

Sự Kiểm Soát pH Trong Giải Độc Kim Loại Nặng

Bài báo nghiên cứu khoa học được dịch từ nguồn:

[The pH Management of Heavy Metal Detox Presented at Autism One, Chicago, IL \(2001\) by Timothy Ray, L.Ac., OMD](#)

© Năm 2003 Bản quyền tác giả của Timothy Ray OMD Lac

Nhận thức mới về pH nước tiểu

Nước tiểu biểu thị cho sự bài tiết. Bên cạnh đó, nước bọt lại thể hiện những gì mà cơ thể giữ lại. Nước tiểu không phản ánh chính xác trạng thái của cơ thể. Nó chỉ cho thấy những gì được cơ thể loại bỏ (lý tưởng là các chất thải có tính a-xít) mà thôi. Ngược lại, nồng độ pH của nước bọt tiết ra vào sáng sớm là thước đo trạng thái của cơ thể: mô, bạch huyết, dịch gian bào và máu. Một người với sức khỏe sung mãn có pH nước tiểu vào khoảng 5.8 và pH của nước bọt vào khoảng 7. Cần lưu ý rằng, tôi không ngụ ý sự a-xít hóa của cơ thể là kết quả của sự a-xít hóa nước tiểu. Tuy nhiên, việc kiểm hóa cơ thể bởi sự bài tiết các chất có tính a-xít thể hiện qua trị số pH a-xít của nước tiểu. Đồng thời, sự khôi phục dự trữ kiềm thể hiện qua pH trung tính (pH = 7) của nước bọt.

Tôi thấy rằng những người có pH nước tiểu vào khoảng 6.8 trở lên và lượng nước tiểu hạn chế là những người có rối loạn pha 1 và 2 của các chu trình giải độc gan. Bởi lẽ, nếu các chất thải có tính a-xít của quá trình chuyển hóa và các độc chất có tính a-xít khác được thải ra ngoài cơ thể thì pH nước tiểu đã phải phản ánh điều đó (từ 5.8 đến 6.0). Nếu những người như vậy được sử dụng LiverLife (BioRay), pH nước tiểu sẽ a-xít hóa, lượng nước tiểu sẽ nhiều trở lại và hẳn nhiên họ sẽ cảm thấy khỏe hơn nhiều. Ngoài ra, pH nước bọt của những người này sẽ trở lại ngưỡng bình thường, tức là pH = 7 hoặc hơi kiềm một chút. Những ai có pH nước tiểu ngang mức 7 có xu hướng bị sung huyết vùng chậu và khả năng chống chọi với vi-rút suy giảm đáng kể. Họ cũng có vấn đề với quá trình giải độc. Bởi lẽ, các chất có tính a-xít vẫn tuần hoàn trong cơ thể.

Khi một người sử dụng nhiều Ka-li xi-trat, pH nước tiểu sẽ tăng lên do tích tụ nhiều Ka-li không được sử dụng. Tôi cho rằng kết quả tất yếu của quá trình này là sự phục hồi ngoạn mục của khả năng dự trữ kiềm và qua đó cải thiện chức năng gan. Do vậy, nước tiểu có pH kiềm khi đang sử dụng liệu pháp dùng liều cao các vi khoáng có tính kiềm là chấp nhận được. Điều này cũng dễ hiểu, bởi lẽ đo pH nước tiểu lúc này không đánh dấu được các chất a-xít hữu cơ.

Tôi thấy rằng cùng lúc thải a-xít (bằng cải thiện trực tiếp chức năng gan) và phục hồi khả năng dự trữ kiềm cho kết quả lâm sàng tốt hơn hẳn, đặc biệt khi giải độc ở bất kì hình thức nào.

Các chỉ dẫn:

1. pH nước tiểu

Sử dụng vài loại giấy đo pH và lượng giá pH nước tiểu của bạn nhiều thời điểm trong ngày.

a. Nếu chỉ số lớn hơn 5.8, bắt đầu sử dụng LiverLife (BioRay) với liều 1-3 ống đầy. Cần thực hiện 2-3 lần/ngày trước hay giữa bữa ăn cho đến khi nước tiểu đạt ngưỡng pH 5.8. LiverLife sẽ tăng bài tiết các chất có tính a-xít bằng cách điều chỉnh pha 1 và 2 của các lộ trình giải độc tốt gan. Lưu ý, có thể bạn sẽ phải tăng liều cho đến khi đạt được mức phù hợp với bản thân.

b. Nếu pH nước tiểu nhỏ hơn 5.8, hãy tập trung vào việc sử dụng các đa vi khoáng (ít nhất cần có Ka-li, Can-xi, Na-tri và Ma-gie trong viên nang hoặc dạng nước, không dùng viên nén) cùng men bổ sung (như Wobenzyme chẳng hạn) cùng với bữa ăn cho đến khi pH đạt ngưỡng 5.8 và bắt đầu NDF.

c. Nếu các trị số tăng hay giảm quá nhanh trước hoặc sau bữa ăn, bạn hãy dùng cả LiverLife và vi khoáng/men cho tới khi nó trở nên bình ổn hơn.

2. Giải độc kim loại nặng – NDF

Khi bắt đầu NDF, tăng liều từ từ, không nên dùng ở mức gây khó chịu cho bạn và tiếp tục kiểm tra pH nước tiểu. Nếu a-xít không thể bị loại bỏ khỏi cơ thể, bạn sẽ cảm thấy khó chịu. (Thông tin lâm sàng đầy đủ về việc sử dụng NDF có thể tham khảo tại www.healthydetox.org.)

3. Nước

Tôi khuyên các bạn nên sử dụng nước có tính a-xít (thẩm thấu ngược, được chưng cất, pentahydrate) với liều sử dụng của NDF đến lần đi tiểu thứ hai (do nó không chứa vi khoáng). Sau đó, đổi hẳn sang sử dụng nước có tính kiềm (Volvic, Canadian Music, Nariwa).

a. Nếu nước tiểu nhìn rất sậm màu và đục, hãy tăng uống nước. Lưu ý, ta không nên cố uống quá nhiều nước mỗi lần uống mà nên uống nước thường xuyên hơn.

b. Nếu nước tiểu không màu và rất trong, hãy giảm uống nước lại bằng cách uống từng ngụm nhỏ, giữ nước trong miệng một lúc mới nuốt và chỉ uống khi thấy khát.

Nước tiểu bình thường có màu vàng nhạt và trong. Nên sử dụng nước có chất lượng cao như Volvic hay Canadian Music. Không dùng nước chưng cất, thẩm thấu ngược hay nước máy cho

việc uống nước hằng ngày. Trong quá trình giải độc: Không được tiếp xúc với Clo và men vi sinh (probiotics). Ngoài ra, không được uống rượu trong khi ăn.

4. Chế độ ăn

Nếu bạn thấy nước tiểu và nước bọt có nhiều bất thường sau khi ăn vài giờ, hãy cố gắng đổi khẩu phần các món chính thành các món bạn đã ăn trong 5 năm đầu đời (ở dạng có lợi cho sức khỏe) và hãy nhai thật nhuyễn thức ăn. Ví dụ, thay vì ăn Big Mac (một loại hamburger), hãy ăn thịt thăn phi lê bò với các loại lúa mì hoặc bánh mì với món salad tươi vắt chanh. Hãy thực hiện và xem sự tác động của biện pháp này lên pH!

Lượng thức ăn chúng ta tiêu thụ thường nhiều hơn và sức ảnh hưởng của nó đến sức khỏe cũng lớn hơn so với các phương thức điều trị được áp dụng. Việc điều chỉnh chế độ ăn, do vậy, là rất cần thiết để đạt được hiệu quả. Việc tìm được thức ăn giúp bình ổn pH ở ngưỡng bình thường đôi khi là một bài toán khó, nhưng rất đáng để thử. Bạn có thể tham khảo bài báo “Nhận thức thông thường về sức khỏe” của tôi tại website www.healthydetox.org để biết thêm chi tiết về các loại thức ăn được gợi ý.

Điều chỉnh tình trạng a-xít mô

Tình trạng mô tích tụ quá mức các chất có tính a-xít như gốc tự do, a-xít lac-tic, a-xít o-xa-lic,... sẽ khiến chúng ta cảm thấy đau và mệt mỏi. Tuy nhiên, nó có lẽ không phải là nguyên do duy nhất. Nếu tình hình trở nên phức tạp hơn bởi vi-rút, vi khuẩn, kí sinh trùng hay các tác nhân gây dị ứng, tình trạng a-xít mô do nhiễm độc kim loại nặng sẽ khiến việc loại bỏ các tác nhân này hay các tác nhân bề mặt khác thất bại.

pH nước bọt lúc sáng sớm sẽ cho bạn biết cơ thể bạn đang giữ lại những chất gì. Hãy bắt đầu kiểm tra nó sau khoảng một tuần. Nếu trị số nhỏ hơn 6.8 hoặc lớn hơn 7.2, hãy tiếp tục sử dụng LiverLife hoặc vi khoáng/men cho tới khi nào pH bình ổn trong khoảng từ 6.8 đến 7.2. Khi pH nước bọt lớn hơn 7.2, nó thường là kết quả của phản ứng kiềm hóa của hệ thống đệm hóa học chống lại sự tích tụ quá mức a-xít mô chứ không phải do mô bị kiềm hóa. Quá trình bình ổn pH nước bọt thường kéo dài hơn so với nước tiểu, đôi khi phải mất nhiều tháng, do vậy bạn hãy kiên trì. Nếu bạn có thể giữ pH nước tiểu ổn định liên tục ở mức 5.8 và loại bỏ được các chất có tính a-xít, bạn sẽ sớm điều chỉnh được pH nước bọt về mức bình ổn ở mức 7. Nên nhớ, mục tiêu của chúng ta là đạt được pH nước bọt ở mức 7 và pH nước tiểu ở mức 5.8. Nếu chúng ta giữ được tình trạng này lâu dài, cơ thể sẽ cảm thấy dễ chịu. Việc điều trị các rối loạn khác cũng sẽ dễ dàng hơn.

Những liệu pháp được đề nghị ở đây chỉ là những chỉ dẫn chung và có thể sẽ không thể áp dụng được chính xác ở một số người. Những người này cần linh động tìm ra được ngưỡng tốt nhất để bổ sung tính kiềm trong nước bọt và loại bỏ a-xít qua nước tiểu..

Có nhiều nguyên nhân gây a-xít hóa mô. Tôi đã đăng tải một bảng hỏi miễn phí tại www.healthydetox.org nhằm giúp tìm ra được các trở ngại trong quá trình thực hiện giải độc. Xác định và loại bỏ các trở ngại này là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến sự thành bại của quá trình giải độc.

Kim loại nặng là nguồn sinh a-xít và NDF là phương cách trung hòa và loại bỏ chúng một cách hiệu quả. Tuy nhiên, đây là một “cuộc chiến” kéo dài. Cả DMPS và tình trạng “khủng hoảng sức khỏe” đều góp phần làm tăng tính a-xít mô. Hậu quả để lại là những cơn đau cho bạn. Do vậy, nếu bạn tiếp tục giữ pH ở ngưỡng bình thường bằng cách điều chỉnh nồng độ, tần số của trị liệu và lượng nước uống, bạn sẽ cảm thấy ít khó chịu hơn trong cuộc sống hằng ngày cũng như trong quá trình giải độc (tăng liều đến ngưỡng tối đa) bằng NDF. Nếu bạn có thể giữ pH ở khoảng này, bạn sẽ có thể tăng liều NDF nhanh hơn mà không cảm thấy phiền toái. Tôi cho rằng đây là một cách để chuẩn bị, kiểm soát và đẩy nhanh quá trình giải độc kim loại nặng.

Tỉ số Can-xi/phốt-pho

Một người không thể hoàn toàn điều chỉnh được tình trạng a-xít máu, nồng độ can-xi tự do hay tỉ số can-xi/phốt-pho trước khi giải độc kim loại nặng. Bởi lẽ, kim loại nặng có tính a-xít và a-xít được hình thành bởi vô số các lộ trình khác nhau. Tôi đã thấy điều này rất nhiều lần trên thực tế. Có những người dù dùng nhiều vi khoáng, thức ăn có tính kiềm, điều chỉnh sự bài tiết, thực hành giảm stress,... nhưng pH nước bọt vào sáng sớm của họ vẫn có tính a-xít. Đồng nghĩa với việc họ cảm thấy đau và thiếu sức sống. Khi các kim loại này bị loại bỏ, quá trình phục hồi dự trữ kiềm sẽ diễn ra thuận lợi hơn nhiều. Do vậy, tôi thường ưu tiên thực hiện 3 điều sau đây cùng lúc:

- 1) Cải thiện chức năng gan và loại a-xít,
- 2) Phục hồi dự trữ kiềm, và
- 3) Tiến hành giải độc kim loại nặng và hóa chất.

Nhìn lại nhiều năm trời kiểm nghiệm lâm sàng, cách tiếp cận này cho kết quả tốt nhất.

Chúng ta đều đang trong giai đoạn học hỏi về vấn đề này. Tôi nghĩ rằng những lý do chính khiến NDF có thể tạo ra được tác động tốt như vậy là vì:

- 1) Cải thiện chức năng gan, thúc đẩy loại bỏ a-xít qua nước tiểu.

- 2) Đóng góp dinh dưỡng và vi khoáng cho quá trình dự trữ kiềm,
- 3) Kích thích giải độc kim loại nặng và hóa chất.

Sử dụng LiverLife trước hết là cách đơn giản và an toàn để đảm bảo tất cả a-xít có thể được đưa ra ngoài trước khi liệu trình bắt đầu. Ngoài ra, một số người cần hỗ trợ về mặt chức năng gan hơn những người khác. Bạn có thể kiểm tra sự khác biệt này bằng cách theo dõi pH của nước tiểu và nước bọt.

Những gì được trình bày ở đây không phải là toàn bộ câu chuyện, như bạn sẽ thấy tôi giới thiệu BTM (Biological Terrain Management, kiểm soát địa đồ sinh học) vài tháng tới. Tuy nhiên, nó là những thước đo định lượng đủ tốt để một người có thể dựa vào trong quá trình giải trình giải độc.

LƯU Ý: Nếu những gì được trình bày ở đây không có ý nghĩa, hay không cho hiệu quả trong vòng một tuần, hãy liên hệ bác sĩ điều trị của bạn. Cùng lúc ấy, đừng quên tham khảo website của tôi (www.healthdetox.org) và học tất cả những gì bạn có thể về quá trình giải độc kim loại nặng và NDF. Nhân tiện, khi bạn còn ở đây, hãy tham khảo bài báo “giảm nhẹ tác động của Methyl-thủy ngân” trong mục “mẹo lâm sàng” (clinical tips), vốn rất liên quan với chủ đề này.