

# Po stopách zdravia Jód 3)

## Zabudnutý kľúč k zdravým prsníkom?

HOVORME O VEDE 93)

Ochorenia prsníkov sú také časté, že sa považujú za „normálne“. Rakovina prsníkov je najčastejšie nádorové ochorenie žien. Existuje prevencia a liečba?

Odpoveď na otázku prevencie rakoviny prsníkov by v našej spoločnosti zrejme znela: predsa pravidelné mamografické vyšetrenie. Táto myšlienka sa buduje rokmi mediálnych kampaní, hoci mamografiu ako nástroj prevencie rakoviny by sme mohli prirovnať k osobnej váhe ako nástroju prevencie obezity – nevie zabrániť problému, slúži len na jeho odhalenie či potvrdenie. Tento článok však nie je o kritike mamografie; v prípade záujmu ju nájdete inde. [1] [2]

### RAKOVINA PRSNÍKA

Karcinóm prsníka je najčastejšie zhubné nádorové ochorenie u žien. Až 95 % prípadov nastáva u žien vo veku nad 40 rokov, pričom najväčší výskyt je v skupine 65 až 69 rokov. Jeho výskyt na Slovensku dlhodobo rastie – z 1807 nových prípadov v roku 2001 na 2686 v roku 2014 a odhadovaných 3355 v roku 2021. [3] Novšie presné údaje nie sú.

V prepočte na očakávanú dĺžku života žien (81 rokov) to znamená, že štatisticky jedna z 8 žien počas života ochorí na rakovinu prsníka a jedna z 3 chorých na ňu zomrie. Miera prežitia pri konvenčnej liečbe závisí od štádia, v ktorom sa rakovina odhalí, pričom v 1. štádiu prežije až 99 % žien. „Tieto zistenia zdôrazňujú potrebu posilnenia preventívnych stratégií v oblasti karcinómu prsníka na Slovensku,“ zdôrazňujú autorky prehľadového článku. [3]

K tejto výzve sa pripájame a náš článok je toho dôkazom. Začnime však príbehom ženy, ktorá prevzala zodpovednosť do svojich rúk a pátrala dovedy, kým získala odpoveď.

### PRÍPAD LYNNE

Američanka Lynne Farrowová od dospelosti trpela bolesťami hlavy, ktoré sa postupne stali každodennými. Absolvovala množstvo vyšetrení a získala plejádu diagnóz: hypoglykémia, oslabenie nadobličiek, hypotyreóza, chronická únava, kandidóza, viaceré precitlivenosti na chemické látky, cysty na vaječníkoch.

Lynne bola čoraz viac spavá, pre únavu nemohla pracovať na plný úväzok. Aby dokázala ako-tak fungovať, potrebovala neustály prísun kofeínu a liekov proti bolesti. Mala pocit chladu a čoraz väčšiu obezitu.

Trpela „mozgovou hmlou“ takého stupňa, že prišla o vodičské oprávnenie – nevedela sa sústrediť na dopravné značenie a viackrát prešla na červenú. Pri odchode z domu sa zabúdala prezúť, obliekla si sako aj s vešiakom a podobne. Lekári jej nevedeli pomôcť a v čakárňach stretávala ľudí s podobnými ťažkosťami.

Lynne trpela aj fibrocystickým ochorením prsníkov. Lekár jej povedal, že občasné opuchy a bolesti prsníkov sú „normálne“ a že má iba „benígne ochorenie“. Lynne sa nepozdávalo, ako môže byť ochorenie normálne a zároveň benígne (v angl. mierne, ľahké, priaznivé a pod.; v onkológii „nezhubné“). Dostala odpoveď, že „benígne ochorenie prsníkov je normálne preto, že je také časté“. Tento dvojitý oxymoron vzbudil jej pozornosť – ak je ochorenie také časté, nejde o epidémiu a nemala by sa mu venovať značná pozornosť? Odkedy „časté“ znamená „normálne“?

V tom čase však Lynne ešte nemala dost skúseností, aby spochybnila čokoľvek, čo povedal človek v bielom plášti. Uspokojila sa s predpokladom, že „oni vedia, čo robia“. [4]

### Horšia diagnóza

Až keď začala svoje vlastné pátranie, dočítala sa v štúdiu kliniky Mayo, že niektoré „benígne“ ochorenia prsníkov môžu prerásť do rakoviny. To ju prekvapilo – takže rakovina nie je „úderom sčista-jasna“, ale pomaly sa vyvinie v prsníku, ktorý je chorý a zapálený? Samozrejme, nie v každom jednom prípade, ale niektoré „benígne“ ochorenia majú riziko dosť vysoké: až tretina žien s atypickou hyperpláziou dostáva rakovinu do piatich rokov. [4] [5]

Niektó by sa mohol domnievať, že vedci po celom svete hľadajú príčinu, prečo toľko žien trpí chorými a zapálenými prsníkmi. Doktor by sa mohol opýtať: „Pani, prečo máte zapálené prsníky?“ alebo „Čomu ste boli vystavená?“ – tak ako sa v prípade infekčného ochorenia bežne pýta: „Kde ste sa mohli nakaziť?“

Lynne však podobnú otázku ohľadom prsníkov nikdy nepočula. Prinajlepšom dostala nejaké protizápalové lieky (napr. ibuprofén), pupalkový olej alebo radu, aby prestala piť kávu. Medicína robila to, čo zvyčajne – potláčala príznaky, namiesto toho, aby riešila príčinu problému. A problém postupne prerástol. [4]

### Oni vedia, čo robia

Keď Lynne dostala diagnózu „rakovina prsníka“, urobila najlepšie, čo vedela – našla renomovanú lekárku vo veľkej mestskej nemocnici. Uvádza však, že lekárka ju oklamala, aby dosiahla dodržanie liečebných odporúčaní. To donútilo Lynne začať samostatne hľadať informácie: Odkiaľ sa berú liečebné odporúčania, pre ktoré bola lekárka schopná narušiť jej dôveru? Na akých dôkazoch sa zakladajú?

Zistila, že authority nemajú rady pátravé otázky, lebo v nich vidia spochybňovanie svojej autority; namiesto toho, aby ich využili na preukázanie svojej odbornej au-



tority v podobe zmysluplných poznatkov a užitočných rád.

Lekári sa zase bezmedzne spoliehali na komisiu, ktorá stanovuje liečebné odporúčania.

Dokonca ani pacienti v podporných skupinách netolerovali spochybňovanie autorít, do ktorých rúk vložili svoje osudy.

Veta „Oni predsa vedia, čo robia.“ je podľa Lynne najčastejšia a zároveň najbezpečnejšia myšlienka v zdravotníctve. [4]

Lynne sa naučila klásť dobré otázky, napríklad: „Zvyšuje ožarovanie celkovú mieru prežitia u pacientok s rakovinou prsníkov?“ Prednosta veľkej onkologickej nemocnice jej odpovedal: „Určite zvyšuje, lebo ho vykonávame v našej nemocnici.“ Takáto logicky úplne nezmyselná odpoveď („to, čo robíme, je správne, lebo to robíme“) viedla Lynne k založeniu podpornej skupiny „Breast Cancer Choices“, ktorá kriticky skúma dostupné liečebné možnosti a diskutuje o nich. Zúčastnila sa aj začiatkov diskusných skupín „Curezone Iodine Forum“, „Iodine Research Group“ (Yahoo), ako aj „Iodine Workshop“ (Facebook).

Lynne zistila, že onkologička jej nie je schopná predložiť žiadne štúdie o navrhovanej liečbe a že zrejme nepozná primárne zdroje informácií. Sústreďovala sa len na plnenie odporúčaných postupov. Postupov, ktoré boli podľa Lynne založené na konsenze, nie na dôkazoch. [4]

## Objav jódu

Napriek vášnivému štúdiu lekárskej literatúry sa Lynne dlho vôbec nedostala k teórii o súvislosti jódu s prevenciou a liečbou ochorení prsníkov, až kým ju na to neupozornila na lekárskej konferencii v roku 2005 Dr. Sherri Tenpennyová. Zaujali ju aj prednášky Dr. Flechasa a práce prof. Abrahama. Začala teda pátrať novým smerom; najskôr v Národnej lekárskej knižnici (National Library of Medicine), [43] no časť podstatnej literatúry nie je dostupná online, a tak skupovala na eBay staré lekárske knihy.

S veľkou skepsou hľadala odpoveď na otázky: Je jód odpoveďou na jej problémy? Prečo tento kedysi takmer univerzálny liek vymizol z lekárskeho predpisov? O výsledkoch svojho pátrania napísala knihu. [4]

Lynne začala užívať jód vo forme Lugolu, najprv v tekutej a potom v tabletkovej podobe. Pri dávke 12,5 mg jódu denne nezaznamenala počas 4 mesiacov žiadne výsledky. Ale už 2 hodiny po prvej dávke 50 mg zažila pocit, ktorý mnohí nazvali „boing“ (angl. citoslovce pre úder zvona) – mozgová hmla sa rozplynula, cítila sa energickejšie, lepšie jej to vyslo.

Pokračovala v každodennom užívaní a pokožka, ktorú mala celý život suchú, sa vyliečila. Telesná hmotnosť sa znormalizovala, zmizli cysty, pocit chladu aj každodenná bolesť hlavy. Vyliečila sa aj z rakoviny.

*Poznámka: niektorí pacienti v literatúre využili jódový protokol popri konvenčnej liečbe rakoviny, niektorí z rôznych dôvodov vynechali niektoré súčasti konvenčnej liečby. [4] [7]*

## PRSNÍKY A ŠTÍTNÁ ŽLÁZA

Prípad Lynne ilustruje vcelku bežný jav, keď ochorenia prsníkov idú ruka v ruku s ochoreniami štítnej žľazy.

Odporúčame preto ženám, ktoré majú problém so štítnou žľazou, aby sa zaujímali o zdravie svojich prsníkov. A tiež naopak – odporúčame ženám, ktoré majú problém s prsníkmi, aby sa zaujímali o zdravie svojej štítnej žľazy.

Čo majú tieto orgány spoločné a prečo sa ťažkosti začínajú často práve v období tehotenstva a dojčenia? Čo ak je príčina spoločná? A čo ak je spoločné dokonca aj riešenie – také, ktoré konvenčná medicína dlhodobo prehliada?

## PRSNÍKY A JÓD

Ako sme už uviedli (pozri *Dieta 8 – 9/2025*), [6] prsníky patria medzi orgány s najväčšou spotrebou jódu. V období dojčenia majú koncentráciu jódu na takmer rovnakej úrovni ako štítna žľaza – až 40-násobnú oproti plazme. V experimentoch na zvieratách mlieko počas laktácie obsahovalo 4× viac jódu, než koľko prijme štítna žľaza. [7 – 13]

Tehotenstvo a dojčenie predstavuje obdobie zvýšeného dopytu po jóde: štítna žľaza musí regulovať nároky meniaceho sa metabolizmu, placenta aktívne odovzdáva dostupný jód vyvíjajúcemu sa dieťaťu a neskôr túto úlohu preberajú prsníky.

Matka za každú cenu zásobuje dieťaťko jódmi, aby zabezpečila jeho zdravý vývoj, a ak nemá zabezpečený dostatočný príjem jódu, prehľbuje sa deficit. Ako vykresľuje Dr. Brownstein, prsníky a štítna žľaza súperia o posledné zvyšky jódu v organizme. [7]

Nie je teda prekvapivé, ak nastanú problémy so štítnou žľazou. Možno časť z nich

unikne diagnostike, pretože sa považujú za „bežné“ spravidelné znaky tehotenstva a materstva (všimnite si príznaky hypotyreózy, *Dieta 10 – 11/2025*). [6] K tomu sa pridružia dôsledky nenaplneného vysokého dopytu po vitamíne C, napríklad problémy s časnami, pokles imunity, strie a pod. (pozri *Dieta 10 – 11/2022*). [6] [14]

V prírode je to zvyčajne tak, že tie systémy tela, ktoré sa (primerane) používajú, sa tešia dobrému zdraviu: pohybom a cvičením sa budujú svalstvo, kostrová sústava, obehový systém, pľúca. Duševnou činnosťou sa udržiava vo forme mozog, zlepšuje sa pamäť, dokonca sa možno znižuje riziko degeneratívnych ochorení.

Prsníky, ktoré konečne práve plnia svoju hlavnú fyziologickú úlohu – kojit, by sa správne mali tešiť najlepšiemu zdraviu. Namiesto toho sa zapália, vzniknú cysty a hrčky. Je to proti intuícii a proti prírode, ale dáva to zmysel, ak uvážime, že práve v tomto období utrpia najväčší deficit jódu, ktorý potrebujú pre svoje zdravie a svoju funkciu.

## DEGENERÁCIA

Prípad Lynne ilustruje povedomie zakorenené v laickej i časti odbornej verejnosti: že „benígne“ (nezhubné) ochorenia prsníkov sú „normálne“, pretože sú veľmi časté, a že rakovina prsníkov je nečakaný a náhly úkaz, ktorý sa objaví z ničoho nič z neznámych príčin.

Pri takomto ponímaní nám nepripadá zvláštne, že medicína nevie vyliečiť choré prsníky, iba potláča symptómy, a že sa zameriava len na včasné odhalenie rakoviny, aby sa zaistila účinnejšia liečba.

„Jódovo vzdelaní lekári“, opierajúc sa o poznatky lekárskeho predchodcov, potvrdené experimentmi na zvieratách, a na základe dlhoročných skúseností s liečbou týchto ochorení u žien, však vykresľujú iný obraz: že ochorenia prsníkov (i viacerých iných žliaz) sú predovšetkým prejavmi degenerácie následkom dlhodobého deficitu jódu (zhoršeného toxickými vplyvmi), ktorá, ak sa nerieši, tak postupuje nasledujúcimi štádiami:

- cysty (ohraničené mäkké vačky s tekutinou),
- uzly (tvrdé hrčky),
- hyperplázia (abnormálne rozrastanie uzla),
- rakovina.

Ak by to bolo tak, potom by bolo možné vyliečiť ochorenia prsníkov z ktoromkoľvek štádia a prinavrátiť im zdravie. Rakovina by prestala byť strašiacom, na ktorého úder môžeme len pasívne čakať. Namiesto toho by sa stala predvídateľným problémom s možnosťou účinnej včasnej prevencie.

## JÓD vs. RAKOVINA - PRÍLIŠ LAHKÉ?

Znie to príliš dobre, aby to mohla byť pravda? Keby to bola pravda, tak by už predsa medicína dávno problém vyriešila, nie?

Takéto otázky sú pochopiteľné. Také jednoduché to však nie je. Treba si uvedomiť, že nežijeme v ideálnom svete. Medicína mnohokrát pochybila nesprávnymi praktikami, ako aj ignorovaním zjavných možností liečby, a to aj v kapitole výživných látok.

Spomeňme si na smrteľné ochorenie skorbut a na jeho účinnú prevenciu i liečbu, ktorú medicína ignorovala 400 rokov – až do objavu vitamínu C. Liečba s pomocou jeho vysokých dávok sa ignoruje dodnes. Spomeňme si na vitamín D, ktorý bol ignorovaný ako zásadný faktor prežitia COVID-19 a je dodnes prakticky ignorovaný ako účinná prevencia infekcií (pozri *Dieta 10 – 11/2022 a 12/2022 – 1/2023, 12/2020 – 01/2021, 11 – 12/2021*). [6] [14]

Spomeňme si na samotný jód, ktorý bol už v roku 1820 odhalený ako liek na zväčšenú štítnu žľazu, [15] a napriek tomu zaviesť jednoduché opatrenie proti strume a kreténizmu – jodidáciu kuchynskej soli – trvalo medicíne vyše 100 rokov. Ba čo viac, vo funkcii lieku na chorú štítnu žľazu je dnes konvenčnou medicínou ignorovaný; týmto smerom sa neuberá ani bežná prax, ani výskum (pozri *Dieta 10 – 11/2025*). [6] [14]

V konvenčnej lekárskej literatúre sa síce dávno objavujú články o možnej, či dokonca pravdepodobnej súvislosti ochorenia štítnej žľazy (najmä hypotyreózy a autoimunitného zápalu) s rakovinou prsníkov; jód sa považuje za sľubnú možnosť prevencie a liečby. No už desaťročia sa čaká na nové štúdie, ktoré by to jednoznačne preukázali. [12] [16 – 23]

## DŮKAZY

Na podporu teórie, že jód je zásadný v prevencii i liečbe ochorenia prsníkov i rakoviny ženských orgánov, cituje Dr. Brownstein niekoľko dôkazov. [7]

Indície o priaznivom vplyve jódu na stabilizáciu ženských hormonálnych cyklov a na prevenciu rakoviny ženských orgánov sa objavujú vyše 100 rokov. Už v roku 1896 sa pozorovalo, že výskyt rakoviny prsníkov i rakoviny ženských orgánov priamo súvisí s výskytom porúch štítnej žľazy, [7] [24 – 29] a zároveň s deficitom „nejakého stopového prvku“. [25] [30] Pripomeňme si, že vaječníky sú hneď na druhom mieste za štítnou žľazou v koncentrácii jódu. [7] [25] [31]

Preskúmalo sa viacero území, ktoré sa vyznačujú nízkym obsahom jódu v pôde a zároveň vysokým výskytom nielen strumy, ale aj rakoviny prsníkov; na



príklad Mexiko, Thajsko, niektoré oblasti v Poľsku, Švajčiarsku, Austrálii, Rusku, ako aj v USA (známy „Pás strumy“ v susedstve Veľkých jazier). [7] [20] [26] [32]

Tajničku zrejme rozlúštili ruské výskumníčky už v roku 1966, keď dávkami 10 – 20 mg jódu denne počas 6 až 36 mesiacov pacientkam s dyshormonálnou hyperpláziou prsných žliaz dokázali stabilizovať funkciu cystických vaječníkov (u 2,5 % pacientok dokonca došlo k ústupu cyst). [9] [25] [33]

Podobné úspechy dosiahol Ghent v kontrolovanej štúdii pri fibrocystickom ochorení prsníkov s dávkami 5 mg jódu počas 1 roka u 1368 pacientok. [9] [25] [34] [35]

Skibola a kolektív tiež dosiahli hormonálnu stabilizáciu, len sa domnievali, že vďaka nejakej inej zložke morských rias, a nie obávanému „toxickému“ jódu (jódofóbia). [36] [37]

Japonsko má vysoký príjem jódu (až 13 – 200 mg na osobu denne, podľa oblasti) a pritom mimoriadne nízky výskyt rakoviny prsníkov i prostaty. [7] [38]

Ochranný vplyv jódu sa jednoznačne preukázal na laboratórnych zvieratách. Ak mali výdatný príjem jódu, nebolo možné im vyvolať rakovinu prsníkov ani po podaní karcinogénnej látky. [7] [13] [39]

## Bróm

Dr. Brownstein a prof. Abraham poukazujú aj na podstatne zvýšenú hladinu brómu a zníženú hladinu jódu u žien s rakovinou prsníkov. Ak začnú užívať 50 mg jódu vo forme Lugolu (alebo tabletkový Lugol) podľa protokolu (pozri *Dieta 10 – 11/2025*), [6] nastáva zvýšené vylučovanie brómu. [7] [34] Ako tieto javy vysvetľujú?

Prsníky sa snažia koncentrovať jód, ktorý potrebujú pre svoju funkciu. Halogenidy si navzájom konkurujú vo vstrebávaní bunkami. V situácii deficitu jódu sa na miesto jódu dostáva škodlivý bróm. Pri dostatku jódu sa organizmus dokáže brómu účinne zbavovať.

## Estrogén, génová expresia

Dr. Brownstein uvádza, že na vznik fibrocystického ochorenia prsníkov a rakoviny má vplyv aj ženský pohlavný hormón estrogén. Ten má 3 hlavné formy: estrón (E1), estradiol (E2) a estriol (E3). U zdravej ženy

sú v správnom pomere, pričom estriol má priaznivý vplyv na prsníky. Pri hormonálnej nerovnováhe, keď sa pomer naruší a vzrastie podiel estrónu a estradiolu, dochádza k priberaniu, výkyvom nálady, fibrocystickým ochoreniam a rakovine. „Jódovo vzdelaní lekári“ predpíšu jód na obnovenie hormonálnej rovnováhy, konvenčná medicína to rieši hormonálnou antikoncepciou, ktorá potláča tvorbu estrogénu vo vaječníkoch. [7]

Rovnováhu môžu narušiť aj xenoestrogény (cudzie látky, ktoré na telo vplyvajú podobne ako estrogén) – napríklad bisfenol A, ftaláty, umelé hormóny kontaminujúce stravu a životné prostredie, strumigény a iné. Zdá sa však, že pri dostatku jódu nedokážu vyvolať rakovinu; podľa *in vitro* experimentov jód reguluje aktivitu viacerých génov, ktoré riadia odpoveď tkaniva prsníkov na estrogén, napríklad BRCA1, čím zrejme znižuje riziko rakoviny a možno by dokonca zvýšil účinnosť konvenčnej liečby rakoviny Tamoxifénom. [7] [40]

Na druhej strane, deficit jódu má vážne dôsledky – zvýši sa produkcia nepriaznivých estrogénov a zvýši sa citlivosť prsníkov na tieto estrogény. [7]

## Apoptóza

Jód vyvoláva apoptózu (riadenú smrť) v rakovinových bunkách prsníkov a vaječníkov. Uvažovaným mechanizmom je jeho schopnosť spájania s tukmi a zabudovania do bunkových membrán a zároveň schopnosť pôsobiť ako anti- alebo pro-oxidant, podobne ako vitamín C. [7] U zvierat jód potlačal vývoj a zmenšoval tumory prsníkov, čo sa ešte zosilnilo nasadením progesterónu (ktorý zvyšuje vstrebávanie jódu bunkami). [7] [41]

## KLINICKÉ SKÚSENOSTI

Dr. Brownstein uvádza zo svojej praxe liečbu cyst v prsníkoch, vaječníkoch, maternici, ale aj v prostate; zaznamenal podstatné zlepšenie, často aj úplné vyliečenie. Prvé výsledky sa spravidla ukážu počas 3 až 6 mesiacov, ale vážne chorí pacienti potrebujú aj niekoľko rokov. Uvedme si niekoľko príkladov. [7]

## Prípada Samanta

Z dôvodu výskytu fibroidov na maternici a pre fibrocystické ochorenie prsníkov začala Samanta užívať Lugol – 6 až 8 kvapiek denne – ráno nalačno v pohári vody. Prvý

týždeň mala detoxikačnú reakciu, potom dávku zvýšila na 100 mg jódu denne. Už po niekoľkých týždňoch jej výrazne ustúpilo ochorenie prsníkov. Po 6 mesiacoch úplne zmizli fibroidy na maternici, po 9 mesiacoch boli prsníky úplne v poriadku. Upravil sa aj menštruačný cyklus.

*Poznámka: často je však lepší opatrný prístup s postupným zvyšovaním dávky jódu a jej znížením v prípade nepriaznivých detoxikačných reakcií – pozri Dieta 10 – 11/2025. [6]*

### Prípad Zuzana

Zuzana mala rakovinu prsníka. Celostný lekár jej predpísal tabletkovú formu Lugolu, aby zabránil návratu rakoviny. Po niekoľkých mesiacoch užívania zistila, že sa jej vytratila aj psoriáza, ktorou trpela od detstva.

### Prípad Leslie

43-ročná zdravotná sestra Leslie s fibrocystickým ochorením prsníkov trpela počas menštruácie aj dotykom trička. Na vaječníkoch mala cysty. Predošlý lekár jej poradil vysadiť čokoládu a kávu, čo pomohlo len trochu, a stále sa cítila mizerné.

Dr. Brownstein nahmatal zväčšenú štítnu žľazu a postrehol viacero znakov hypotyreózy vrátane veľkej únavy. Predpísal jej test nasýtenia jódom, ktorý ukázal mizivých 12 % vylučovania. Leslie začala užívať tabletkový Lugol (Iodoral) v rámci vitamínového a minerálneho protokolu. Počas dvoch týždňov cítila nárast energie. V priebehu mesiaca začali ustupovať cysty v prsníkoch. Po dvoch mesiacoch boli prsia mäkké, bez uzlov a bez bolesti. Postupne zmizli aj cysty na vaječníkoch. Test nasýtenia jódom vtedy ukázal 94 %.

### Prípad Lexi

15-ročné dievča s cystami na dvojnásobne zväčšenej štítnej žľaze už malo naplánovanú operáciu štítnej žľazy o 3 týždne. „Nechceme operáciu, ale žiadnu inú možnosť nám nedávajú,“ poťažovala sa jej matka u Dr. Brownsteina.

Lexi bola v škole aktívna a nemala iné problémy, preto Dr. Brownstein povedal, že na chirurgický zákrok je priskoro. Test nasýtenia jódom ukázal 50 % vylučovania, preto jej predpísal tabletkový Lugol v dávke 25 mg, morskú soľ a multivitamín. O 2 týždne neskôr ultrazvuk ukázal zmenšenie štítnej žľazy o 50 % a zmenšenie cýst. Rádiológ si zavolať dvoch ďalších kolegov, pretože takej zmene nemohol uveriť.

## LIEČBA ŠTÍTNEJ ŽLÁZY A RAKOVINA?

Niektoré štúdie uvádzajú, že dlhodobé užívanie hormónov štítnej žľazy (ako štandardnej „liečby“ jej nedostatočnej činnosti) zvyšuje riziko rakoviny prsníka. [42] Iné štúdie takúto súvislosť nepreukázali. Dr. Brownstein vysvetľuje možný mechanizmus: hormóny štítnej žľazy regulujú metabolizmus, pri ich nedostatku dochádza k jeho spomaleniu. Keď sa nasadia umelé hormóny

(štandardná konvenčná liečba), deficit jódu ostáva, no pre zrýchlenie metabolizmu sa vyčerpáva ešte rýchlejšie. Trpia tým prsníky aj iné tkanivá s vysokou spotrebou jódu. [7]

### ZÁVER

K tejto sérii článkov o jóde nás podnietil vysoký výskyt ochorení štítnej žľazy i ženských orgánov vrátane veľmi zlých výsledkov Slovenska v oblasti výskytu rakoviny prsníkov.

Podľa citovaného prehľadového článku „až 90 – 95 % prípadov karcinómu prsníka je zapríčinených zlým životným štýlom a environmentálnymi faktormi“. [3] Uvádzané odporúčania „odstrániť nadmernú konzumáciu tukov, alkoholu a nedostatku fyzickej aktivity“ sú síce v princípe správne, no nedostatočné, pretože je tu zjavné tápanie v otázke, ČO je tými „environmentálnymi faktormi“.

Metódy a výsledky konvenčnej medicíny v oblasti prevencie a liečby ochorení štítnej žľazy i ženských orgánov sú zjavne neuspokojivé; potláčanie príznakov namiesto odhalenia a riešenia základnej príčiny ochorenia, často bez vízie plného uzdravenia a bez výrazného konceptuálneho pokroku v tejto liečebnej paradigme.

Z týchto dôvodov sme sa rozhodli priniesť pohľad menšinovej skupiny „jódovo vzdelaných“ lekárov, ktorí prezentujú alternatívnu teóriu: že základnou príčinou týchto problémov je deficit jódu a že riešenie má podobu celostného jódového protokolu.

Táto teória je v súčasnosti v rozpore s prevládajúcim názorom v konvenčnej medicíne, kde panujú skôr obavy z nežiaducich účinkov jódu na štítnu žľazu (pozri Dieta 10 – 11/2025). [6]

Napriek racionálnemu základu a pôsobivo vyzerajúcim výsledkom, nechceme nekriticky propagovať jódovú teóriu. Sme však presvedčení, že naliehavo žiada pozornosť a otvorenú diskusiu a že jej ignorácia

alebo pasívne čakanie, či sa niekedy objavia požadované klinické štúdie, ktoré by mohli podnietiť akceptáciu teórie u konvenčnej medicíny, je priveľkým luxusom na pozadí nekončiaceho utrpenia a smrti. Keďže jednoduché anorganické formy jódu, ako je Lugol, nie sú patentovateľné a nemajú komerčný potenciál, sú mimo (či dokonca v protiklade k) záujmu farmaceutického priemyslu, nie je isté, kto a či vôbec dokáže tieto štúdie vykonať. A pri hrozbe cenzúry v lekárskej literatúre nie je isté ani ich publikovanie, ani prijatie.

Ak by bola jódová teória pravdivá, otvárali by sa možno ešte širšie možnosti prevencie a liečby – sú aj indície o možnej súvislosti ochorení štítnej žľazy s rakovinou maternice, žalúdka, pažeráka.

„Ružový október – mesiac povedomia o rakovine prsníka“, zameraný na včasnú diagnostiku, by v takom prípade mohol postupne ustúpiť „fialovému novembru – mesiacu zdravých prsníkov a štítnej žľazy“, ktorý by sa zamerával na odhalenie deficitu jódu a liečbu všetkých súvisiacich problémov.

Tento článok má len informačný charakter, nie je lekárske odporúčaním a nenahrádza lekárske vyšetrenie ani konzultáciu konkrétnych zdravotných okolností s lekárom. V prípade, že čelíte ochoreniam prsníkov, vaječníkov alebo dokonca rakovine, zachovajte rozvahu. Pýtajte sa lekára na význam a konkrétne prognózy navrhovanej liečby – v prípade rakoviny napríklad na to, do akej miery liečba ovplyvní dĺžku a celkovú mieru prežitia. Ak sa rozhodnete podstúpiť konvenčnú liečbu, zvažte, či by jódový protokol mohol zvýšiť jej účinnosť. Naštudujte si problematiku z uvedených i ďalších zdrojov. Konzultujte liečbu s lekármi a robte informované rozhodnutia.

Mgr. Peter Tuhársky  
Iniciatíva pre uvedenie si rizík  
očkovania, o. z.

**Zdroje** uvádzame tu: <https://www.dieta.sk/jod-zabudnuty-kluc-k-zdravym-prsnikom/>

UVEDENÉ NÁZVY MÔŽU BYŤ OCHRANNÝMI ZNÁMKAMI ICH OPRÁVNENÝCH DRŽITEĽOV.



FOTO ENVATO ELEMENTS