse i vores tid og vores samfund.

Kronisk stress og kræft

Kronisk stress trigger større minutventilation af lungerne. Den udvikling resulterer i mindre ilt til alle kroppens celler. Paradokset hedder: Mere luft i lungerne - mindre ilt til cellerne.

Det er lige præcis det, som vækker 'sovende' populationer af kræftceller til live. Og nu omsider, kommer vi tættere på denne artikels hovedemne, sammenhængen mellem åndedræt og kræft.

Hvad lever kræftcellen af?

Den tyske fysiolog Otto Warburg fik Nobelprisen i 1931 for at opdage, at kræftceller, i modsætning til normale celler, ikke er afhængige af ilt som hovedenergikilde.

Når en normal celle får tilført mindre og mindre ilt, bliver den mere og mere syg. Til sidst bliver den tvunget til at forandre sig for at overleve, altså til at mutere.

Mutation gør den ikke mere rask, men den får en mulighed for at leve videre som en dysfunktionel celle. Når cellen muterer, forandres dens små kraftværker, *mitokondrierne*, sådan, at de ikke længere bruger normal energiproduktion baseret på ilt. Der er ikke mere ilt tilgængelig, så for at overleve begynder cellen at bruge gæring af glukose som hovedenergikilde.

Vores mad som næring til kræftceller

Skiftet til at bruge energi fra gæret glukose bliver uproblematisk for den syge muterede celle, fordi der oftest er overskud af glukose i vores krop. Det skyldes vore spisevaner domineret af mad fyldt med kulhydrater som sukker, mel, stivelsesholdige grøntsager, frugt osv. Du skal vide, at alle typer kulhydrater bliver transformeret til glukose i kroppen.

Overskud af glukose får den muterede celle til at formere sig uhæmmet. Et lille harmløst selskab af enkeltstående kræftceller vokser sig til en kræftsvulst eller kræfttumor. Den begynder at invadere det omkringliggende væv. Kræftceller bliver også spredt via blodet som metastaser videre til andre dele af kroppen.

Terapeutiske strategier

Der er mange individuelle aspekter som skal tages i betragtning i hvert tilfælde, men generelt bruger vi de samme strategier til at stoppe kræft og til at undgå kræft.

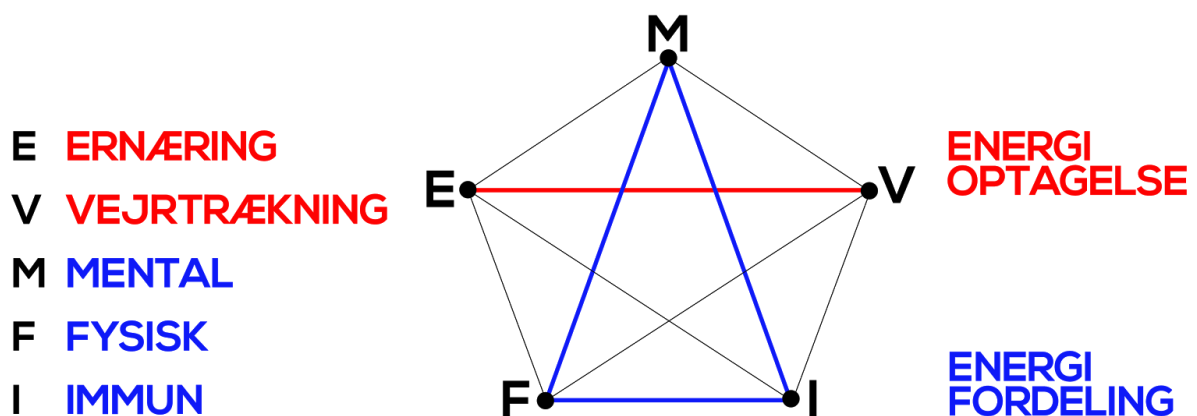
Vi kan optimere både optagelse og distribution af energi i kroppen. *Sakharoff Protokol for Helbred & Robusthed* har hjulpet mange af mine klienter til at genvinde deres helbred ved at genetablere samspillet mellem immunitet og andre af kroppens systemer. Protokollen gør en forskel ved at integrere fem indbyrdes afhængige områder af menneskets helbred i én livsforandrende proces. Formålet er at opnå en robust helende og helbredende synergieffekt.

ENERGI-OPTAGELSE:

- 1 – Vejrtrækning
- 2 – Ernæring

ENERGI-FORDELING:

- 3 – Mental robusthed
- 4 – Fysisk robusthed
- 5 – Immun robusthed



Struktureret indsats på disse fem områder sikrer en sammenhængende optimering af alle kroppens 12 systemer. Normalisering af kroppens funktioner gør vores krop mere og mere ugæstfri for kræftceller. Kræftceller dør, da de ikke kan trives i en *normalt* fungerende krop.

Struktureret indsats mod kræft

Min erfaring med 1:1 forløb siger, at man kan vinde over kræften ved en struktureret indsats. I min praksis kombinerer jeg forskellige teknikker for at opnå stærke organiske synergieffekter.

1. **Åndedræt, optimering** – Buteyko metode for normalisering af dysfunktionel åndedræt, gennem optimering af automatiske åndedrætsmønstre 24/7. Åndedræt, som normaliserer din krops stofskifte og stopper systemisk inflammation.

Det vigtigste i forhold til kræft er, at det normaliserede åndedræt gør livet hårdt for kræftceller ved at optimere iltning på celleniveau. Kræftceller trives i iltfattigt miljø, mens forandring imod optimal iltning tvinger dem til at dø. Derudover kan normaliseret åndedræt ifølge flere studier formindske antallet af kræftfremmende frie radikaler, reaktive ilt-former (ROS) og minimere kroppens oksidative stress. De aspekter fremmer yderligere kroppens modstandsdygtighed mod kræft.

2. **Ernæring, optimering** – Terapeutisk ketogenisk ernæring med anti-inflammatoriske egenskaber og et udvalg af kræftbekæmpende madvarer. Ketogenisk ernæring styrker immunforsvaret ved en radikal forbedring af stofskiftet i alle kroppens celler. Det opnås ved at udfase kulhydrater, indføre sunde fedtstoffer og moderat protein. Dette støtter et skift fra at være afhængig af glukose til at bruge ketonstoffer som den foretrukne energikilde.

Det vigtigste i forhold til kræft er, at de syge kræftceller ikke besidder de normale cellers metaboliske fleksibilitet, som kan få dem til overleve skiftet fra glukose til ketoner. Det får alle kroppens raske celler fra muskelvæv til hjerne til nemt at foretage skiftet, hvorimod kræftceller bliver tvunget til at dø. Derudover viser flere studier at ketonstoffer kan være toksiske for kræftceller. Ketogenisk ernæring er meget mættende, hvilket yderligere forstærker kræft-bekæmpende strategier med intermitterende faste og kalorierestriktion.

Generelt har skiftet fra afhængighed af glukose til at bruge ketonstoffer som den foretrukne energikilde flere vigtige kræft-bekæmpende egenskaber:

- Anti-angiogenic (anti-tumor)
- Anti-inflammatorisk
- Pro-apoptotisk (destruktion af kræftceller)
- Auto-fagocytose (cellernes indre detox ved intermitterende faste/kalorierestriktion)

3. **Mental robusthed** – Vi kombinerer gammel viden fra Samurai og moderne Aikido med den seneste psyko-fysiologiske stressforskning om synergieffekter ved kombination af åndedræt med struktureret bevægelse.

Det vigtigste i forhold til kræft er, at større mental robusthed understøtter både optimal iltning af kroppens celler og cellernes uafhængighed af glucose. Det er de to vigtigste strategier for at tvinge kræftceller til at dø. Derudover ses forbedring af søvnens effektivitet som en væsentlig faktor i en kræft-bekæmpende strategi.

4. **Fysisk robusthed** – Vi optimerer træning til at støtte alle dele af din krop-psyke integration. Struktureret bevægelse stabiliserer knoglestrukturen, styrker kroppens balanceevne, forbedrer din mobilitet og genopbygger kroppens led og brusk.

Det vigtigste i forhold til kræft er, at struktureret bevægelse genopretter pumpefunktionen i det lymfatiske flow for at opnå en immunitet, som er stærk nok til at holde kræftcelle-populationer nede.

5. **Immun robusthed** – Vores krop har to overordnede forsvarssystemer, også kaldt responser. Kæmp, flygt eller frys-responsen, eller stressrespons, er rettet mod eksterne stressorer eller trusler. Afslapnings-responsen er rettet imod indre stressorer som virusser, bakterier, svampe og parasitter.

Det vigtigste i forhold til kræft er, at afslapnings-respons sætter gang i dit indre immunforsvar. Træning af ét punkts opmærksomhed fastholder dig i afslapnings-respons hen over dagen. Dette hjælper på en daglig basis dit immune system med at etablere en stabil selvhelbredelses-proces.

Hvornår er kroppen stærk nok til at modstå kræft?

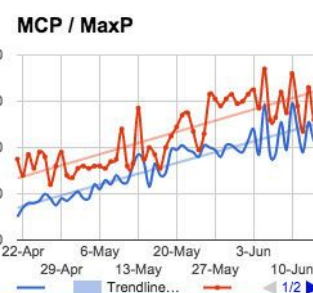
I al slags træning er det vigtigt at have nogle retningslinier, som man kan måle sin fremgang på. Buteyko systemet for optimering af åndedræt giver os et sådant vejledende parameter at måle på. Kontrolpause (CP) afspejler normaliteten i reguleringen af lungernes gas-balance samt blodets og kroppens pH.

Kontrol-pausen kan måles med et stopur. Den udgør længden af en vejrholdning udført efter en almindelig uanstrengt udånding og frem til det første behov for at trække vejret.

Normalværdien for CP ligger på 40 sek. Træningen normaliserer din krops stofskifte og stopper systemisk inflammation. Men det absolut vigtigste i forhold til kræft er, at Dr. Buteykos kliniske erfaring har vist, at en kontrolpause over 60 sekunder standser udviklingen af kræft. Når CP måles om morgenen hedder den MCP, den vigtigste parameter for at vurdere både helbreds-tilstand og søvnens effektivitet.

En struktureret terapeutisk strategi med indsats på alle fem områder støtter kræftpatienter i at udvide deres individuelle kontrolpause fra de 5-10 sekunder, som er almindeligt for kræftpatienter, til over 60 sekunder. Og flere af mine klienter har opnået MCP på over 120 sekunder som hører til super-helbred (se billedet).

BREATHING - LOG													www.sakharoff.com
Date	FRav	APu	ACP	Sleep	Wake	MPu	MCP	MaxP	FR1	PE 1 - morning	IF start	IF window	Symptoms, medication, testing
26-Sep	28	62	53	5,00	4,30	53	110	141	28	105 gå løb st	16,00	3,30	
27-Sep	28	61	55	6,00	4,30	56	105	127	28	60 gå løb st	15,00	4,00	
28-Sep	28	60	52	5,00	4,30	51	107	131	28	60 gå løb st ma	14,30	4,30	
29-Sep	30	58	61	5,30	4,30	56	106	127	30	60 gå løb st ma	15,00	4,00	
30-Sep	30	62	54	5,00	4,30	58	104	126	30	60 gå løb st ma	17,00	2,30	
1-Oct	30	62	55	5,00	4,30	57	103	124	30	60 gå løb st ma	15,30	3,30	
2-Oct	30	64	52	5,30	4,30	60	106	129	30	60 gå løb st ma	15,30	4,00	
3-Oct	30	66	45	5,00	4,30	62	101	124	30	60 gå løb st ma	15,30	4,00	
4-Oct	30	62	58	5,00	4,30	58	102	123	30	60 gå løb st ma	13,45	4,00	
5-Oct	32	61	50	4,30	4,00	63	106	129	32	60 gå løb st ma	17,15	2,00	
6-Oct	32	67	62	4,30	4,00	61	109	139	32	60 gå løb st ma	17,15	2,45	
7-Oct	32	63	67	4,30	4,00	61	107	135	32	60 gå st løb ma	16,30	2,00	
8-Oct	32	61	73	4,30	4,00	65	108	134	32	60 gå st løb ma	15,30	3,30	
9-Oct	32	65	59	4,30	4,00	62	104	126	32	60 gå st løb ma	15,15	4,00	
10-Oct	33	63	65	4,30	5,15	65	110	136	33	60 gå løb st ma	15,00	4,00	
11-Oct	33	61	72	4,30	4,30	61	112	146	33	75 løb gå st	16,00	2,30	wow... :-)
12-Oct	33	67	65	4,30	4,00	66	106	139	33	85 løb gå st	15,30	3,30	
13-Oct	33	61	65	4,30	4,00	63	110	138	33	80 løb gå st	17,00	3,00	
14-Oct	33	63	67	4,30	4,00	61	114	148	33	80 løb gå st	16,30	2,30	
15-Oct	33	69	85	4,00	4,00	64	112	145	33	110 løb gå st	17,30	1,30	
16-Oct		72	68	4,30	4,00	69	109	141					



Hvad skal der trænes?

Vejrtrækning er den mest uundværlige af de livsvigtige fysiologiske processer i vores krop. Vi kan leve dage og endda uger uden vand og mad, men de fleste af os vil kollapse allerede efter 30 sek uden lufttilførsel.

Der skal faktisk ret meget til for at sikre at vejrtrækningen er normal. Og der er rigtig mange udbredte misforståelser om hvad er normalt. Ikke kun blandt almindelige mennesker, men desværre også blandt fagpersoner som kropsterapeuter, fysioterapeuter, fitnessinstruktører og endda lægefagligt personale.

Når vi arbejder med optimering af automatiske vejrtrækningsmønstre, skal der tages hånd om flere aspekter af normal-vejrtrækningens fysiologi:

- **Kropsholdning** - at sikre struktureret kropsholdning både i ro og bevægelse for at mindske påvirkningen af vejrtræknings-muskulaturen fra andre muskelgrupper,
- **Rute** - at udvikle åndedrag udelukkende via næsen både ind og ud, helt at aflære vejrtrækning gennem munden,
- **Omfang** - at formindske volumen af luft både ind og ud,
- **Hypighed** - at formindske antal åndedrag i minuttet,
- **Hastighed** - at formindske hastighed af luftens flow både ind og ud,
- **Timing og balance** - at forlænge udåndingen i forhold til indåndingen,
- **Rytme** - at fremme jævnt vejrtræknings-flow uden afbrydelser, suk og ophold,
- **Placering** - at reducere brug af brystmuskulaturen og udvide brug af abdominale muskler,
- **Pauser** - at træne naturlige pauser med afspænding efter udånding.

Derudover findes der mange aspekter af træning, som både har en stærk terapeutisk og forebyggende virkning på kræft og andre livsstilssygdomme.

Åndedræt og Kræft - opsummering

Vi har nu set på en hel række faktorer, som forbinder vejrtrækning og kræft:

1. Mismatch mellem vores genetiske kode baseret på fysisk aktiv adfærd og vores moderne liv domineret af stillesiddende adfærd fører til fysiologisk dis-balance.
2. Dis-balancen fører til epidemi af livsstilssygdomme.
3. Ændring i normal vejrtrækning over de sidste 100 år kan være et tegn på en alarmerende udvikling.
4. Kronisk forhøjet lungeventilation kan ses som fysiologisk forklaring på livsstilssygdomme via direkte sammenhæng med skæv gas-balance i lunger og blod med lav CO₂.
5. Vejrtrækningens paradoks - jo mindre vi trækker vejret, jo mere ilt vi får.
6. Kronisk stress fører til, at nogle af vores sovende gener kommer til udtryk og resulterer i kronisk sygdom.
7. Kronisk stress fører til intensiveret vækst af kræftceller, som trives i et iltfattigt miljø ved at skifte til at bruge glukose som hovedenergikilde.
8. Vores spisevaner med højt indhold af kulhydrater bidrager til overskud af glukose i kroppen, hvilket støtter udviklingen, hvor de muterende kræftceller formerer sig uhæmmet.
9. Terapeutiske strategier for struktureret indsats mod kræft, som indeholder optimering af åndedræt, ernæring, bevægelse, immunitet og mental robusthed.
10. Alle strategier er udelukkende baseret på videnskabelig forskning.

Gør din krop til et ugæstfrit miljø for kræft

Jeg fortalte om barberblade i starten af denne artikel. En af de meget virkningsfulde åndedrætsøvelser imod stress, som jeg introducerer på mit 50-ugers kursus, kan laves på badeværelset og har noget med barbering at gøre.

Hvilket barberblad tror du jeg anbefaler til denne øvelse - det dyreste eller det billigste?

Læs mere om 50-ugers kursus for post-cancer: www.livetefterkraeft.dk

Læs om andre 50-ugers kurser: www.sakharoff.com

Kontakt: misha@sakharoff.com +45 20735306