

Warszawa 26 styczeń 2023r

**Andrzej Frydrychowski**

profesor medycyny

*adres do korespondencji:*

Kancelaria Adwokacka PERBE

Kancelaria Prawnicza OBIG

ul. Puławska 72 lok. 6

Warszawa 02-603

**Okręgowa Izba Lekarska**

**w Gdańsku**

Gdańsk 80-204

ul. Śniadeckich 33

## **APEL DO LEKARZY POLSKICH**

### **REZYGNACJA Z CZŁONKOSTWA W IZBIE LEKARSKIEJ**

#### **Szanowni Państwo, Koledzy Lekarze**

Choć jestem czynnym naukowcem, profesorem zwyczajnym, doktorem habilitowanym nauk medycznych i lekarzem z dużym doświadczeniem zawodowym (tytuł profesora uzyskałem po spełnieniu niezbędnych wieloszczeblowych kryteriów do tego wymaganych, gdzie mój dorobek oceniali wybitni eksperci z wielu specjalności w naukach medycznych, zatem profesorem nie zostałem w oparciu o kryteria polityczne, organizacyjne, czy biurokratyczne), na przestrzeni kilku ostatnich lat byłem regularnie zmuszany przez funkcjonariuszy Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku do udziału w postępowaniach, których celem było zdyscyplinowanie mnie i zawrócenie do mainstreamu standardowej praktyki medycznej. Nie dałem się, co w efekcie zmusza mnie do złożenia następującego oświadczenia:

**Ex nunc raz na zawsze** rezygnuję z członkostwa w Okręgowej Izbie Lekarskiej i **wnoszę o skreślenie mnie z listy jej członków**. Dożywotnio rezygnuję z ubiegania się o wpisanie mnie ponownie na listę członków którejkolwiek z izb lekarskich na terenie naszego kraju.

Funkcjonariusze OIL w Gdańsku chcąc mnie poniżyć i upodlić, skierowali mnie na pełne szkolenie z zakresu elementarnej wiedzy lekarskiej, jakie przechodzą wszyscy lekarze kończący studia medyczne. Jakbym był niedoukiem. Tymczasem z powodów, które szczegółowo opisuję i wymieniam poniżej, sędzę, że kompromitują nie mnie, lecz gdańską i wszystkie izby lekarskie, które tworzycie Wy. Polscy Lekarze.

#### **UZASADNIENIE**

Mój apel dotyczy w tej samej mierze funkcjonariuszy okręgowej izby lekarskiej w Gdańsku, co każdego Polskiego Lekarza - członków izb lekarskich naszego kraju. Wszystkich tych, którzy w imię korzyści osobistych – pieniędzy i innych benefitów uzyskiwanych w czasie wykonywania zawodu, zaprzędali przysłowiową „duszę diabłu” i sprzeniewierzyli się słowom przysięgi Hipokratesa. Struktury izb lekarskich, zamiast dynamizować oraz rozwijać, psują i demoralizują środowisko lekarskie na zasadzie, że ryba psuje się od głowy. Moralnie niszczone jest wielu lekarzy bez względu na wiek. Młodzi i starzy. Wyjątki są tak nieliczne, że uczciwi lekarze są widoczni z daleka. I świecą jak latarnie swoją czystą i moralną aurą. Niestety, z tego samego powodu, są również łatwym celem.

Kto musi się bronić? Kto jest atakowany? A kto atakuje? I jest oprawcą? Atakowani są kompetentni i uczciwi lekarze, których dążeniem w leczeniu chorych jest poszukiwanie przyczyny choroby i jej eliminacja. Co syntetycznie mówiąc: oznacza prawdziwe wyleczenie pacjenta.

Ich atakującymi są funkcjonariusze izb lekarskich i ich struktury. Poniżej wyjaśniam, dlaczego nie powinni być nigdy więcej określani mianem „lekarz”. Z perspektywy naukowej wiedzy medycznej, którą posiadam, są to bowiem „zalezczacze”. Nie leczą pacjentów, tylko zaleczają objawy chorób. Choć powinni działać w interesie pacjenta, praktykę lekarską wykonują głównie w interesie własnym. Tak naprawdę stanowią zespół handlowy przemysłu medycznego i farmaceutycznego. Zaleczanie przez nich objawów chorób daje wprawdzie spektakularny, krótkoterminowy efekt, po którym jednak choroba powraca zazwyczaj ze zdwojoną siłą. Nieprawidłowy schemat leczenia jest wielokrotnie powtarzany. „Zaleczanie”, a nie leczenie trwa całymi latami. Kończy się dopiero zgonem pacjenta. To dotyczy zalecanych i stosowanych przez lekarzy na ogromną skalę antybiotyków, sterydów, IPP (inhibitory pomp protonowych) często stosowanych profilaktycznie! Podkreślmy, mimo stwierdzonych i udowodnionych licznych działań ubocznych !!! I chodzi tu o zgony lub nieusuwalne kalectwo, a nie o ból głowy. Zapisywacz leków, lub jak kto woli „zalezczacz”, ma tłumy pacjentów i stateczne, wygodne życie, bez ponoszenia odpowiedzialności za to co robi, – bardzo często kosztem chorych i często szkodząc interesom Państwa Polskiego, które na to pozwala, a tak naprawdę finansuje w istocie przestępczy i niemoralny proceder.

Zastanawiałem się, czy rozmowa z funkcjonariuszami, w istocie pałkownikami gdańskiej OIL, ma sens. Brak jakiegokolwiek porozumienia przez okres kilku ostatnich lat dowodzi, że może nie ma sensu!? Sądzę jednak, że mój przypadek powinien poznać każdy Polski Lekarz. *Pro publico bono*.

Twórcom izb lekarskich przyświecało inne ich funkcjonowanie, nie przemysłowo-handlowej formacji SS, tylko instytucji, która będzie bronić lekarzy. Za wszelką cenę i *pro bono*. Izby lekarskie nie miały być narzędziem służącym do wyniszczania etycznych lekarzy, których poglądy na naukę i medycynę różnią się od poglądów mainstreamu przemysłowego (medycznego i farmaceutycznego). Zwłaszcza wtedy, gdy Państwo Polskie nie działa, a jego służby pozwalają, by z budżetu publicznego wyciekały do kieszeń firm farmaceutycznych i medycznych dziesiątki i setki milionów (a może i miliardów) złotych. My skromni lekarze nie mamy na to wpływu. Jeśli to nie przestanie przeszkadzać politykom – decydentom, sytuacja nie ulegnie zmianie. Izby lekarskie dalej będą preferować często ograniczające się do czasowego niwelowania objawów choroby, a nie do usunięcia ich przyczyn. I to dzieje się przy aprobacie ze strony struktur państwowych.

Zdawać by się mogło, że izby lekarskie – pieski łańcuchowe administracji państwowej, które przeszły na czarną stronę mocy, powinny to robić w ukryciu, bez ostentacji, buty, arogancji i bezczelności adresowanej do uczciwych lekarzy. Z poczuciem niemałego wstydu. Otóż nic bardziej mylnego. Jest dokładnie na odwrót. To uczciwi lekarze, którzy robią wszystko co mogą, by likwidować przyczyny chorób i mieć zdrowych pacjentów, są sekowani. Zaś lekarze o moralnych, zawodowych i naukowych niskich kompetencjach, ale za to wysokiej pozycji w strukturze okręgowych izb lekarskich są najbardziej rezolutni i widocznymi. I to władza, a nie wiedza czyni z nich programowych ignorantów, z którymi niemożliwy jest merytoryczny dyskurs na temat nauk medycznych – podstawowego narzędzia, którym powinien posługiwać się lekarz.

Ja na własnej skórze doświadczyłem tego rodzaju buty i arogancji od funkcjonariuszy Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku, którzy ostentacyjnie i programowo odmawiają nawet wglądu w proponowaną im naukową literaturę przedmiotu, uzasadniającą stosowane przeze mnie metody leczenia. Podkreślam, w 100% opartych na naukowych badaniach. Nawet podetknięcie im wprost pod nos fachowej literatury przedmiotu nic nie zmienia. Metody leczenia, które stosuję na równi z wieloma zagranicznymi lekarzami, są skuteczne i efektywne. Ich walory zarówno naukowe oraz użytkowe są bezsporne. Opisane zostały w ogromnym zasobie naukowej literatury przedmiotu, którą na przestrzeni ostatnich lat wielokrotnie proponowałem funkcjonariuszom gdańskiej OIL. Nic z tego.

Jednakże stosowanie metod leczenia nie opartych na promocji leków, powoduje, że etyczny lekarz w imię zasad musi zrezygnować z bardzo wymiernych zysków np. z wycieczek, wyjazdów na konferencje, na darmowe szkolenia (programy lojalnościowe), z prezentów, gadżetów, bonów towarowych, z ulg hotelowych, wycieczkowych, honorariów, etc...I nie tylko z wynagrodzenia za wykłady sponsorowane, ale również za ordynowanie pacjentom określonych leków. Lekarze na skalę masową całego kraju sponsorowani są przez koncerty światowych gigantów firm farmaceutycznych, których pierwszym celem było opanowanie i podporządkowanie sobie izb lekarskich. Ten cel osiągnięto. Drugim zaś celem jest pomijanie wyników badań klinicznych, ukazujące szkodliwe działanie produktów firm farmaceutycznych

jako konieczny koszt cywilizacyjny. Co z całą stanowczością podkreślmy, jest kłamstwem upowszechnianym przez okręgowe izby lekarskie. Dlaczego? Bo choć poszukiwanie metod przyczynowego leczenia chorób pozostaje w kolizji z interesem firm farmaceutycznych, to z punktu widzenia zdrowia pacjentów jest jedyną skuteczną metodą leczenia. Przez kraje najwyżej rozwinięte leczenie przyczynowe jest uznawane za skrajnie prawidłowe. Za przejaw skrajnej awangardy medycyny. Kraje te po pierwsze dysponują środkami finansowymi na budowanie struktur medycyny prewencyjnej, profilaktycznej, a po drugie skutecznymi mechanizmami ochrony państwa przed nadmierną zachłannością firm farmaceutycznych i medycznych. Innymi słowy efektywnie posługują się w tym celu służbami specjalnymi. W krajach bardziej cywilizacyjnie zaawansowanych niż Polska, lekarze poszukujący przyczyn chorób nie są, jak ja obecnie, grillowani i sekowani przez ich izby lekarskie.

Czy żyjąc i mieszkając w Polsce, mam się poddać inercji, którą tworzą izby lekarskie?

Gdańska OIL odmawia udziału w naukowej debacie, odwołując się do argumentu: po co rozmawiać o preparatach stosowanych i wykorzystywanych w leczeniu chorych przez profesora Frydrychowskiego, skoro nie figurują na liście substancji czynnych dorocznie publikowanych przez ministra zdrowia. Czy to jest wystarczający argument dla lekarza? Czy nie wystarczy popatrzeć na obecnego ministra zdrowia i niemal wszystkich jego poprzedników, by wiedzieć, że minister nie ma kompetencji merytorycznych, by rozstrzygać, co może być substancją czynną, a co nią nie jest? Władza polityczna, choćby pochodziła z nie wiem jak silnego politycznego wyboru, nie zastąpi wiedzy i nauki. Nawet lekarz gminny, bez żadnego tytułu naukowego, to nie chłopiec na posyłki dla ministra zdrowia. To specjalista. I to minister musi słuchać rad lekarza, a nie odwrotnie. Struktura izb to struktura administracyjna. Rezygnacja z polemiki o zdrowiu pacjentów przez funkcyjnych członków gdańskiej izby z wysoko wyspecjalizowanym lekarzem, naukowcem, profesorem medycyny, którym jestem ja, oprócz tego, że jest deliktem Kodeksu Etyki Lekarskiej, stanowi przejaw konformizmu i zawodowego oportunisty władz tej izby. Chcąc zachęcić lekarzy do naukowej debaty o przyszłości medycyny, zmuszony byłem prowokować środowisko lekarskie wypowiedziami w mediach, by zachęcić ich do naukowej debaty o przyszłości medycyny.

Dlaczego? Bo normalnych rozmów w koleżeńskim, lekarskim gronie władze gdańskiej OIL unikają jak szczyry. Intelktualne prowokacje z mojej strony w kierunku wymiany doświadczeń i poszukiwania nowoczesnych metod leczenia miały wymiar *per excellence* naukowy. Służą rozwiązywaniu problemów dostrzeżonych przez naukę, opisanych w piśmiennictwie i w literaturze przedmiotu oraz tych nieznanymi i niezbadanymi. Przez naukę nieopisanymi. Z wnikliwie przeze mnie przestudiowanych zasobów nauki, popartych doświadczeniem wielu wybitnych lekarzy z całego świata jednoznacznie wynika, że wiele chorób przewlekłych, uznanych przez okręgowe izby lekarskie za nieuleczalne, można w pełni skutecznie leczyć. Najpierw jednak trzeba chcieć, a po drugie umieć. Funkcjonariusze gdańskiej OIL po pierwsze nie chcą, czym równają do przemysłu farmaceutycznego i medycznego. A hołdując zasadzie: **leczyć, by nie wyleczyć**, polski lekarz staje się w istocie akwizytorem firm farmaceutycznych.

PUBLICZNIE OŚWIADCZAM, ŻE LECZĄC UCZCIWIE, MOŻNA SKUTECZNIE WYLECZYĆ CUKRZYCĘ II typu, HASHIMOTO, CHOROBY TARCZYCY, LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA, WIELE NOWOTWORÓW, W TYM NOWOTWORY MÓZGU - GLEJAKI, COFNAĆ PROCESY MIAŻDŻYCOWE, WYLECZYĆ, STOPEŃ CUKRZYCOWĄ, RZS, ZABURZENIA SNU ETC...

**To tylko przykłady chorób, które można skutecznie leczyć.** O słuszności metod stosowanych przeze mnie decyduje owszem moja kompetencja naukowa i dość bogate, osobiste doświadczenie lekarskie. Ale nie tylko. Moją wiedzę zawdzięczam również recenzowanym, uznanym naukowym czasopismom i częstokroć wielogodzinnym rozmowom z innymi lekarzami (europejskimi, amerykańskimi oraz z innych krajów i kontynentów), którzy z równym powodzeniem stosują omawiane metody. Naukowe czasopisma są źródłem najświeższych informacji o najnowszych metodach, ich skuteczności, lub braku skuteczności. Gdyby funkcjonariusze gdańskiej OIL chcieli czytać i poznawać recenzowaną, profesjonalną, naukową literaturę przedmiotu, mogliby zdobywać i wzbogacać swą wiedzę i doświadczenie z zakresu najnowszych osiągnięć medycznych całego świata zachodniego bez konieczności osobistych i drogich podróży do tych krajów w celu samokształcenia. Zaś rezygnując z wiedzy i doświadczenia międzynarodowych naukowych autorytetów - nauczycieli akademickich i mentorów, profesorów medycyny, zmieniają polską medycynę w zaścianek. A

dokładnie mówiąc w „wiochę zachodu”. **W rezultacie polskie izby lekarskie własną ojczyznę i Polaków traktują jak podgatunek. Jak pariasów Europy i świata, których można truc przez stosowanie metod mających olbrzymie działania uboczne i które zagrażają zdrowiu oraz życiu pacjentów.**

W literaturze naukowej, którą funkcjonariusze gdańskiej OIL odrzucają z taką lekkością, zdarza się, że stare, babcine metody potrafią być opisane w nowy, awangardowy, naukowy sposób. Jeśli rzeczywiście ich działanie jest naukowo sprawdzone i zweryfikowane, według mnie stanowią część wiedzy *strictissime* medycznej. Jako naukowiec uważam, że nawet, gdyby masło, lub maślanka efektywnie leczyły chorego z określonej choroby, na którą w wykazie substancji czynnych publikowanym przez resort zdrowia nie widnieje lek uznany oficjalnie (formalnie przez medycynę), to ja jako lekarz będąc przekonany o skuteczności owej maślanki, lub masła, zastosowałbym je, nie czując się w ogóle związanym zakazem, lub nakazem administracyjnym, wyrażanym przez „pałkowników” izb lekarskich. Lekarz postępujący w zgodzie z najnowszą wiedzą medyczną /za świadomą zgodą pacjenta nigdy nie powinien bać się kary z tytułu działania w najlepszym interesie pacjenta. Tak, dalece, jako lekarz jestem o tym przekonany, iż sędzę, że powinniśmy tego uczyć studentów. Nie możemy przyszłych lekarzy wychowywać na zapisywaczy leków oraz procedur medycznych, jakby byli nie podmiotami ustaw medycznych, lecz ich niewolnikami. Zniewolonymi przez narzucone im odgórnie algorytmy postępowania. Owe niewolnicze algorytmy nie służą pacjentom, lecz ciemnym, krociovym interesom, które obce są przepisom ustaw i zasadom określonym w Kodeksie Etyki Lekarskiej. Zaś jak na ironię stosowanie doskonałych wręcz metod leczenia w Polsce kończy się odebraniem lekarzowi prawa wykonywania zawodu.

Jako samodzielny pracownik naukowy mam nie tylko prawo, lecz i obowiązek studiowania naukowej literatury przedmiotu, poszukiwania nowych metod leczenia, sprawdzania ich skuteczności i ich weryfikowanie. Jeżeli okażą się skuteczne, powinienem zrobić wszystko, by zostały wdrożone do powszechnego leczenia dla dobra wszystkich chorych. W ten sposób wypełniam przysięgę Hipokratesa, którą złożyłem i pozostanę jej wierny. Imperatyw moralny każe mi interesy wielkiego przemysłu odstawić na bok, nawet gdy godzi to w moją kieszeń oraz grozi kolizją z niektórymi działaczami izby lekarskiej.

Zostałem ukarany najsurowszą karą, choć nie popełniłem żadnego błędu medycznego. Moim błędem jest brak posłuszeństwa względem części mainstreamu lekarskiego, który aportuje i je z ręki przedstawicieli firm medycznych i farmaceutycznych. A może też jak posłuszny pudelek powinienem milczeć? Nic nie mówiąc, że uzyskuję doskonałe rezultaty leczenia, nie stosując produktów i metod leczenia rekomendowanych przez firmy farmaceutyczne? Czyż nie jest moralnym prawem i powinnością zawodową lekarza publicznie głosić, że uzyskuje pozytywne wyniki leczenia? Skoro kilka tysięcy moich pacjentów nie ma żadnych powikłań. W państwie stanowiącym środek Europy, którego wszystkie bez wyjątku apteki informują nas drobnym druczkiem na ulotkach dołączanych do niemal każdego leku rekomendowanego przez izby lekarskie o gargantuicznej liczbie skutków ubocznych związanych z ich stosowaniem? Jak uczciwy lekarz ma na to reagować? I choć sąd lekarski nie dowiódł mi, że wyrządziłem krzywdę/szkodę jakiemukolwiek pacjentowi, to zastosowano wobec mnie karę najwyższą. Nie za delikt dyscyplinarny ani karny, za jego skutkową postać, lecz za moje poglądy i sposób wykonywania zawodu. Zasadniczo się różniący od podejścia do chorych, które reprezentują izby lekarskie.

Czy opisywane przeze mnie podejście izb lekarskich, *de facto* organów państwa, nie nabiera czasem cech apartheidu? **Tak właśnie myślę i dlatego właśnie publicznie zniszczę swoje prawo wykonywania zawodu.** Okręgowa izba lekarska w Gdańsku pozbawiła mnie go, nie potrafiąc odróżnić typowego deliktu dyscyplinarnego, wynikającego z nieuctwa lekarza, od stosowania w leczeniu zaawansowanych instrumentów nauki.

Ale nie płaczę. Płakałbym, gdyby mnie z izby usuwali prawi lekarze, a nie ignoranci. Zmuszony bronić się przed zarzutami wyssanymi z palca, niniejszym zawiadamiam opinię publiczną o prawdziwym obliczu izb lekarskich w Polsce. Polacy, którzy żyją w naszym kraju i nie opuścili Polski powinni poznać treści zawarte w tym apelu.

Odchodząc od naukowej wiedzy, a kierując się w stronę policyjnej pałki, izby lekarskie przyciągają do swoich struktur samych koniunkturalnych oportunistów. Jak wspomniałem „zalezczaczy”, „zapisywaczy” leków. Jakże to smutne. Czego zawód lekarza musi doświadczać w naszym kraju. Jako wieloletni pracownik naukowy Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego nauczalem wielu spośród was. I albo niewiele zrozumieliście, albo zasady nauk medycznych, które starałem się wam wpoić, mniej dla was znaczą od zasad nauk ekonomicznych i finansowych, których was nie uczyłem.

Izby lekarskie, zamiast pełnić funkcje samorządowe, są placówkami promocji gotowych metod i algorytmów leczenia w interesie obcych firm, a nie Polaków. Promują środki medyczne i farmaceutyczne nawet wtedy, gdy ich skuteczność jest wątpliwej, lub nie posiada żadnej jakości. Byle opłacało się finansowo. Na domiar złego izby nie promują i nie rozpowszechniają wśród swych członków postaw lekarza zorientowanego na najbardziej awangardowe rozwiązania i na wyniki naukowe, będące systemem żywym, dynamicznym i podlegający nieustannym zmianom. Systemem opartym nie tylko na wiedzy teoretycznej, lecz także na doświadczeniu.

Gdańska izba lekarska z awangardy medycyny zmieniona została w izbę biurokratyczną. Jej wpływ na lekarza tak bardzo jest obecnie destrukcyjny, że gminny lekarz odchodzi od nauki, głównego narzędzia medycyny w XXI wieku. W jaką stronę? W stronę mechanicznego zapisywania ustalonych ogólnie leków i ordynowania wcześniej administracyjnie przez izbę ustalonych procedur medycznych. Tak uformowany lekarz z owego przysłowiowego Judyma nie ma już nic. Przestaje być podmiotem i staje się pachołkiem medycyny. Czytaj: firm farmaceutycznych (via administracja państwowa), której izby lekarskie stały się ślepym narzędziem. Izby lekarskie pozbawione moralnego oblicza, nie potrafią bronić uczciwych lekarzy stosujących skuteczne, przyczynowe leczenie.

W rezultacie przyzwoici lekarze, straciwszy swych obrońców w trakcie postępowania dyscyplinarnego przed izbą, zmuszani są udowadniać, że nie są przysłowiowymi „wielbłądami”. To patologiczne warunki do wykonywania zawodu lekarza. Bardzo szybko wyrazem czynu zabronionego, popełnionego przez lekarza, staje się zwykle samodoskonalenie, poszerzanie horyzontów zawodowych i naukowych. A w istocie poszukiwanie nowych rozwiązań dla medycyny. W ten sposób izby lekarskie, zamiast rozwijać, cofają naukę do średniowiecza. Wprawdzie nie mogą naukowca spalić na stosie, ale za to mogą go pozbawić prawa do leczenia chorych. I to w majestacie prawa. Mój przypadek choć z początku XXI wieku, niczym się nie różni od powszechnie znanych zdarzeń historycznych, w których eksterminowano przeciwników za samą odmienność poglądów. Kopernik, Galileusz, Giordano Bruno, etc.. Podobnie jak owi niezwykli naukowcy w dziedzinie astronomii, tak i ja w dziedzinie medycyny zarzucam izbom lekarskim, że po cichu wracają do owych ciemnych epok, stając się ośrodkiem ciemnogrodu i inkwizycji. O innych izbach jest mi trudniej mówić, ale dobrze poznałem lekarzy – funkcjonariuszy okręgowej izby lekarskiej w Gdańsku. W sumie potraktowali mnie dość łagodnie. Mogli przecież spróbować wersji z chorobą umysłową, lub zaproponować mi serię elektrowstrząsów i wykasować mi pamięć, żebym nie kalał własnego gniazda. A więc przypomnę Państwu słowa *Cypriana Kamila Norwida*:

**„Czy ten ptak kala gniazdo, co je kala?  
Czy ten, co mówi o tym nie pozwala”.**

Wychodzę z izby, która zamiast bronić, narusza moje niezbywalne prawo do spokojnego wykonywania zawodu lekarza i naukowca w wieku emerytalnym. **Gdyby gdański sąd lekarski był uczciwy, okazano by mi dowody świadczące o deliktowej postaci popełnionego przeze mnie błędu lekarskiego. Innymi słowy, dowiedziona by mi została szkoda lub krzywda, której doznał pacjent. Sąd ten nie potrafił tego zrobić, bo ja w całej mojej historii wykonywania zawodu nie zaszkodziłem ani jednemu pacjentowi.**

Czyż nie jest zadziwiający fakt, że w tym samym czasie sądy lekarskie przy okręgowych izbach lekarskich nie karzą członków swych izb - lekarzy, którzy stosując rekomendowane przez izby metody farmakoterapii przyczyniają się nie rzadko do zgonów, lub nieusuwalnego kalectwo tysięcy pacjentów.

Sama tylko cukrzyca zaleczana, a nie leczona, zbiera żniwo każdego roku kilkudziesięciu tysięcy ludzi. W majestacie prawa pacjentów tych się okalecza poprzez chirurgiczną amputację kończyn w wyrazie solidarności z producentami insuliny. Pacjenci z chorymi stawami okaleczani są już w milionach. Można wyliczać bez końca, podając przykłady chorób, które programowo nie są leczone, gdyż leki zalecające

wyłącznie objawy bez wyleczenia są źródłem większych fortun dla ich producentów, niż leki leczące skutecznie, tj. usuwające przyczyny. My, wszyscy polscy lekarze, jesteśmy w dużym stopniu również udziałowcami tego biznesu. Z nielicznymi wyjątkami. Sam jeden bowiem skutecznie lecę większość chorób uznanych przez funkcjonariuszy izb lekarskich za nieuleczalne, w majestacie prawa !!!

PROFESORA MEDYCYNY NAUKOWY TŁUMOK (DENTYSTA LUB PEDIATRA) REPREZENTUJĄCY IZBĘ LEKARSKĄ MÓGŁ UKARAĆ TYLKO I WYŁĄCZNIE ZA DELIKTOWĄ POSTAĆ, CZYLI SKUTKOWĄ, ZAWODOWEGO BŁĘDU LEKARSKIEGO. W PRZECIWNYM WYPADKU PRECZ OD MOICH NAUKOWYCH POGŁADÓW I METOD LECZENIA, KTÓRE STOSUJĘ. NIC WAM DO TEGO.

Po wielu latach pracy naukowej i zawodowej, jako lekarz i profesor medycyny, powinienem odczuwać dumę z tego powodu, że jestem członkiem gdańskiej izby lekarskiej. Tymczasem odczuwam tylko głęboki wstyd. Doświadczam bezprzykładnie złośliwego nękania mnie przez funkcjonariuszy gdańskiej izby, którzy stawiają mi miałki, pozbawione wartości zarzuty. Gdy tymczasem stosowane przeze mnie metody leczenia pacjentów są znane nauce i wielu środowiskom lekarskim. Nie tylko polskim, w tym m. in. USA, Japonia, Niemcy, etc... Znane są bardzo wielu lekarzom z innych krajów świata. Z wyjątkiem funkcjonariuszy polskich izb lekarskich.

W treści tego apelu w zasadzie udzielałam funkcjonariuszom z okręgowej izby lekarskiej w Gdańsku odpowiedzi na wszystkie wysłane z palca, bezpodstawnie postawione mi dotychczas zarzuty.

Publiczne zniszczenie przeze mnie prawa wykonywania zawodu, spowoduje z mocy prawa (art. 7dz ust.1 pkt.1) w zb. z ust. 2 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry) skreślenie mnie z listy członków izby lekarskiej. Zaś w konsekwencji skreślenia mnie z listy z mocy prawa nastąpi umorzenie wszystkich spraw, które w ostatnich latach przeciwko mnie wykreowała gdańska izba lekarska. Od tej chwili moje zawodowe i naukowe poglądy dotyczące leczenia chorych są wyłącznie moimi poglądami. Łapy od nich precz.

Mimo mojego dojrzałego wieku wierzę, że doczekam chwili, gdy obecni władarze nie tylko gdańskiej, ale i pozostałych izb lekarskich, naruszający prawa pacjentów, zostaną skutecznie rozliczeni, zarówno prawnie, jak i moralnie. Będę na to czekał razem z moimi zdrowymi pacjentami, którzy według gdańskiej OIL już dawno powinni zalegać na cmentarzu. Zamiast na starość cieszyć się z członkostwa w gdańskiej izbie lekarskiej, jako nestor nauki i zawodu lekarza, muszę się przed wami bronić i stowarzyszać z innymi lekarzami. Albo z prześladowanymi tak samo jak ja, albo z tymi, którzy uznali was za zdrajców. Kierujemy się dobrem pacjentów. Im bardziej agresywne jest działanie izb, tym szybciej powstanie środowisko lekarzy, którzy będą potrafili etycznie leczyć, etycznie zarabiać znacznie większe pieniądze niż zarabiają obecnie, nie krzywdząc pacjentów. Dochody, które obecnie zagarniają firmy farmaceutyczne, należą się lekarzom.

### *Professor medycyny Andrzej Frydrychowski*

**Ps.** Jeśli tym, co mówię ktoś z Państwa poczuł się obrażony, Bardzo mi miło. Proszę się do mnie odezwać. Będziemy tworzyć alternatywną medycynę. Naukową Medycynę Naturalną. Ta nazwa nie nawiązuje do ziół, czy babcinych przepisów. Odwołuje się do natury ludzkiej, którą medycyna winna badać i studiować, uwzględniając w leczeniu naturalne, a dokładnie mówiąc, molekularne właściwości anatomii, fizjologii oraz psychiki człowieka. Poprzez zastosowanie właściwego doboru środków medycznych oraz naukowych metod leczenia. Czyli takich, które nie szkodzą. *Primum non nocere*. Mainstream medyczny i farmaceutyczny od dawna uszkadza ludzi, bezpodstawnie twierdząc, że jest to niezbędny koszt postępu. Naukowa Medycyna Naturalna, której jestem prekursorem, już wkrótce dowiedzie, że szkodzenie pacjentom i uszkadzanie ich jest co najmniej wyrazem indolencji lekarskiej. A nawet zbrodni, w sytuacji, gdy nauka dysponuje już metodami skutecznego leczenia tzw. „nieuleczalnych chorób”. **W całym świecie istnieją uniwersytety medycyny komplementarnej gdzie lekarz i naturopata (także profesorowie) współpracują dla dobra chorego. Izby do tego nie dorosły. Pierwszym obowiązkiem człowieka jest rozumność, kto was tego pozbawił? Nauka polega na kwestionowaniu i weryfikowaniu dogmatów. Nie na ich powielaniu**

Wszystkich lekarzy podzielających moje poglądy zapraszam do zapoznania się z działalnością dwóch stowarzyszeń: Towarzystwo Lekarzy Medycyny Zintegrowanej (TLMZ), którego jestem prezesem, oraz Polskiego Stowarzyszenia Niezależnych Lekarzy i Naukowców (PSNLiN), którego prezesem jest dr Dorota Sienkiewicz. Nie jesteśmy sami, są jeszcze osoby, którym zależy na dobru pacjenta i uczciwie wykonywanej pracy, połączmy się. Walczmy o zdrowie i życie wszystkich Polaków.

do wiadomości:

1. Andrzej Duda - Prezydent Polski
2. Gabinet Ministra Sprawiedliwości  
prof.. Marcin Warchoł, Wiceminister Sprawiedliwości, Pełnomocnik Rządu ds. praw człowieka
3. Adam Niedzielski - Minister Zdrowia
4. Media krajowe i za graniczne