



Przyjmowanie antybiotyku przez 2 miesiące zwiększa ryzyko udaru mózgu i zawału serca

Stosowanie antybiotyków przez dłuższy czas przez kobiety w średnim i starszym wieku zwiększa u nich ryzyko rozwoju chorób układu krążenia.

Powyższe odkrycie pochodzi z badania opublikowanego w *European Heart Journal*. Wykazano w nim, że kobiety w wieku 60 lat i starsze, które stosowały antybiotyki przez co najmniej dwa miesiące, miały znacznie większe ryzyko rozwoju chorób sercowo-naczyniowych, w tym zawału serca i udaru mózgu, w porównaniu z kobietami, które nie przyjmowały tego typu leków.

Zgodnie z komunikatem prasowym, wyniki były prawdziwe nawet po uwzględnieniu innych powiązanych czynników, takich jak otyłość, współistniejące choroby przewlekłe, dieta i styl życia.

Ekspozycja na antybiotyki prowadzi do długotrwałych zmian w mikroflorze jelitowej, co może wpływać na ryzyko chorób układu krążenia.

Stosowanie antybiotyków prowadzi do zwiększenia ryzyka rozwoju chorób serca

Chociaż stosowanie antybiotyków u dorosłych w wieku od 20 do 39 lat nie zostało powiązane z ryzykiem rozwoju chorób serca, kobiety w wieku 60 lat i starsze, które stosowały antybiotyki przez co najmniej dwa miesiące, miały o 32% większe ryzyko rozwoju chorób układu krążenia niż kobiety, które nie stosowały antybiotyków.

Ogólnie rzecz biorąc, wśród kobiet w starszym wieku, które przyjmowały antybiotyki przez co najmniej dwa miesiące, sześć na 1000 zachorowałoby na choroby układu krążenia, w porównaniu do trzech na 1000 kobiet, które nie przyjmowały tego typu leków.

Kobiety w średnim wieku (od 40 do 59 lat), które stosowały antybiotyki dłużej niż dwa miesiące, miały o 28% większe ryzyko rozwoju chorób układu krążenia.

Kobiety najczęściej stosowały antybiotyki w leczeniu zakażeń układu oddechowego, infekcji dróg moczowych i problemów z zębami – wyniki były prawdziwe nawet po uwzględnieniu przyczyn stosowania.

Główny autor badania, Lu Qi – dyrektor Centrum Badań nad Otyłością Uniwersytetu Tulane w Nowym Orleanie –

stwierdził w komunikacie prasowym:

„Badając czas stosowania antybiotyków w różnych stadiach dorosłości, stwierdziliśmy związek między długotrwałym stosowaniem antybiotyków w wieku średnim i starszym a zwiększonym ryzykiem udaru mózgu i chorób serca w ciągu kolejnych ośmiu lat.

Ponieważ kobiety były starsze, częściej potrzebowały większej dawki antybiotyku lub dłuższego czasu stosowania, co sugeruje, że skumulowany efekt może być przyczyną silniejszego związku między stosowaniem antybiotyków a rozwojem chorób układu krążenia w starszym wieku”.

Prawdopodobną przyczyną zwiększonego ryzyka sercowego jest zabijanie przez antybiotyki pożytecznych bakterii jelitowych. „Stosowanie antybiotyków jest najważniejszym czynnikiem zmieniającym równowagę mikroorganizmów w jelitach.

Wcześniejsze badania wykazały związek między zmianami w florze jelitowej a stanem zapalnym, zwężeniem naczyń krwionośnych, udarem mózgu i **chorobami serca**” – powiedział Qi.

Co zdrowie jelit ma wspólnego z sercem?

Coraz powszechniejsza staje się świadomość, że antybiotyki są wrogiem zdrowia jelit – jest ona tak duża, że nawet farmaceuta w aptece może Ci zasugerować przyjmowanie probiotyków wraz z antybiotykiem, aby chronić jelita.

Jednym z zagrożeń związanych z przyjmowaniem antybiotyków jest to, że pozwalają one rozwijać się niezdrowym bakteriom, wirusom lub innym mikroorganizmom w jelitach, co może mieć negatywny wpływ na serce.

Kiedy bakterie w jelitach rozkładają lecytynę – tłuszcz znajdujący się w mięsie, jajach, nabiale i innych produktach pochodzenia zwierzęcego – wraz z pieczywem i suplementami diety oraz ich metabolitem choliną, prowadzi to do powstania produktu ubocznego o nazwie N-tlenek trimetyloaminy (TMAO).

TMAO promuje tworzenie się złożeń blaszek miażdżycowych w tętnicach (miażdżycę tętnic), a im więcej TMAO jest we krwi, tym większe ryzyko rozwoju chorób serca.

Nie jest jasne, jakie bakterie jelitowe prowadzą do powstania TMAO, ale sugeruje się, że probiotyki mogą pomóc w zmniejszeniu efektu, a tym samym pomóc w zapobieganiu chorobom serca.

Badanie opublikowane w czasopiśmie *Atherosclerosis* wykazało, że pacjenci z niewytłumaczalnie wysokimi ilościami blaszek miażdżycowych jak na ich wiek i czynniki ryzyka dla rozwoju miażdżycy, mieli wyższy poziom TMAO, siarczanu p-krezolu, glukuronidu p-krezolu i fenyloacetylglutaminy – metabolitów wytwarzanych przez niektóre bakterie jelitowe.

Z drugiej strony, ludzie z nieoczekiwanie niskimi ilościami blaszki miażdżycowej, pomimo posiadania tradycyjnych czynników ryzyka, mieli niższe poziomy wyżej wspomnianych metabolitów. Różnic nie można wytłumaczyć czynnością nerek lub niewłaściwą dietą.

Między grupami występowała różnica w składzie flory jelitowej. Naukowcy zauważyli, że: „Mikrobiom jelitowy wydaje się odgrywać ważną rolę w miażdżycy tętnic. Odkrycia te stwarzają możliwość nowatorskiego podejścia do leczenia miażdżycy naczyń krwionośnych, takiego jak przeszczepienie flory kałowej i probiotyki”.

Niektóre antybiotyki mogą powodować śmiertelne uszkodzenia serca

Jedna klasa antybiotyków znana jako fluorochinolony może uszkodzić serce, powodując zwiększone ryzyko pęknięcia lub rozdarcia naczynia krwionośnego aorty.

Aorta jest główną tętnicą w organizmie dostarczającą utlenioną krew do układu krążenia.

W grudniu 2018 roku, Amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków (FDA) wydała ostrzeżenie, że fluorochinolony przyjmowane doustnie lub drogą iniekcji mogą prowadzić do rozwarstwień aorty lub pęknięć tętniaka aorty, które mogą prowadzić do poważnych krwawień lub śmierci.

Ryzyko jest tak duże, że FDA zaleciła pracownikom służby zdrowia unikanie przepisywania tego typu leków (do których należą między innymi Cipro i Levaquin) osobom z tętniakiem aorty lub zagrożonym tętniakiem aorty, w tym osobom z miażdżycą tętnic obwodowych, nadciśnieniem, niektórymi stanami genetycznymi, takimi jak zespół Marfana i zespół Ehlersa-Danlosa oraz pacjentom w podeszłym wieku.

Długoterminowe stosowanie antybiotyków zostało powiązane z polipami jelita grubego

Zmiany zachodzące w jelitach w wyniku stosowania antybiotyków mogą również wpływać na ryzyko zachorowania na raka.

W 2014 roku naukowcy znaleźli związek między stosowaniem antybiotyków a nieznacznym zwiększeniem ryzyka rozwoju raka jelita grubego (od 8% do 11%), prawdopodobnie z powodu zmian w florze jelitowej.

Podobnie, wcześniejsze badania wykazały, że ludzie mający mniejszą różnorodność bakteryjną w przewodzie pokarmowym są bardziej narażeni na rozwój raka okrężnicy.

Badanie opublikowane w 2017 roku w czasopiśmie *Gut* wykazało, że kobiety, które stosowały antybiotyki przez co najmniej dwa miesiące, miały zwiększone ryzyko rozwoju polipów jelita grubego.

W szczególności osoby w wieku 20 i 30-kilku lat, które stosowały antybiotyki przez co najmniej dwa miesiące, miały o 36% większe ryzyko rozwoju polipów niż osoby, które ich nie stosowały.

Wśród kobiet w wieku 40 i 50-kilku lat, które stosowały antybiotyki przez długi czas, ryzyko polipów wzrosło o 69%.

Nawet przyjmowanie antybiotyków przez 15 lub więcej dni w dowolnym przedziale wiekowym wiązało się ze zwiększonym ryzykiem rozwoju polipów.

Naukowcy zauważyli, że antybiotyki „zasadniczo zmieniają mikrobiom jelit, ograniczając różnorodność i liczbę bakterii oraz zmniejszając odporność na patogenne robaki”.

Jeśli już musisz przyjmować antybiotyki, „im krócej to robisz, tym lepiej”

Antybiotyki ratują życie, gdy są właściwie stosowane, ale korzyści należy starannie rozważyć w stosunku do ryzyka zarówno krótko-, jak i długoterminowego.

W latach 2010–2011 Amerykańskie Centra Kontroli i Prewencji Chorób (CDC) odkryły, że spośród 262 milionów recept na antybiotyki wypisanych przez lekarzy, 30% było niepotrzebnych.

Najczęściej niewłaściwie przepisywane były zalecenia dotyczące przyjmowania antybiotyków w ostrych stanach oddechowych, co jest interesujące, ponieważ opisywane badanie wykazało również, że infekcje dróg oddechowych są częstym powodem, dla którego starsze kobiety przyjmują antybiotyki przez dłuższy czas.

Infekcje górnych dróg oddechowych zwykle wywołują wirusy, wobec których antybiotyki są bezużyteczne.

W krótkim okresie, 20% dorosłych, którym przepisano antybiotyki w szpitalu, doświadczyło działań niepożądanych, a 20% z tych działań niepożądanych wystąpiło u pacjentów, którzy nie potrzebowali antybiotyków w pierwszej kolejności.

Ponadto, każde dodatkowe 10 dni terapii antybiotykowej prowadziło do wzrostu ryzyka wystąpienia zdarzeń niepożądanych o 3%, więc im dłużej przyjmowano antybiotyki, tym większe było ryzyko wystąpienia działań niepożądanych.

Co więcej, już jeden cykl antybiotykoterapii negatywnie zmienia florę jelitową na okres do jednego roku, dlatego należy przyjmować antybiotyki tylko wtedy, gdy jest to absolutnie konieczne.

Poprzednie badania przeprowadzone przez Qi i współpracowników wykazały, że jeden cykl antybiotykoterapii prowadzi do długotrwałych i niekorzystnych zmian w zdrowiu jelit i zwiększa ryzyko oporności bakterii na antybiotyki.

Przyjmowanie antybiotyków przez co najmniej dwa miesiące zwiększa ryzyko śmierci ze wszystkich przyczyn o 27% wśród starszych kobiet, w porównaniu z kobietami, które nie przyjmowały tych leków.

Kobiety przyjmujące antybiotyki przed dłuższy okres czasu miały również o 58% większe ryzyko śmierci z powodu problemów z sercem.

Według Qi: *„Nasze badanie sugeruje, że antybiotyki powinny być stosowane tylko wtedy, gdy jest to absolutnie konieczne. Biorąc pod uwagę potencjalnie skumulowane działania niepożądane, im krótszy czas stosowania antybiotyku, tym lepiej”*.

Oporność na antybiotyki rośnie

Prawdopodobnie największym ryzykiem stosowania antybiotyków jest rozprzestrzenianie się chorób powodowanych przez bakterie odporne na antybiotyki.

Każdego roku co najmniej 2 miliony Amerykanów choruje na infekcje, których przyczyną są bakterie odporne na leki, a 23 000 z nich umiera. Wiele innych osób umiera z powodu powikłań tego typu infekcji.

Na całym świecie 700 000 osób umiera każdego roku z powodu chorób wywoływanych przez bakterie odporne na antybiotyki i szacuje się, że do 2050 roku więcej osób będzie chorowało na takie infekcje niż na raka.

Obecnie, dziesiątki tysięcy Amerykanów może być bezbronnych wobec zagrażającym życiu infekcjom występującym po operacjach lub chemioterapii, właśnie przez oporność bakterii na antybiotyki.

W jednym z badań oszacowano, że nawet 50,9% patogenów wywołujących zakażenia miejsca operowanego i 26,8% bakterii wywołujących infekcje po chemioterapii, jest już opornych na powszechnie stosowane antybiotyki.

Jeśli skuteczność antybiotyków spadnie o kolejne 10%, może to spowodować wzrost zakażeń o 40 000 i 2100 dodatkowych zgonów po zabiegu chirurgicznym i chemioterapii każdego roku.

30% spadek skuteczności może oznaczać kolejne 120 000 zakażeń i 6 300 zgonów rocznie – podsumowali naukowcy. Co gorsza, jeśli skuteczność antybiotyków spadnie o 70%, w USA może wystąpić wzrost infekcji o 280 000, co w rezultacie zwiększy liczbę zgonów o 15 000.

W celu ochrony serca, jelit i ogólnego stanu zdrowia ważne jest, aby dokładnie rozważyć, czy zastosowanie antybiotyku w danym przypadku jest naprawdę konieczne.

Tymczasem rolnictwo pozostaje siłą napędową wzrostu oporności bakterii na antybiotyki, zarówno w odniesieniu do żywego inwentarza hodowanego w modelu skoncentrowanego żywienia zwierząt (CAFO), jak i opryskiwania antybiotykami jako pestycydami upraw takich jak cytrusy.

W celu ochrony, wybieraj żywność ekologiczną wolną od antybiotyków i stosuj antybiotyki do celów medycznych tylko wtedy, gdy jest to konieczne.

Jeśli musisz zażywać antybiotyki, dodaj do swojej diety więcej **tradycyjnie fermentowanych pokarmów**, aby zoptymalizować florę jelitową.

Ponadto rozważ użycie probiotyków zarodnikowych (sporebiotics), które zawierają części drobnoustrojów zwanych *Bacillus* i znacznie zwiększają tolerancję immunologiczną.

Po zakończeniu antybiotykoterapii zalecane jest również przyjmowanie korzystnych drożdży *Saccharomyces boulardii*, aby zapobiec wtórnym powikłaniom leczenia antybiotykami, takim jak biegunka.

Źródło: <https://polish.mercola.com/sites/articles/archive/2019/06/18/antybiotyki-zwiekszaja-ryzyko-udaru-mozgu-i-ataku-serca.aspx>



Leki zakłócają skuteczność podstawowych mikrośladników odżywczych

Naturalne mikroelementy, w przeciwieństwie do leków, niezbędne są do optymalnego funkcjonowania naszych komórek. Nie moglibyśmy bez nich przeżyć. Leki natomiast są zazwyczaj substancjami syntetycznymi, które mogą powodować wiele skutków ubocznych i interakcji w organizmie. Na dodatek zwykle są w stanie jedynie zamaskować lub złagodzić objawy. Tak więc, podczas gdy wiele mikroelementów jest niezbędnych dla organizmu, całkiem sporo leków ma właściwości niszczące życie. Niemniej jednak fakt, że leki zawsze niosą ze sobą ryzyko wywołania kolejnych chorób sprawia, że ten nieludzki model biznesowy jest jeszcze bardziej atrakcyjny dla branży inwestycji farmaceutycznych.

Czy o jakości leków decydują ich skutki uboczne?

Kiedy używamy terminu "leki", zwykle myślimy o produktach opracowanych w laboratorium do użytku medycznego. Termin ten kojarzy nam się z produktami farmaceutycznymi często dostępnymi w formie tabletek. **Te "konwencjonalne" leki generują rosnące koszty i obciążają pacjentów szeregiem działań niepożądanych.** Niektórych z nich się obawiamy, ale wiele innych pozostaje niezauważonych, co bynajmniej nie oznacza, że są one nieszkodliwe. Przyszłych farmakologów uczy się na pierwszym roku studiów, że produkty lecznicze mają niepożądane skutki uboczne. Argumentuje się tym, że leki byłyby automatycznie podejrzewane o brak głównego działania. Umiejętność farmacji polegałaby zatem na opracowywaniu i udoskonalaniu leków o jak najmniejszej liczbie skutków ubocznych w stosunku do zamierzonego efektu głównego.

Czy rzeczywiście choroby powstają z powodu braku leków?

W tym podejściu szybko pomija się dwie rzeczy. Po pierwsze, nasz metabolizm zależy od wielu naturalnych substancji: witamin, niektórych aminokwasów, minerałów, pierwiastków śladowych i różnych innych mikroelementów. Jeśli ich brakuje, objawy niedoboru pojawiają się wcześniej czy później. W przeciwieństwie do duszności, pragnienia czy głodu, nie mamy jednak wyraźnego odczucia zbliżającego się niedoboru mikroelementów. Dlatego nawet nie zauważymy, że mamy niedobór mikroelementów, dopóki nie zachorujemy. Świadczy o tym przytłaczająca liczba tzw. chorób powszechnych lub związanych ze stylem życia w rzekomo wysoko rozwiniętych zachodnich systemach opieki zdrowotnej. Zamiast jednak dążyć do zapobiegania niedoborom i wynikającym z nich stanom chorobowym, zorientowana na farmację "medycyna konwencjonalna" jest całkowicie przesiąknięta dogmatem chęci leczenia chorób przewlekłych za pomocą opóźnionych środków interwencyjnych: kosztownych napraw zamiast prewencji związanej z ich przyczyną.

Jeśli chodzi o ryzyko i skutki uboczne...

Z drugiej strony powyższe podejście celowo pomija fakt, że leki w zdecydowanej większości przypadków jedynie maskują objawy choroby. Dzięki temu pacjenci mogą odnieść wrażenie, że zostali wyleczeni, jednak rzeczywiste przyczyny choroby nie zostają wyeliminowane. Dodatkowym obciążeniem jest fakt, że stwierdzony efekt działania leku wiąże się z działaniami niepożądanymi - u jednych częściej, u innych rzadziej. Wielu pacjentów ma tendencję do ignorowania informacji zawartych na ulotce dołączonej do opakowania. Faktem jest, że im więcej leków jest stosowanych i im dłużej się je przyjmuje, tym większe jest ryzyko wystąpienia szkód polekowych, które mogą być nawet śmiertelne. Dzieje się tak dlatego, że substancje czynne mogą na siebie wpływać. Tak więc ryzyko skutków ubocznych i interakcji wzrasta nieproporcjonalnie z każdym kolejnym lekiem.

O polifarmacji mówimy w momencie, gdy jednocześnie przyjmowanych jest więcej niż pięć leków. Grupą najbardziej dotkniętą tą praktyką są seniorzy. W Niemczech 30 % osób powyżej 65 roku życia przyjmuje więcej niż pięć leków, a 4,2 % osób w tym wieku przyjmuje nawet 9 lub więcej leków. Liczba osób dotkniętych polifarmacją wzrasta jednak nie tylko z wiekiem, ale także z każdym lekarzem prowadzącym pacjenta. O ile polifarmacja dotyczy około jednej trzeciej pacjentów, gdy w leczeniu bierze udział dwóch lekarzy, o tyle prawie 80 proc. pacjentów dotyka ten problem, gdy jednocześnie leczenie prowadzi czterech lekarzy. Oba czynniki nie pozostawiają dobrego wrażenia o systemie opieki zdrowotnej. W rzeczywistości wystawiają mu złą ocenę.

Farmaceutyki są złodziejami mikroelementów

W świadomości publicznej wyróżniają się skandale związane z lekami, takie jak te dotyczące Talidomidu, Baycolu, Vioxxu, szalejącej epidemii opioidów w USA, czy ostatnio wycofania Valsartanu. Niestety prawda jest taka, że praktycznie wszystkie terapie lekowe prowadzą do mniej lub bardziej oczywistych szkód poprzez negatywny wpływ na równowagę mikroelementów w organizmie. Dzieje się tak, ponieważ farmaceutyki nie uczestniczą w procesach metabolicznych w sposób oderwany, ale wchodzą w interakcje ze złożonymi procesami wewnątrz i na zewnątrz komórek.

(A) Leki mogą już utrudniać lub hamować wchłanianie mikroelementów, tak jak to robią agresywnie sprzedawane inhibitory pompy protonowej (blokery kwasu żołądkowego) w przypadku witaminy B12, kwasu foliowego, cynku, żelaza, witaminy D, wapnia, magnezu, witaminy C i innych mikroelementów. Warto w tym kontekście wspomnieć również o antybiotykach, niektórych lekach obniżających poziom lipidów i cholesterolu, różnych środkach przeciwbólowych czy doustnych środkach antykoncepcyjnych.

(B) Leki mogą również blokować przekształcanie (lub ponowne dostarczanie) mikroelementów do ich aktywnych form. Wybitnymi przykładami są ponownie, hormonalne środki antykoncepcyjne, zwłaszcza w odniesieniu do metabolizmu witamin z grupy B, oraz lek przeciw astmatyczny Theophylline w odniesieniu do witaminy B6. Na tej liście można umieścić również statyny, ponieważ hamują one nie tylko własną syntezę witaminy D w organizmie, ale również syntezę koenzymu Q10, który jest niezbędny do produkcji energii.

(C) Ogólnie rzecz biorąc, prawie wszystkie leki wiążą się z zaburzeniem mitochondrialnego łańcucha oddechowego, co prowadzi do wielu skutków ubocznych. Dzieje się tak dlatego, że wszystkie komórki zależą od dostarczenia wystarczającej bioenergii (tj. nośnika energii ATP) z elektrowni komórkowych. Oprócz już wysoce toksycznych cytostatyków ("chemioterapii"), wiele innych środków farmaceutycznych ma szkodliwy wpływ na procesy i struktury w mitochondriach. Należą do nich wspomniane wcześniej statyny, leki antyarytmiczne (Beta-blokery, blokery kanału Ca), inhibitory ACE, niesteroidowe leki przeciwzapalne (np. Diclofenac, Ibuprofen czy Paracetamol), leki przeciwdepresyjne (np. Imipramina, Fluoksetyna, Paroksetyna), leki psychotropowe (np. Haloperidol), leki przeciwpadaczkowe (np. kwas walproinowy), leki przeciwcukrzycowe (np. Metformina, grupa Glitazonów), leki przeciwzakrzepowe (np. Fenpropakumon), antybiotyki (np. Antracykliny, Tetracykliny, Sulfonamidy), grupa ARV i inne.

(D) Innym mechanizmem deprywacji mikroelementów wywołanej lekami jest zwiększony nacisk na naturalne substancje witalne w trakcie procesów detoksykacji w wątrobie lub nerkach - drogi, którą pokonują prawie wszystkie leki. Typowym przykładem jest zatrucie Acetaminofenem (Paracetamolem).

(E) Wreszcie, szereg leków sprzyja wydalaniu istotnych mikroelementów. Należą do nich często omawiane diuretyki (leki odwadniające) i środki przeczyszczające. Kwas acetylosalicylowy (ASA), czy to przyjmowany jako środek

przeciwbólowy, przeciwgorączkowy, przeciwzapalny czy przeciwzakrzepowy, jest stosowany przez miliony ludzi bez zastanowienia. Ponieważ wszystkie powyższe mechanizmy niedoboru mikroelementów można powiązać z kwasem acetylosalicylowym, ta bez troska w stosowaniu tej substancji stoi w sprzeczności z jej niepożądanymi skutkami ubocznymi - niezależnie od tego, że do znanej od dawna Aspiryny dodaje się teraz trochę witaminy C. W rzeczywistości środek ten wydaje się być kpiną, ponieważ ilość witaminy C nie wystarcza nawet do wyrównania strat spowodowanych przez ten lek.

Optymalna podaż dla komórek mikroskładników odżywczych jest istotna dla utrzymania i przywrócenia zdrowia

W rzeczywistości chroniczny niedobór mikroelementów jest najczęstszą przyczyną dysfunkcji komórkowych, a tym samym główną przyczyną powszechnych chorób o poważnych konsekwencjach, takich jak choroby układu krążenia, nowotwory, cukrzyca, osteoporoza, zapalenie stawów, artroza, schorzenia reumatyczne i inne. Natomiast podstawowymi warunkami zapobiegania takim chorobom jest zdrowa, najlepiej roślinna dieta, obejmująca ukierunkowaną podaż synergii mikroelementów, jak również zdrowy styl życia z odpowiednią ilością ruchu, redukcją stresu, a zwłaszcza unikaniem toksyn konsumpcyjnych (tytoń, alkohol, wątpliwe dodatki do żywności itp.).

W przeciwieństwie do syntetycznych, opatentowanych leków, mikroelementy są naturalnymi substancjami, które miliardy komórek naszego ciała potrzebują stale do życia i optymalnego funkcjonowania. Należą do nich witaminy, witaminoidy, minerały, pierwiastki śladowe, aminokwasy i szeroka gama bioaktywnych substancji roślinnych. Spełniają one istotne zadania w procesie przemiany materii, takie jak:

w dostarczaniu bioenergii (produkcja ATP) w miliardach komórek,

w tworzeniu i stabilizacji tkanki łącznej,

w ochronie komórek przed uszkodzeniem przez wolne rodniki,

w optymalnym funkcjonowaniu wszystkich procesów metabolicznych wewnątrz i na zewnątrz komórek.

Komórki potrzebują nośników bioenergii lub biokatalizatorów do wielu istotnych reakcji biochemicznych. W związku z tym cząsteczki te można rozumieć jako "zapalniki metabolizmu komórkowego". Bez nich niezliczone mitochondria (elektrownie komórek) nie byłyby w stanie wykorzystać dostarczanych makroskładników (węglowodanów, tłuszczów, białek). Wiele z tych biokatalizatorów musi być dostarczanych do organizmu z zewnątrz poprzez pożywienie. Musi się to odbywać nie tylko regularnie, ale w optymalnych dawkach i synergii. W przeciwnym razie łatwo może dojść do niedoborów w komórkach, a następnie do nieprawidłowego funkcjonowania narządów i wreszcie do mniej lub bardziej poważnych chorób.

Konsekwencje przyjmowania leków mogą być bardzo poważne, w zależności od rodzaju i intensywności zaburzeń równowagi mikroelementów. Znacznego upośledzenia należy się spodziewać zwłaszcza w przypadku długotrwałego stosowania leków oraz w przypadku łączenia kilku leków. Do najczęstszych działań niepożądanych należą:

dysfunkcje mitochondrialne, których kulminacją jest śmierć mitochondriów,

spadek wydajności, chroniczne zmęczenie, zespół wyczerpania, zwiększona drażliwość,

zwiększona skłonność do stanów zapalnych,

zaburzenia tworzenia krwi,

upośledzenie obrony immunologicznej, zwiększona podatność na infekcje itp,

zaburzenia neurologiczne (brak czucia, mrowienie, drętwienie, paraliż, ból; zwiększona wrażliwość na światło i dźwięk itp,)

zwiększone stężenie homocysteiny (z powodu niedostatecznego rozkładu),

choroby układu krążenia (miażdżyca, wzrost ciśnienia tętniczego, zaburzenia rytmu serca, zawał serca, udar mózgu),

zatrzymanie wody w tkankach,

zmniejszenie aktywności wątroby i/lub nerek, trwałe uszkodzenia aż do rozwoju nowotworów,

zaburzenia trawienia z powodu upośledzenia fauny i flory jelitowej.

Utajone niedobory mikroelementów w prawie wszystkich grupach ludności, wymagane pilne uzupełnienie niedoborów mikroelementów

W swojej klasycznej książce, "Wywołane lekami zubożenie składników odżywczych", dr Ross Pelton i jego współautorzy wskazali na jeden z największych sekretów przemysłu farmaceutycznego: że leki pozbawiają organizm witamin, minerałów i innych niezbędnych mikroelementów. Pelton i jego współpracownicy ocenili 459 recenzowanych badań i zidentyfikowali około 150 klas leków, które powodują zubożenie składników odżywczych w organizmie. "Wiele efektów ubocznych z terapii lekowej może nie być bezpośrednio spowodowane samym lekiem, ale raczej są wynikiem niedoborów żywieniowych, które są spowodowane przez lek", Pelton i jego zespół zasugerował ponad dwadzieścia lat temu.

Od tego czasu niewiele się zmieniło. Łatwo byłoby zaradzić niepożądanym działaniom leków. Niemniej jednak, ta świadomość niestety do dziś prawie nie jest brana pod uwagę w medycynie ortodoksyjnej. W tym zorientowanym na farmację systemie opieki zdrowotnej ekspansja miliardowego biznesu z chorób jest oczywiście ważniejsza niż dobro pacjentów.

"Sukces" tej nastawionej na zysk medycyny farmaceutycznej znajduje odzwierciedlenie w statystykach śmiertelności. Po chorobach układu krążenia i nowotworach, śmiertelne działanie leków na receptę zajmuje trzecie miejsce - i to w krajach o wysoko rozwiniętym systemie opieki zdrowotnej! Niekorzystne reakcje na leki stanowią od trzech do siedmiu procent przyjęć do szpitala w Niemczech. Liczba ćwierć miliona hospitalizacji związanych z lekami rocznie zgłoszona w 2018 roku jest prawdopodobnie znacznie zaniżona, jeśli chodzi o rzeczywiste przypadki możliwych do uniknięcia, związanych z lekami działań niepożądanych u pacjentów. Czy tak wygląda "postęp medycyno-techniczny", którego stale rosnące koszty muszą być pokrywane przez obywateli? Najwyższy czas zastąpić ten niehumanitarny system utrzymania zdrowia **prawdziwym systemem opieki zdrowotnej!**

Jak można to osiągnąć, jest oczywiste dzięki naukowo opartym badaniom nad naturalnym uzdrawianiem. W nowoczesnej służbie zdrowia należy dążyć do wyeliminowania chorób, zamiast wykorzystywać je jako pole do działania dla interesów inwestycyjnych danej branży. Podstawowym celem jest więc terapia ukierunkowana na przyczyny i skuteczna profilaktyka. Podstawą jest tu zdrowa dieta z optymalną podażą mikroelementów. Liczne badania dowodzą, że za pomocą specjalnie uzupełnionych kombinacji mikroelementów, opracowanych zgodnie z zasadą synergii, można szybciej pokonać choroby - bez leków i ich szkodliwych skutków ubocznych. Jeśli w wyjątkowych przypadkach środki farmaceutyczne są konieczne, tym pilniejsze jest natychmiastowe wyrównanie spowodowanych przez nie niedoborów mikroskładników odżywczych.

Polecam również artykuł: "Stosowanie antybiotyków zwiększa ryzyko zawału serca i udaru mózgu u kobiet."

Źródła:

<https://www.dr-rath-foundation.org/2022/08/how-drugs-interfere-with-the-efficacy-of-essential-micronutrients-part-1/>

<https://www.dr-rath-foundation.org/2022/08/how-drugs-interfere-with-the-efficacy-of-essential-micronutrients-part-2/>



Długotrwałe stosowanie antybiotyków może zwiększać ryzyko raka jelita grubego

Nowe badanie wykazało, że osoby przyjmujące antybiotyki przez długi okres czasu mają zwiększone ryzyko rozwoju polipów w okrężnicy, znanego prekursora raka jelita grubego. Badania opublikowane w czasopiśmie "Gut" dodatkowo zwiększają wagę dowodów na to, że utrzymanie zdrowej mikroflory jelitowej może odgrywać kluczową rolę w zapobieganiu nowotworów. Biorąc pod uwagę rosnącą na całym świecie odporność na antybiotyki oraz odkryte już naturalne metody zwalczania infekcji, badanie to stanowi również aktualne przypomnienie o pilnej potrzebie przekształcenia naszych systemów opieki zdrowotnej w kierunku stosowania bezpiecznych, naturalnych metod profilaktycznych, które są wolne od skutków ubocznych.

Aby przeprowadzić swoje dochodzenie, naukowcy przeanalizowali dokumentację zdrowotną 16 642 pielęgniarek, które w 2004 roku były w wieku 60 lat lub starsze. Wśród kobiet, które przyjmowały antybiotyki przez dwa lub więcej miesięcy w wieku od 20 do 39 lat, stwierdzono o trzydzieści sześć procent wyższe ryzyko zdiagnozowania polipa (w porównaniu do kobiet w tej samej kategorii wiekowej, które nie stosowały leków). Kobiety, które brały antybiotyki przez dwa lub więcej miesięcy w wieku od 40 do 59 lat, były o sześćdziesiąt dziewięć procent bardziej narażone na zdiagnozowanie polipa. Przyjmowanie leków przez co najmniej piętnaście dni w wieku od 20 do 39 lat, a następnie ponownie w wieku od 40 do 59 lat, spowodowało wzrost ryzyka o siedemdziesiąt trzy procent.

Biorąc pod uwagę fakt, że antybiotyki znane są z tego, że zasadniczo zmieniają mikroflorę jelitową poprzez zmniejszenie różnorodności i liczby bakterii, naukowcy sugerują, że ich stosowanie może odgrywać kluczową rolę w rozwoju raka jelita.

Naturalne alternatywy w zwalczaniu infekcji

Nagłówki mediów często ostrzegają nas, że odporne na antybiotyki "superbakterie" stały się jednym z najbardziej palących problemów zdrowotnych na świecie. Oświadczając, że stoimy na progu ery postantybiotykowej twierdzą, że w połowie tego stulecia superbakterie mogą zabijać miliony ludzi rocznie. Jednak, za każdym razem, gdy pojawia się pytanie o alternatywne metody zwalczania infekcji, nie wspomina się o kluczowej roli, jaką odgrywają niezbędne mikroelementy w prawidłowym funkcjonowaniu układu odpornościowego.

Obecnie nawet wielu lekarzy nie docenia w pełni zakresu, w jakim mikroskładniki odżywcze wspierają wszystkie krytyczne etapy tworzenia skutecznej odpowiedzi immunologicznej. Te etapy obejmują nieswoiste elementy obrony, takie jak synteza interferonu i funkcje komórek fagocytów tj. bariery ochronne tworzone przez skórę, błony śluzowe, łyż, ślinę i sok żołądkowy oraz produkcję przeciwciał i optymalizację odporności pośredniej komórek. Aby skutecznie zapobiegać i zwalczać infekcje w sposób naturalny, musimy zrozumieć, jak najlepiej wykorzystać te właściwości.

Wykorzystanie synergii składników odżywczych

Szukając alternatywy dla antybiotyków, wiele osób początkowo sięga po witaminę C. Choć ta popularna witamina wspomagająca odporność jest oczywiście dobrym początkiem, stosowanie jej samej w sobie oznacza utratę imponujących dodatkowych korzyści immunologicznych, które mogą płynąć z wykorzystania synergii składników odżywczych.

Witamina C jest z pewnością niezbędna dla wsparcia układu odpornościowego, ale działa ona o wiele skuteczniej, gdy jest połączona z dodatkowymi mikroelementami, takimi jak cynk, selen i kwercetyna. Inne substancje odżywcze, które mogą pomóc w optymalizacji produkcji białych krwinek i funkcji odpornościowych to witamina A i witaminy z grupy B, a także pierwiastki śladowe, takie jak żelazo i miedź. Stosowanie starannie zbilansowanych, synergistycznych kombinacji takich mikroskładników odżywczych, których pionierem byli naukowcy z Instytutu Badawczego Dr Ratha pod kierownictwem dr Aleksandry Niedźwiecki, zostało naukowo udowodnione w celu optymalizacji produkcji białych krwinek i wzmocnienia funkcji immunologicznych.

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2017/04/long-term-use-of-antibiotics-may-raise-risk-of-bowel-cancer/>



Stosowanie antybiotyków zwiększa ryzyko zawału serca i udaru mózgu u kobiet

Badanie przeprowadzone u prawie 36 500 kobiet wykazało, że przyjmowanie przez długi czas antybiotyków, zwiększa ryzyko zawału serca lub udaru mózgu.

Badanie, opublikowane w *European Heart Journal*, wykazało, że kobiety w wieku 60 lat lub starsze, które przyjmowały przez dwa miesiące lub dłużej antybiotyki, miały największe ryzyko pojawienia się chorób sercowo-naczyniowych. Długi czas stosowania antybiotyków wiązał się również ze zwiększonym ryzykiem choroby u kobiet w wieku 40–59 lat.

Profesor Lu Qi, dyrektor Tulane University Obesity Research Center w Nowym Orleanie, powiedział, że prawdopodobnie powodem, dla którego stosowanie antybiotyków wiąże się ze zwiększonym ryzykiem chorób sercowo-naczyniowych, jest to, że antybiotyki zmieniają równowagę mikrośrodowiska w jelitach, niszcząc „dobre” bakterie probiotyczne i zwiększając przez to częstość występowania wirusów, bakterii lub innych mikroorganizmów, które mogą powodować choroby.

„Stosowanie antybiotyków jest najważniejszym czynnikiem wpływającym na zmianę równowagi mikroorganizmów w jelitach. Poprzednie badania wykazały związek między zmianami w środowisku mikrobiotycznym jelita a stanem zapalnym i zwężeniem naczyń krwionośnych, udarem i chorobami serca” - powiedział.

Naukowcy przebadali 36 429 pielęgniarek, które od 2004 r. do 2012 r., wypełniały stosowne kwestionariusze. W 2004 r. kobiety miały 60 lat lub więcej i były pytane o stosowanie antybiotyków, gdy były młode (20-39 lat), w średnim wieku (40-59 lat) lub starsze (od 60 lat). Naukowcy podzielili je na cztery grupy: pierwsza - nigdy nie brała antybiotyków, druga - brała je przez okres krótszy niż 15 dni, trzecia - od 15 dni do dwóch miesięcy, natomiast czwarta - dwa miesiące lub dłużej.

Podczas średniego okresu obserwacji wynoszącego prawie osiem lat, podczas którego kobiety kontynuowały wypełnianie kwestionariuszy co dwa lata, u 1056 uczestników rozwinęła się choroba sercowo-naczyniowa.

Po dostosowaniach uwzględniających czynniki, które mogą mieć wpływ na ich wyniki, takie jak wiek, rasa, płeć, dieta i styl życia, przyczyny stosowania antybiotyków, nadwaga lub otyłość, inne choroby i stosowanie leków, naukowcy odkryli, że kobiety stosujące antybiotyki przez okresy dwa miesiące lub dłużej w późnej dorosłości były o 32% bardziej narażone na rozwój chorób sercowo-naczyniowych niż kobiety, które nie stosowały antybiotyków. Kobiety, które

przyjmowały antybiotyki dłużej niż dwa miesiące w średnim wieku, miały o 28% większe ryzyko w porównaniu do kobiet, które tego nie robiły.

Odkrycia te oznaczają, że wśród kobiet, które przyjmują antybiotyki przez dwa miesiące lub dłużej pod koniec dorosłości, u sześciu kobiet na 1000 wystąpi choroba sercowo-naczyniowa, w porównaniu do trzech na 1000 kobiet, które nie przyjmowały antybiotyków.

Pierwszym autorem badania jest dr Yoriko Heianza - pracownik naukowy na Uniwersytecie Tulane. Powiedziała: „Badając czas stosowania antybiotyków na różnych etapach dorosłości, odkryliśmy związek między długotrwałym stosowaniem w średnim wieku i późniejszym życiu a zwiększonym ryzykiem udaru i chorób serca w ciągu następných ośmiu lat. Podobnie jak kobiety, które z wiekiem częściej zażywały antybiotyki, czasem przez dłuższy czas, co sugeruje, że skumulowany efekt może być przyczyną silniejszego powiązania w starszym wieku między stosowaniem antybiotyków a chorobą sercowo-naczyniową”.

Najczęstszymi przyczynami stosowania antybiotyków były infekcje dróg oddechowych, infekcje dróg moczowych i problemy z zębami.

Badanie to jest największym prospektywnym badaniem mającym na celu przeanalizowanie związku między stosowaniem antybiotyków a ryzykiem chorób serca i udaru mózgu oraz analizę czynników, które mogą mieć wpływ na wyniki, takie jak styl życia, dieta, wiek, inne choroby i stosowanie leków.

Ze względu na to, że wszystkie kobiety były pracownikami służby zdrowia, były w stanie dostarczyć dokładniejszych informacji na temat stosowania leków niż w populacji ogólnej. Ponieważ badanie dotyczyło tylko kobiet w średnim i starszym wieku, więc jego wyników nie można łączyć u kobiet młodszych i mężczyzn.

Profesor Qi podsumował: „To badanie obserwacyjne, więc nie może wykazać, że antybiotyki powodują choroby serca i udar, tylko że istnieje związek między nimi. Możliwe, że kobiety, które zgłosiły stosowanie antybiotyków, były narażone na inne czynniki, których nie byliśmy w stanie uwzględnić, a mogły one wpłynąć na wyniki.”

„Nasze badanie sugeruje, że antybiotyki powinny być stosowane tylko wtedy, gdy są absolutnie niezbędne. Biorąc pod uwagę ich potencjalne działania niepożądane, to im krótszy czas stosowania antybiotyków, tym lepiej”.

Źródło: <https://medicalxpress.com/news/2019-04-antibiotic-linked-greater-heart-women.html>



Antybiotyki mają negatywny wpływ na zdrowie dzieci

Lekarze rodzinni w Wielkiej Brytanii co roku przeprowadzają ponad 300 milionów konsultacji z pacjentami, a co

najmniej jedna czwarta z nich dotyczy dzieci. Prawie dwie trzecie takich wizyt dotyczą kaszlu, bólu gardła lub bólu ucha, bo są to najczęstsze dolegliwości małych dzieci.

Lekarze i pielęgniarki grupują te rodzaje chorób jako ostre infekcje dróg oddechowych. Uważa się jednak, że antybiotyki mają niewielką lub żadną korzyść przy tego typu dolegliwościach. Jednak w co najmniej 30% tych konsultacji przepisywane są antybiotyki, które mogą przynieść negatywne konsekwencje dla zdrowia dziecka.

W Wielkiej Brytanii przeprowadzono badania przy udziale 250 000 dzieci w wieku przedszkolnym, stosującym antybiotyki w ostrych zakażeniach dróg oddechowych. Stwierdzono, że dzieci które otrzymały co najmniej dwie serie antybiotyków, miały około 30% ryzyko wystąpienia oporności na antybiotyki w kolejnym roku.

Problem oporności na antybiotyki

Powszechnie wiadomo, że niepotrzebne stosowanie antybiotyków powoduje zmiany flory bakteryjnej, i może prowadzić do rozwoju oporności na antybiotyki. Ale ludziom wydaje się, że oporność występuje tylko u osób, które używają antybiotyków zbyt często lub zbyt długo. A to nie jest prawda.

Przyjmowanie jakiegokolwiek antybiotyku zwiększa prawdopodobieństwo rozwoju oporności na antybiotyk. Jak pokazują badania, nawet stosunkowo rzadkie stosowanie antybiotyków ma potencjalne konsekwencje zdrowotne. Wiele dzieci w wieku przedszkolnym często ma różne epizody chorobowe, co potencjalnie może prowadzić do kilku terapii antybiotykowych. Skutkiem tego jest większe ryzyko rozwoju oporności na antybiotyki podczas kolejnego leczenia.

Może to być spowodowane pojawieniem się opornych bakterii lub zakłóceniem delikatnego mikrobiomu jelitowego u małych dzieci. Główny problem polega na tym, że rodzice nie zdają sobie sprawy z ograniczonej roli antybiotyków w większości infekcji chorobowych dzieci. Nie zdają również sobie sprawy, że kaszel u dzieci trwa najczęściej około 10 dni. Jednak u jednej czwartej dzieci nawet do 25 dni.

Dylematy lekarzy

Oczywiście lekarze rodzinni chcą zapewnić pacjentom najlepszą możliwą opiekę, dlatego zmagają się z dylematem związanym z przepisywaniem antybiotyku.

Ta decyzja nie zawsze jest prosta, ale gdy mają wątpliwości, popełniają błędy i często zalecają antybiotyk. Badania jednak wykazały, że dzieci, które otrzymały więcej antybiotyków, częściej odwiedzały lekarza w ciągu kolejnych 14 dni.

Nawet stosunkowo rzadkie stosowanie antybiotyków ma konsekwencje zdrowotne dla dzieci, bo zaburzają florę bakteryjną jelit. Więc oczywiste jest, że im mniej lekarzy ogólnych przepisuje antybiotyki w takich przypadkach, tym lepiej.

Źródło: <https://medicalxpress.com/news/2019-10-antibiotics-children-negative-impact-health.html>
