

Medycyna Komórkowa

MONDAY, SEPTEMBER 9, 2024 • NOWY SYSTEM OPIEKI ZDROWOTNEJ • MEDYCYNA-KOMORKOWA.COM



Trzy najważniejsze witaminy w walce z chorobami serca

Witamina E: Bezpieczna, skuteczna i zdrowa dla serca

Choroby serca są zabójcą numer jeden w Stanach Zjednoczonych, a dowody potwierdzające skuteczność witaminy E w zapobieganiu i odwracaniu chorób serca są przytłaczające.

Dwa przełomowe badania opublikowane w New England Journal of Medicine objęły łącznie 125 000 mężczyzn i kobiet pracowników służby zdrowia przez 839 000 badanych lat. Stwierdzono, że osoby suplementujące co najmniej 100 IU witaminy E dziennie zmniejszyły ryzyko chorób serca o 59 do 66%. Badania zostały dostosowane do różnic w stylu życia (palenie tytoniu, aktywność fizyczna, spożycie błonnika pokarmowego, stosowanie aspiryny) w celu określenia wpływu samej suplementacji witaminą E na serce. Ponieważ dieta bogata w pokarmy zawierające witaminę E w porównaniu z przeciętną dietą wykazała jedynie niewielki efekt ochronny na serce, autorzy podkreślili konieczność suplementacji witaminą E.

Naukowcy z Uniwersytetu Cambridge w Anglii donieśli, że pacjenci, u których zdiagnozowano miażdżycę tętnic wieńcowych, mogli obniżyć ryzyko zawału serca o 77% poprzez suplementację od 400 IU do 800 IU dziennie naturalnej formy witaminy E (d-alfa tokoferolu).

Pionierscy badacze witaminy E i klinicyści dr Wilfrid i Evan Shute leczyli około 30 000 pacjentów przez kilka dziesięcioleci i odkryli, że osoby o przeciętnym stanie zdrowia otrzymywały maksymalne korzyści z 800 IU formy d-alfa tokoferolu witaminy E. Witamina E okazała się skuteczna w zapobieganiu i leczeniu wielu chorób serca. "Całkowite lub prawie całkowite zapobieganie atakom dusznicy bolesnej jest zwykłym i oczekiwanym rezultatem leczenia alfa-tokoferolem" - twierdzi Wilfrid Shute, M.D., kardiolog. Shute przepisywał do 1600 IU witaminy E dziennie i z powodzeniem leczył pacjentów z ostrą zakrzepicą wieńcową, ostrą gorączką reumatyczną, przewlekłą reumatyczną chorobą serca, nadciśnieniową chorobą serca, cukrzycą, ostrym i przewlekłym zapaleniem nerek, a nawet oparzeniami, chirurgią plastyczną i mazoplastyką.

Jak to działa?

Powodem, dla którego jeden składnik odżywczy może leczyć tak wiele różnych chorób, jest to, że niedobór jednego

składnika odżywczego może powodować wiele różnych chorób.

Witamina E jest silnym przeciwutleniaczem w fazie lipidowej (tłuszczowej) organizmu. Może zapobiegać peroksydacji lipidów LDL spowodowanej reakcjami wolnych rodników. Jej zdolność do ochrony błon komórkowych przed utlenianiem ma kluczowe znaczenie w zapobieganiu i odwracaniu wielu chorób zwyrodnieniowych.

Ponadto witamina E hamuje krzepnięcie krwi (agregację i adhezję płytek krwi) oraz zapobiega powiększaniu i pękaniu blaszek miażdżycowych.

Wreszcie, ma właściwości przeciwzapalne, które mogą również okazać się bardzo ważne w zapobieganiu chorobom serca.

Suplementacja witaminą E między innymi:

zmniejsza zapotrzebowanie tkanek na tlen.

stopniowo rozpuszcza świeże skrzepy i zapobiega zatorom.

poprawia krążenie oboczne.

zapobiega kurczeniu się blizn podczas gojenia się ran.

zmniejsza zapotrzebowanie na insulinę u około jednej czwartej diabetyków.

stymuluje siłę mięśni.

chroni ściany naczyń włosowatych.

obniża poziom białka C-reaktywnego i innych markerów stanu zapalnego .

Dowody epidemiologiczne sugerują również, że codzienna suplementacja witaminy E może zmniejszyć ryzyko zachorowania na raka prostaty i chorobę Alzheimera.

Gdyby wszyscy Amerykanie codziennie suplementowali się dobrą multiwitaminą i multiminerałami oraz dodatkowymi witaminami C i E, mogłoby to uratować tysiące istnień ludzkich miesięcznie.

Odnosiniki

Stampfer MJ, Hennekens CH, Manson JE, Colditz GA, Rosner B, Willett WC. Vitamin E consumption and the risk of coronary disease in women. N Engl J Med. 1993;328:1444-1449.

Rimm EB, Stampfer MJ, Ascherio A, Giovannucci E, Colditz GA, Willett WC. Vitamin E consumption and the risk of coronary heart disease in men. N Engl J Med. 1993;328:1450-1456.

Stephens, Nigel G., et al. Randomised controlled trial of vitamin E in patients with coronary disease: Cambridge Heart Antioxidant Study (CHAOS). The Lancet, Vol. 347, March 23, 1996, p 781-86.

Hove, Hickman, and Harris (1945) Arch. Biochem. 8:395.

Shute, Vogelsang, Skelton and Shute (1948) Surg., Gyn. and Obst. 86:1.

Enria and Ferrero (1951) Arch. per la Scienze Med. 91:23.

Shute, Vogelsang, Skelton and Shute (1948) Surg., Gyn. and Obst. 86:1.

Butturini (1950) Gior.di Clin. Med. 31:1.

Percival (1951) Summary 3:55.

Ames, Baxter and Griffith (1951) International Review of Vitamin Research 22:401.

Ridker PM, Hennekens CH, Buring JE, et al. C-reactive protein and other markers of inflammation in the prediction of cardiovascular disease in women. New England Journal of Medicine, 2000;342:836-843.

Ni J, Chen M, Zhang Y, Li R, Huang J and Yeh S. Vitamin E succinate inhibits human prostate cancer cell growth via modulating cell cycle regulatory machinery. Biochem Biophys Res Commun 2003 Jan 10;300 (2):357-63.

Morris M C, Evans D A, Bienias J L, Tangney C C et al. Dietary intake of antioxidant nutrients and the risk of incident Alzheimer's disease in a biracial community study. JAMA 287(24):3230-3237.

Witamina C ratuje życie

Każdego roku miliony ludzi umiera z powodu chorób serca i udaru mózgu, a przytłaczające dowody wskazują, że suplementacja witaminą C może uratować wiele istnień ludzkich.

Dwukrotny laureat Nagrody Nobla, dr Linus Pauling, oszacował, że odsetek chorób serca zmniejszyłby się o 80%, gdyby dorośli w USA suplementowali od 2000 do 3000 miligramów (mg) witaminy C każdego dnia. Według dr Paulinga, "ponieważ niedobór witaminy C jest częstą przyczyną chorób serca u ludzi, suplementacja witaminą C jest uniwersalnym sposobem leczenia tej choroby". Choroby serca są zabójcą numer jeden w Stanach Zjednoczonych. W przypadku osób z istniejącą chorobą serca dr Pauling stwierdził, że zablokowanie tętnic serca można odwrócić poprzez suplementację 6000 mg witaminy C i 6000 mg lizyny (popularnego aminokwasu) przyjmowanych w podzielonych dawkach w ciągu dnia. Suplementacja witaminą C zarówno obniża poziom cholesterolu w surowicy, jak i naprawia uszkodzenia ścian tętnic. Laureat Nagrody Nobla z 1998 roku, dr Louis J. Ignarro, odkrył, że suplementacja witaminą C i witaminą E znacznie zmniejsza ryzyko rozwoju miażdżycy tętnic.

W badaniu przeanalizowano stosowanie suplementów witaminy E i witaminy C w odniesieniu do ryzyka śmiertelności u 11 178 osób w wieku 67-105 lat, które uczestniczyły w Established Populations for Epidemiologic Studies of the Elderly przez okres dziewięciu lat.

Przełomowe badanie przeprowadzone na ponad 85 000 pielęgniarek w okresie 16 lat, obejmujące łącznie 1 240 000 osobolat, wykazało, że suplementacja witaminą C znacząco zmniejszyła ryzyko chorób serca. Spożycie witaminy C z samej żywności było niewystarczające, aby znacząco wpłynąć na częstość występowania chorób serca. Duże ilości witaminy C z suplementów były niezbędne do zapewnienia efektów ochronnych. W badaniu uwzględniono wiek, palenie tytoniu i szereg innych czynników ryzyka choroby wieńcowej.

Międzynarodowy zespół zebrał dane z dziewięciu prospektywnych badań z udziałem 293 000 osób, które zawierały informacje na temat spożycia witaminy E, karotenoidów i witaminy C, z 10-letnią obserwacją w celu sprawdzenia poważnych incydentów choroby niedokrwiennej serca u osób bez choroby w momencie rozpoczęcia badania. Spożycie witamin antyoksydacyjnych w diecie było tylko słabo związane ze zmniejszonym ryzykiem choroby wieńcowej. Jednak osoby, które przyjmowały zaledwie 700 mg witaminy C dziennie w formie suplementu, zmniejszyły ryzyko wystąpienia zdarzeń związanych z chorobą serca o 25 procent w porównaniu z osobami, które nie przyjmowały żadnych suplementów.

Naukowcy z Finlandii zmierzili poziom witaminy C w surowicy u 2 419 mężczyzn w średnim wieku uczestniczących w trwającym badaniu Kuopio Ischemic Heart Disease Risk Factor Study. Mężczyźni z udarem mózgu w wywiadzie zostali wykluczeni z tej analizy. Uczestnicy byli obserwowani przez okres do 10 lat; interesującym wynikiem był rozwój udaru mózgu. W okresie obserwacji 120 uczestników doznało udaru mózgu. Po skontrolowaniu potencjalnych czynników zakłócających - w tym wieku, BMI, palenia tytoniu, ciśnienia krwi i poziomu cholesterolu w surowicy - naukowcy odkryli, że mężczyźni z niskim poziomem witaminy C we krwi byli ponad dwukrotnie bardziej narażeni na udar niż ci z wyższym poziomem witaminy C we krwi.

Udar mózgu często występuje, gdy skrzep krwi lub zakrzep blokuje przepływ krwi do części mózgu. Zakrzep może tworzyć się w tętnicy dotkniętej miażdżycą. Niedawne badanie wykazało, że niski poziom witaminy C w osoczu był związany ze zwiększonym ryzykiem udaru mózgu, szczególnie wśród mężczyzn z nadciśnieniem i nadwagą.

Witamina C zachowuje integralność ścian tętnic i wzmacnia tkankę sercowo-naczyniową. Badania wskazują na zmniejszoną częstość występowania poważnych zdarzeń związanych z chorobą wieńcową serca przy wysokim spożyciu witaminy C. Ostatnie badania wykazały, że witamina C wydaje się obniżać poziom białka C-reaktywnego (CRP), markera stanu zapalnego, a istnieje coraz więcej dowodów na to, że przewlekły stan zapalny jest związany ze zwiększonym ryzykiem chorób serca.

Odnosiniki

"A unified theory of human cardiovascular disease leading the way to the abolition of this disease as a cause for human mortality." Rath, M., Pauling, L., *J of Orthomolecular Medicine*, 7: 5-15.7.

"Long-term combined beneficial effects of physical training and metabolic treatment on arterioscleroses in hypercholesterolemic mice", Ignarro, LJ, *Publication of the National Academy of Science*, Vol 101, 246-252, June 8, 2004.

Losonczy KG, Harris TB, Havlik RJ. Vitamin E and vitamin C supplement use and risk of all-cause and coronary heart disease mortality in older persons: the Established Populations for Epidemiologic Studies of the Elderly. *Am J Clin Nutr*, Vol 64, No 2, p 190-6 Aug 1996. See also: Neale RJ, Lim H, Turner J, Freeman C, Kemm JR. The excretion of large vitamin C loads in young and elderly subjects: an ascorbic acid tolerance test. *Age Ageing*, Jan 1988, 17 (1) p 35-41.

Osganian SK, Stampfer MJ, Rimm E et al. Vitamin C and risk of coronary heart disease in women. *J Am Coll Cardiol*. 2003 Jul 16;42(2):246-52.

Knekt P, Ritz J, Pereira MA et al. Antioxidant vitamins and coronary heart disease risk: a pooled analysis of 9 cohorts. *Am J Clin Nutr*. 2004 Dec;80(6):1508-20.

"Plasma vitamin C modifies the association between hypertension and risk of stroke". S. Kurl, TP. Tuomaninen, JA. Laukkanen, et. al., *Stroke*, 2002, vol. 33, p 1568-1573.

See ref .

See ref .

J Am Coll of Nutr, Vol. 23, No. 2, 141-147.

Niacyna (witamina B3) bezpiecznie obniża wysoki poziom cholesterolu

Istnieje bezpieczny, niedrogi, dostępny bez recepty, wygodny i skuteczny sposób na obniżenie wysokiego poziomu cholesterolu i zmniejszenie ryzyka chorób serca: niacyna. Niacyna to rozpuszczalna w wodzie witamina z grupy B, witamina B-3. Jedną z unikalnych właściwości niacyny jest jej zdolność do naturalnego odprężenia i szybszego zasypiania w nocy. Powszechnie wiadomo, że niacyna pomaga obniżyć poziom szkodliwego cholesterolu we krwi. Niacyna jest jedną z najlepszych substancji podnoszących poziom cholesterolu lipoprotein o wysokiej gęstości ("dobrego cholesterolu"), a tym samym obniża stosunek cholesterolu całkowitego do cholesterolu o wysokiej gęstości.

Odkrycie, że niacyna obniża poziom cholesterolu zostało wkrótce potwierdzone przez Parsonsa, Achora, Berge'a, McKenziego i Barkera (1956) oraz Parsonsa (1961, 1961a, 1962) z Mayo Clinic, co zapoczątkowało drogę niacyny jako substancji hipocholesterolemicznej. Od tego czasu stwierdzono, że jest to środek normalizujący, co oznacza, że podnosi poziom cholesterolu lipoprotein o wysokiej gęstości, obniża poziom cholesterolu lipoprotein o niskiej i bardzo

niskiej gęstości oraz obniża poziom trójglicerydów. Grundy, Mok, Zechs i Berman (1981) stwierdzili, że obniża on poziom cholesterolu o 22%, a trójglicerydów o 52% i napisali: "Według naszej wiedzy żaden inny pojedynczy środek nie ma takiego potencjału obniżania zarówno cholesterolu, jak i trójglicerydów".

Podwyższony poziom cholesterolu wiąże się ze zwiększonym ryzykiem rozwoju choroby wieńcowej. Oprócz niacyny, typowa dieta zalecana przez lekarzy ortomolekularnych będzie miała tendencję do obniżania poziomu cholesterolu u większości ludzi. Dietę tę można opisać jako dietę wysokobłonnikową, bezcukrową, bogatą w złożone polisacharydy, takie jak warzywa i produkty pełnoziarniste. Przy odpowiednio wysokich dawkach niacyny możliwe jest obniżenie poziomu cholesterolu nawet bez zmiany diety. E. Boyle, pracujący wówczas w National Institutes of Health w Waszyngtonie, szybko zainteresował się niacyną. Zaczął obserwować serię pacjentów przyjmujących 3 gramy (3000 miligramów) niacyny dziennie. Swoje wnioski przedstawił w dokumencie przygotowanym dla lekarzy zaangażowanych w Anonimowych Alkoholików przez Billa W (1968). W raporcie tym Boyle poinformował, że przez dziesięć lat przyjmował niacynę u 160 pacjentów z chorobą wieńcową. Tylko sześciu z nich zmarło, wbrew statystycznym oczekiwaniom, że 62 zmarłoby przy konwencjonalnej opiece. Stwierdził: "Z czysto medycznego punktu widzenia wierzę, że wszyscy pacjenci przyjmujący niacynę przeżyliby dłużej i cieszyliby się życiem znacznie bardziej". Jego przewidywania sprawdziły się, gdy National Coronary Drug Study zostało niedawno ocenione przez Cannera. Ale dane Boyle'a mówiły same za siebie. Ciągłe stosowanie niacyny zmniejszy śmiertelność i przedłuży życie.

Niacyna w połączeniu z innymi lekami obniżającymi poziom cholesterolu

Hipercholesterolemia rodzinna jest chorobą dziedziczną, w której poziom cholesterolu w osoczu jest bardzo wysoki. Illingworth, Phillipson, Rapp i Connor (1981) opisali serię 13 pacjentów leczonych colestipolem w dawce 10 gramów dwa razy dziennie, a następnie 15 gramów dwa razy dziennie. Poziom cholesterolu wahał się od 345 do 524, a trójglicerydów od 70 do 232. Gdy ten lek i dieta nie obniżyły poziomu cholesterolu poniżej 270 mg/100 ml, podawano im niacynę, zaczynając od 250 mg trzy razy dziennie i zwiększając ją co dwa do czterech tygodni, aż do osiągnięcia ostatecznej dawki od 3 do 8 gramów dziennie. Aby zmniejszyć "wyplukiwanie" niacyny, pacjenci przyjmowali aspirynę (120 do 180 mg) z każdą dawką przez cztery do sześciu tygodni. Przy tych poziomach dawkowania niacyny nie stwierdzono nieprawidłowych wyników testów czynności wątroby. Ta kombinacja leków normalizowała poziom cholesterolu i lipidów we krwi. Podsumowując, "U większości pacjentów z heterozygotyczną hipercholesterolemią rodzinną, skojarzona terapia lekowa z sekwestrantem kwasów żółciowych i kwasem niacynowym (niacyną) skutkuje prawidłowym lub prawie prawidłowym profilem lipidowym. Długotrwałe stosowanie takiego schematu daje możliwość zapobiegania, a nawet odwrócenia przedwczesnego rozwoju miażdżycy, która tak często występuje w tej grupie pacjentów.

Na szczęście niacyna nie obniża poziomu cholesterolu do niebezpiecznie niskiego poziomu. Cheraskin i Ringsdorf (1982) dokonali przeglądu niektórych dowodów, które łączą bardzo niski poziom cholesterolu ze zwiększoną zachorowalnością na raka i ogólnie większą śmiertelnością.

Niacyna zwykle powoduje uderzenia gorąca na początku leczenia. Może być ono nieprzyjemne, ale nie jest niebezpieczne. Aby powoli przyzwyczaić organizm do niacyny i zminimalizować uderzenia gorąca, można podjąć następujące kroki:

Każdy zainteresowany tym podejściem może udać się do sklepu dyskontowego i kupić butelkę tabletek 100 mg niacyny i butelkę tabletek 1000 mg witaminy C.

Należy zacząć od przyjmowania 1000 mg witaminy C i 50 mg niacyny trzy razy dziennie, najlepiej po każdym posiłku. Tabletki niacyny są nacinane, a tabletkę 100 mg można łatwo przełamać wzdłuż nacięcia, aby uzyskać dwie półtabletki 50 mg niacyny.

Po trzech lub czterech dniach dawkę niacyny zwiększa się do 100 mg trzy razy dziennie. Można kontynuować zwiększanie dawki niacyny o 50 mg lub 100 mg co trzy lub cztery dni, aż do dawki 1000 mg niacyny i 1000 mg witaminy C trzy razy dziennie.

Zazwyczaj potrzeba około trzech miesięcy przyjmowania wyższych dawek niacyny i witaminy C, aby poziom cholesterolu ustabilizował się na niższym poziomie.

Można oczekiwać, że ciągłe stosowanie niacyny niezawodnie zmniejszy śmiertelność i przedłuży życie.

Źródło: <http://www.doctoryourself.com/heartdisease.html>



Zastoinowa niewydolność serca - przywracanie zdrowia

Zastoinowa niewydolność serca (CHF) jest końcowym produktem dowolnej z wielu chorób układu krążenia, które mogą pogorszyć zdolność serca do skutecznego pompowania krwi. Wiele napisano na temat diagnozowania zastoinowej niewydolności serca, ale raczej mniej wiadomo o jej leczeniu. Dzieje się tak, ponieważ złamane serca są trudne do naprawienia. Diagnoza niewydolności serca oznacza, że jest już za późno na profilaktykę żywieniową. Zanim wiele osób zdecyduje się zamknąć drzwi stajni, koń już dawno nie żyje. Interwencja żywieniowa może jednak znacznie pomóc nawet uszkodzonemu sercu.

W przeszłości leki, takie jak naparstnica lub podobne, były często podawane w celu wzmocnienia i do pewnego stopnia regulacji bicia serca. Leki rozszerzające naczynia krwionośne (leki otwierające naczynia krwionośne) są podawane w celu poprawy rzutu serca i uwolnienia zalegającej krwi z naczyń krwionośnych w całym ciele, zwłaszcza w płucach. Nagromadzenie płynów (obrzęk) jest zwykle leczone lekami moczopędnymi.

Może być możliwe naturalne rozszerzenie lub zastąpienie tych leków farmaceutycznych.

Witamina E

Jednym z najpotężniejszych mechanizmów obronnych organizmu przed szkodliwym działaniem wolnych rodników jest przeciwutleniacz - witamina E. Jej naturalna forma, d-alfa-tokoferol, może być również ostrożnie stosowana w celu wzmocnienia i regulacji rytmu serca. Początkowa dawka witaminy E to tylko około 50 jednostek międzynarodowych (I.U.) dziennie. Odpowiada to mniej więcej 35 miligramom (mg). Aby uniknąć ewentualnych problemów, pacjenci z zastoinową niewydolnością serca powinni zacząć od małych dawek witaminy E. Dawki można stopniowo zwiększać pod nadzorem lekarza. Aby uzyskać dodatkowe informacje, warto przeczytać książki autorstwa dr Wilfrida lub Evana Shute'a

(http://www.doctoryourself.com/biblio_shute.html).

Tiamina

Niektóre przypadki zastoinowej niewydolności serca są w rzeczywistości spowodowane niedoborem tiaminy (witaminy B-1). 25 do 50 mg przy każdym posiłku może być warte próby terapeutycznej. Tabletki zawierające 50 mg tiaminy "zbilansowanego kompleksu B" do każdego posiłku byłaby jeszcze lepsza.

Zdrowy rozsądek

Jeśli masz nadwagę, zrzuć ją. Zakaz palenia. Nie ma żartów.

Selen

Niedobór selenu może powodować zastoinową chorobę serca zwaną chorobą Keshan. Od 100 do 300 mikrogramów (mcg) selenu dziennie może temu zapobiec. Ponadto selen pomaga organizmowi naładować i skutecznie ponownie wykorzystać witaminę E.

Magnez

Rola magnezu w prawidłowym funkcjonowaniu serca jest ogromna. Głęboki niedobór magnezu powoduje, że mięśnie nie funkcjonują, funkcjonują nieprawidłowo lub nie funkcjonują w ogóle. Od tego minerału zależy kilkaset najważniejszych reakcji biochemicznych zachodzących w organizmie. "Synteza wszystkich białek, ważnych materiałów jądra komórkowego, takich jak kwasy nukleinowe i nukleotydy, lipidy i węglowodany, wymaga zjonizowanego magnezu (Mg ++)".

Williams, SR Nutrition and Diet Therapy, Seventh Ed, St. Louis: Mosby, 1993, pp 230-233.

Nawet większość "zdrowych" osób dorosłych nie jest w stanie pokryć zapotrzebowania na magnez, które waha się od 280 do 400 mg dla dorosłych. Większość suplementów magnezu to związki magnezu z czymś innym. Waga tego "czegoś innego" jest często ukryta w zaleceniach dotyczących dawkowania. Dlatego Melvyn Werbach, M.D. cytuje badania, które zalecają dzienne dawki 2000 mg magnezu dziennie w przypadku CHF.

Textbook of Nutritional Medicine. Tarzana, CA: Third Line Press, 1999, pp 273 and 275.

Zielone warzywa i produkty pełnoziarniste zawierają sporo magnezu. Fasola pinto, migdały, a zwłaszcza figi są doskonałym źródłem magnezu. Kolejnym dobrym źródłem magnezu jest ciemna czekolada. Jedna kostka dostarcza 95 miligramów. Jeśli cztery kostki ciemnej czekolady zapewniają RDA magnezu, nie ma usprawiedliwienia dla niedoboru magnezu w USA.

Z drugiej strony, "połowa do trzech czwartych dorosłych w Wielkiej Brytanii spożywa mniej niż RDA magnezu".

Food Standards Agency: The National Diet and Nutrition Survey: Adults Aged 19 to 64 Years, Vol 3. London: The Stationery Office, 2003.

Suplementy cytrynianu magnezu są niedrogie i łatwo dostępne. Chlorek magnezu, glukonian magnezu i kilka innych form są również dobre. Najtańszą, najczęściej spotykaną i najgorszą suplementowaną formą magnezu jest tlenek magnezu. Tlenek magnezu jest słabo wchłaniany, być może tylko w nieco ponad 5%. Spośród wszystkich suplementów doustnych, asparaginian magnezu lub orotan magnezu mogą mieć największe szanse na dostanie się do komórek mięśnia sercowego. Te formy magnezu są rzadko spotykane na półkach sklepowych. Twój lekarz może zlecić ich przygotowanie współpracującemu farmaceutycie lub możesz je znaleźć, wyszukując je w Internecie. Dożylnie podawanie magnezu może być konieczne w poważniejszych przypadkach zastoinowej niewydolności serca. Należy zlecić badanie w celu sprawdzenia poziomu magnezu w surowicy. Większość lekarzy tego nie robi. Jeszcze lepiej jest sprawdzić poziom magnezu w mięśniu sercowym. Wynika to z faktu, że ilość magnezu w komórkach mięśnia sercowego może być znacznie niższa niż we krwi.

Wiele informacji na temat magnezu można znaleźć na stronie

<http://www.mgwater.com> oraz w pracach dr Hansa Niepera, M.D.

(wymienione na stronie http://www.doctoryourself.com/biblio_nieper.html).

Potas

Niedobór potasu wiąże się z zastoinową niewydolnością serca i jest powiązany z niedoborem magnezu, o którym mowa powyżej. Niski poziom potasu może powodować nieregularne bicie serca (arytmię serca). Nietechnicznym sposobem na zwiększenie ilości potasu w diecie jest spożywanie dużej ilości lekkostrawnych owoców i soków warzywnych. Są one bogate w potas. Dobre są również orzechy, produkty pełnoziarniste i rośliny strączkowe (fasola). 4 uncje migdałów zawierają aż 800 mg potasu. Orzechy brazylijskie mają prawie tyle samo.

Koenzym Q10. Jest bardzo ważny.

Jedną z najlepszych rzeczy w koenzymie Q10 jest to, że jest nieszkodliwy, nie ma żadnych negatywnych skutków ubocznych ani przeciwwskazań. Żaden lekarz ani szpital nie może przeciwstawić się jego przyjmowaniu. Wadą jest to, że jest drogi. Ale tak samo jest z przeszczepami serca. Badania kliniczne i raporty pacjentów, które wykazują skuteczność koenzymu Q10, zwykle stosują około 400 mg dziennie, podzielone na kilka dawek.

"Miałem pacjentów z tak ciężką niewydolnością serca, że czekali na przeszczep serca. Po zażywaniu koenzymu Q10 nie potrzebowali już przeszczepu". Jullian Whitaker, M.D. (Health & Healing, grudzień 1997).

Aminokwasy

Dr Werbach zaleca L-argininę w dziennej dawce od 5 600 do 12 600 mg, ponieważ "powoduje ona rozszerzenie naczyń obwodowych i poprawia pojemność minutową serca". (p 273). Korzyścią dla pacjentów było zwiększenie "dystansu, jaki mogli przejść w ciągu 6 minut oraz szybkości przepływu krwi podczas ćwiczeń". Arginina jest zwykle uważana przez dietetyków za aminokwas "półistotny", niezbędny jedynie do wzrostu. Możliwe, że wzrost obejmuje odrastanie, wzmacnianie i naprawę mięśnia sercowego. Jajka, ser, produkty pełnoziarniste i rośliny strączkowe (fasola) są dobrym źródłem tego aminokwasu. Orzeszki ziemne są absolutnie naładowane arginina, zawierając jej trzy razy więcej niż mięso. Należałoby spożywać około dwunastouncjową puszkę orzeszków ziemnych dziennie, aby uzyskać połowę wspomnianej powyżej dawki. Orzeszki należy dobrze przeżuwać, aby zapewnić najlepsze wchłanianie. Możesz też rozważyć suplementację. Albo jedno i drugie.

Tauryna jest aminokwasem normalnie wytwarzanym w organizmie z innego aminokwasu, metioniny. Metionina znajduje się w jajach, serze, fasoli, orzechach i pełnych ziarnach. Orzechy brazylijskie zawierają ponad dwa razy więcej metioniny niż mięso. Ekstremalne obciążenia organizmu (może szpitalne jedzenie?) mogą powodować niedobór

tauryny.

Desai TK et al. *Taurine deficiency after intensive chemotherapy and/or radiation. American Journal of Clinical Nutrition.* 55:708, 1991.

Tauryna wydaje się pomagać regulować bicie serca. Dr Werbach wspomina o dawce od 4000 do 6000 mg/dzień.

Aminokwas L-karnityna jest również wytwarzany w organizmie, JEŚLI (cytuując Eda Sullivana, jest to "naprawdę duże" JEŚLI) spożywasz dużo metioniny, lizyny, witaminy B-6 (pirydoksyny), niacyny i witaminy C. (Żelazo jest również niezbędne; dorośli mężczyźni nie muszą szukać żelaza.) Większość ludzi, zwłaszcza osoby starsze z przewlekłymi chorobami, nie otrzymuje wystarczającej ilości tych trzech witamin. To badanie zaleca 2000 mg L-karnityny dziennie, szczególnie w przypadku CHF:

Ghidini O, Azzurro M, Vita A, Sartori G. (1988) *Evaluation of the therapeutic efficacy of L-carnitine in congestive heart failure. International Journal of Clinical Pharmacology, Therapy and Toxicology* 26: 217-220.

Duże ilości suplementowanej kreatyny, kolejnego aminokwasu, który organizm normalnie produkuje, mogą pomóc wzmocnić bicie serca. Jako fosforan kreatyny, bierze ona udział w dostarczaniu energii do zasilania tkanki mięśniowej, zwłaszcza mięśnia sercowego. Dr Werbach przytacza badania, które wskazują, że osoby z niewydolnością serca mają niedobór kreatyny w samym mięśniu sercowym, a dzienne dawki 20 000 mg/dobę "poprawiają czynność serca... siłę fizyczną i wytrzymałość". (Textbook of Nutritional Medicine, str. 276)

Wszystkie wyżej wymienione ilości powinny być podzielone na kilka mniejszych dawek w ciągu dnia. Zalecana jest dodatkowo witamina C, około 4000 do 10 000 dziennie (lub do tolerancji jelit) zarówno ze względu na jej właściwości przeciwutleniające, jak i ze względu na jej rolę w syntezie aminokwasów. Również cynk w ilości 50 mg/dzień w postaci chelatowanej, glukonianu lub cytrynianu. Ponieważ serce preferuje kwasy tłuszczowe jako paliwo, długotrwały niedobór niezbędnych kwasów tłuszczowych powoduje pogorszenie stanu mięśnia sercowego. Lecytyna, orzechy, ryby i różne naturalne oleje są źródłem niezbędnych kwasów tłuszczowych. <http://www.doctoryourself.com/lecithin.html>

Jeśli te naturalne opcje nie przemawiają do Ciebie wystarczająco mocno, pamiętaj, że

- 1) Nie ma leku na zastoinową niewydolność serca;
- 2) Leki farmaceutyczne podawane w celu radzenia sobie z tym schorzeniem mają wiele skutków ubocznych;
- 3) Poniższy fragment artykułu opublikowanego przez US National Institutes of Health jest dość przygnębiający.

Kiedy skończysz go czytać, zalecam ponowne przeczytanie całej tej strony, od początku.

Narodowy Instytut Serca, Płuc i Krwi

Arkusze informacyjne National Institutes of Health:

Zastoinowa niewydolność serca w Stanach Zjednoczonych: Nowa epidemia

Szacuje się, że 4,8 miliona Amerykanów cierpi na zastoinową niewydolność serca (CHF). Każdego roku odnotowuje się około 400 000 nowych przypadków.

Niewydolność serca jest... najczęstszą diagnozą u pacjentów szpitalnych w wieku 65 lat i starszych. W tej grupie wiekowej jedna piąta wszystkich hospitalizacji ma pierwotną lub wtórną diagnozę niewydolności serca.

Częstość występowania CHF jest równie częsta u mężczyzn i kobiet, a roczna zapadalność zbliża się do 10 na 1000 osób po 65 roku życia. Częstość występowania jest dwukrotnie większa u osób z nadciśnieniem tętniczym w porównaniu z osobami z prawidłowym ciśnieniem tętniczym i pięciokrotnie większa u osób, które przeszły zawał serca w porównaniu z osobami, które go nie przeszły....

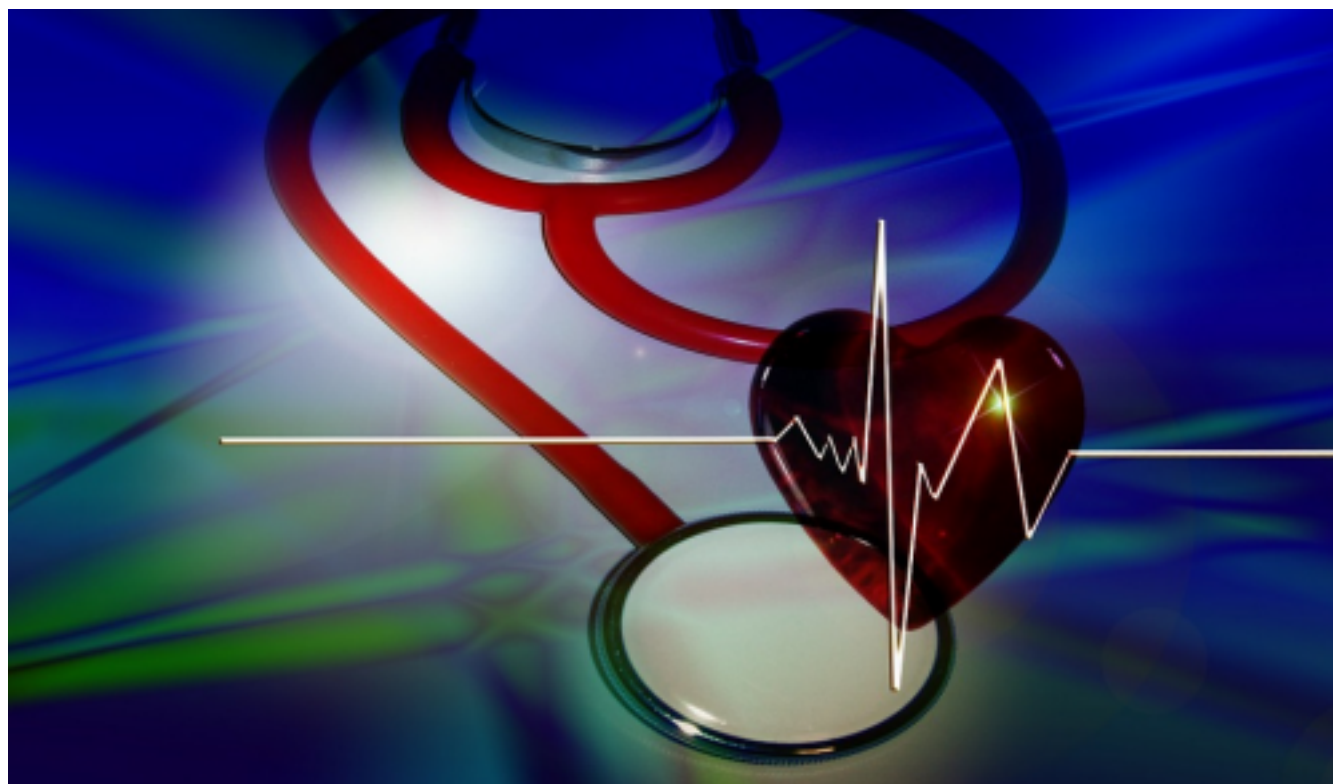
Przeżywalność po rozpoznaniu zastoinowej niewydolności serca jest gorsza u mężczyzn niż u kobiet, ale nawet u kobiet tylko około 20 procent przeżywa znacznie dłużej niż 8 do 12 lat. Perspektywy nie są dużo lepsze niż w przypadku większości form raka. Śmiertelność w przypadku niewydolności serca jest wysoka - jedna na pięć osób umiera w ciągu roku... Niewydolność serca pozostaje wysoce śmiertelną chorobą. Poza stosowaniem inhibitorów konwertazy angiotensyny (ACE), postępy w leczeniu nadciśnienia tętniczego, niedokrwienia mięśnia sercowego i choroby zastawek serca nie doprowadziły do znacznej poprawy przeżywalności po wystąpieniu CHF.

Współczynnik umieralności z powodu zastoinowej niewydolności serca wzrósł w większości lat między 1968 a 1993 rokiem. Wzrost ten kontrastuje ze spadkiem śmiertelności w przypadku większości chorób serca i naczyń krwionośnych. W 1993 roku odnotowano 42 000 zgonów, w których niewydolność serca została zidentyfikowana jako główna przyczyna zgonu i kolejne 219 000 zgonów, w których została ona wymieniona jako drugorzędna przyczyna w akcie zgonu. Wskaźnik zgonów z powodu niewydolności serca w 1993 r. był prawie 1,5 razy wyższy u czarnoskórych mężczyzn i kobiet niż u białych mężczyzn i kobiet).

Biorąc to pod uwagę, tym wyraźniej widać, dlaczego ludzie naprawdę powinni zbadać naturalne metody leczenia zastoinowej niewydolności serca. Zazwyczaj lekarze oferują pacjentom bardzo mało powodów, by wierzyć, że istnieją poważne opcje radzenia sobie z niewydolnością serca.

Istnieją jednak alternatywy i są one warte poważnego rozważenia. A teraz wracamy do początku strony?

Źródło: <http://www.doctoryourself.com/congestive.html>



Badania krwi w pakiecie sercowym pozwalające na wykrycie nieprawidłowości pracy serca i układu sercowo-naczyniowego

Badania krwi w pakiecie sercowym określają parametry pozwalające na wykrycie nieprawidłowości pracy serca i układu sercowo-naczyniowego oraz na określenie ryzyka rozwoju chorób układu sercowo-naczyniowego w przyszłości.

Pakiet jest zalecany dla osób z nadciśnieniem tętniczym, cukrzycą i zespołem metabolicznym, nadwagą, z chorobami sercowo-naczyniowymi w historii rodzinnej, palaczom oraz dla osób, które przyjęły szczepionkę przeciwko COVID. Do pakietu sercowego należą następujące badania:

- D-dimer
- Glukoza
- Elektrolity (Na, K)
- Lipidogram (CHOL, HDL, nie-HDL, LDL, TG)
- Magnez
- Troponina sercowa
- Homocysteina

Wyniki badań wyżej wymienionego pakietu charakteryzują ogólny stan organizmu:

- metabolizm lipidów (lipidogram);
- węglowodanów (glukoza);
- białek, witamin grupy B i kwasu foliowego (homocysteina);
- mechanizm krzepnięcia krwi (D-dimery, homocysteina);
- pośrednio, niewydolność lub dysfunkcję nerek.

Ultraczułe oznaczenie troponiny I (hs cTnI), stanowi złoty standard w wykrywaniu martwicy mięśnia sercowego w ostrych zespołach wieńcowych, a równocześnie jest przydatne w diagnostyce niewydolności mięśnia sercowego o różnym stopniu rozległości, spowodowanych niedokrwieniem, zapaleniem lub uszkodzeniem mechanicznym.

Lipidogram (profil lipidowy) stanowi badanie przesiewowe szacujące ryzyko rozwoju: miażdżycy naczyń i w

konsekwencji choroby wieńcowej i zawału serca. Wskazania płynące z analizy lipidogramu są mocniejsze w przypadku przekroczonego stężenia homocysteiny, kolejnego czynnika stymulującego miażdżycę i zwiększającego ryzyko chorób sercowo-naczyniowych, naczyniowo-mózgowych i naczyń obwodowych.

Pomiar D-dimerów, miary nasilenia procesów krzepnięcia i fibrylizacji, określa ryzyko zakrzepicy żyłnej i tętniczej oraz, w nieznacznym stopniu, ryzyko zawału mięśnia sercowego.

Zaburzenia stężenia elektrolitów: sodu, potasu i magnezu istotnie zaburzają pracę serca - rytm i przewodzenie nerwowe w obrębie mięśnia sercowego i wiążą się z nadciśnieniem tętniczym i dysfunkcją nerek.

Zaburzenie stężenia glukozy we krwi istotnie zwiększają ryzyko chorób sercowo naczyniowych i zgonu z przyczyn kardiologicznych.

Zespół Nagłej Śmierci Dorosłych (SADS)

Na całym świecie rozprzestrzeniła się dziwna nowa anomalia medyczna Zespół Nagłej Śmierci Dorosłych (SADS), który tragicznie odbiera życie osobom młodym, często we śnie. Zespół Nagłej Śmierci Dorosłych to ogólny termin opisujący nieoczekiwane zgony młodych ludzi, zwykle poniżej 40 roku życia, kiedy sekcja zwłok nie może znaleźć oczywistej przyczyny śmierci. SADS powoduje zatrzymanie akcji serca.

Łatwo jednak zauważyć, że zgony młodych osób na SADS wyraźnie wzrósł od momentu wprowadzenia na rynek nowej technologii szczepień. Tę zależność potwierdzają badania naukowe, które ujawniają, że szczepionki przeciwko COVID mogą powodować powstawanie zakrzepów krwi.

Jeżeli należysz do grupy osób, które przyjęły ten eksperymentalny preparat, wykonaj badania krwi w wyżej wymienionym pakiecie sercowym.

Badania krwi w pakiecie sercowym



Regularna suplementacja witaminy C zapewnia ochronę układu sercowo-naczyniowego

Naukowcy z Instytutu badań dr Ratha w Kalifornii opublikowali badanie, które pokazuje, że tylko konsekwentna

codzienna suplementacja witaminą C może chronić przed chorobami serca. Ponadto badanie pokazuje, że nieregularne spożycie tego niezbędnego mikroelementu, nie daje już tego samego korzystnego efektu. Badanie opublikowane w czasopiśmie International Journal of Cardiovascular Research **dotychczas dodatkowo potwierdza znaczenie regularnego spożycia witaminy C w zapewnieniu integralności ścian naczyń krwionośnych i optymalnego zdrowia układu sercowo-naczyniowego.**

Badacze zastosowali unikalny zmodyfikowany genetycznie model myszy. Ta mysz naśladuje ludzki metabolizm w dwóch ważnych aspektach: nie może wytwarzać witaminy C, za to może wytwarzać ludzką lipoproteinę (a) (Lp (a)).

Lipoproteina (a) nie występuje u zwierząt. Podwyższone poziomy Lp (a) u ludzi są czynnikiem zwiększonego ryzyka miażdżycy. Cechy tego nowego modelu myszy sprawiają, że jest on szczególnie odpowiedni do badania miażdżycy i innych aspektów metabolizmu człowieka.

Naukowcy porównali dwa różne warunki eksperymentalne: w pierwszym witamina C była okresowo usuwana z diety myszy, natomiast w drugim dostarczano stałą dzienną ilość witaminy C przez cały 20-tygodniowy czas trwania badania. Wyniki pokazały, że w porównaniu z grupą karmioną w sposób ciągły witaminą C, myszy poddawane okresowej deprivacji witaminy C wykazywały niezdrowy profil lipidowy. Na przykład ich krew miała znacznie niższy poziom cholesterolu lipoprotein o dużej gęstości (HDL) (znanego również jako „dobry cholesterol”). Ponadto ich stosunek LDL do HDL („zły cholesterol” do „dobrego cholesterolu”) był wyższy niż u myszy, które były stale uzupełniane witaminą C.

Naukowcy zaobserwowali również, że myszy okresowo pozbawione witaminy C miały więcej blaszek miażdżycowych nagromadzonych w tętnicach serca. Po każdym okresie niedoboru witaminy C w ścianach naczyń krwionośnych gromadziło się więcej Lp (a). Dla porównania, myszy karmione w sposób ciągły witaminą C miały niższe poziomy uszkodzeń ścian naczyń krwionośnych i rzadko wykazywały odkładanie się lipoprotein (a).

Witamina C jest niezbędnym przeciwutleniaczem i kofaktorem do syntezy kolagenu, jest rozpuszczalna w wodzie i nie może być przechowywana w organizmie. Należy ją dostarczać codziennie w naszej diecie, aby zapobiec skorbutowi, który ma śmiertelne konsekwencje. Podczas gdy skorbut obecnie rzadko stanowi problem, to jednak okresowe niedobory witaminy C wcale nie są rzadkie. Mogą na przykład występować przy sezonowych zmianach diety, chorobach, stresie i nieodpowiedniej diecie.

Podsumowując, badanie to stanowi kolejny dowód, że wyjaśnienie dr Ratha dotyczące **podstawowej przyczyny chorób serca**, a mianowicie, że wynika ono przede wszystkim z niedoboru witaminy C, jest prawidłowe. W **poprzednim badaniu** opublikowanym w 2015 r. Instytut Badawczy dr Ratha potwierdził to wyjaśnienie, pokazując, że strukturalne upośledzenie ściany naczyń krwionośnych wywołane niedoborem witaminy C jest wystarczające, aby wywołać odkładanie się Lp (a) i rozwój blaszki miażdżycowej. To ostatnie badanie dodaje teraz kolejny ważny aspekt do tego obrazu, pokazując, że tylko stałe dzienne spożycie witaminy C może zapewnić zdrowie układu sercowo-naczyniowego.

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2019/03/dont-skip-the-vitamin-c-only-regular-supplementation-can-ensure-cardiovascular-protection>



Niedobór witaminy D zwiększa ryzyko nieregularnego bicia serca

Nowa metaanaliza wykazała, że niedobór witaminy D związany jest ze zwiększonym ryzykiem nieregularnego bicia serca (migotania przedsionków). Analiza opublikowana w *Nutrition Journal* przez naukowców z Chin dokonana została na bazie 13 badań z udziałem 6519 przypadków migotania przedsionków wśród 74 885 uczestników. Na podstawie wyników naukowcy stwierdzili, że niedobór witaminy D związany jest ze zwiększonym ryzykiem migotania przedsionków zarówno w populacji ogólnej, jak i wśród pacjentów poddawanych operacjom obejścia serca.

Zauważając, że niedobór witaminy D jest obecnie powszechny w wielu krajach, naukowcy opisują, że mniej niż jedna czwarta populacji w Stanach Zjednoczonych ma stężenie w surowicy 25-hydroksywitaminy D powyżej 30 ng/ml. Badania wskazują, że poziom witaminy D w organizmie wynoszący 30 ng/ml może być minimalnym stężeniem wymaganym dla optymalnego zdrowia. Chociaż trwa wiele debat na temat optymalnego stężenia, istnieje rosnąca zgoda co do tego, że obecne zalecenia dotyczące spożycia witaminy D ustalone przez rządowe służby zdrowia są niewystarczające.

Związek między niedoborem witaminy D a ryzykiem migotania przedsionków

Naukowcy odkryli, że stężenie witaminy D w surowicy mniejsze niż 20 ng/ml zwiększa ryzyko migotania przedsionków o 23 procent, podczas gdy stężenie mniejsze niż 30 ng/ml zwiększa ryzyko o 14 procent. Podsumowując, wyniki analizy wykazują związek między niskim stężeniem witaminy D a ryzykiem migotania przedsionków.

Naukowcy zauważyli również, że niedobór witaminy D związany jest ze zwiększonym ryzykiem migotania przedsionków u pacjentów poddawanych operacjom obejścia serca. Podczas gdy związek między poziomem witaminy D w surowicy a pooperacyjnym migotaniem przedsionków po obejściu serca był przedmiotem wielu dyskusji, naukowcy twierdzą, że ich odkrycie nie jest zaskakujące. Poprzednie badania sugerowały już, że niedobór witaminy D związany jest np. ze zwiększoną częstością nieprawidłowości w elektrokardiografii. W badaniu opublikowanym w 2015 r. stwierdzono, że pacjenci poddawani operacjom serca z niskim stężeniem 25 (OH) D, związani byli ze znacznie wyższym ryzykiem poważnych niepożądanych zdarzeń sercowych i naczyniowo-mózgowych.

Podejście Medycyny Komórkowej do migotania przedsionków

Badania przeprowadzone przez Instytut Medycyny Komórkowej dr Ratha wykazały, że do najbardziej skutecznej kontroli migotania przedsionków potrzebne jest podejście wieloskładnikowe.

Oprócz przestrzegania podstawowych zaleceń dotyczących zdrowia komórek, dr Rath zaleca, aby pacjenci cierpiący na migotanie przedsionków przyjmowali następujące mikroelementy w większych dawkach:

WITAMINA C

Witamina C - niezwykle ważny składnik odżywczy, dostarcza energii do metabolizmu każdej komórki. Zaopatruje również cząsteczki nośnika bioenergii witamin grupy B w energię komórkową ratującą życie.

WITAMINY B1, B2, B3, B5, B6, B12 i BIOTYNA

Witaminy z grupy B są nośnikami bioenergii metabolizmu komórkowego, szczególnie dla komórek mięśnia sercowego, które wytwarzają i przewodzą impulsy elektryczne wymagane do prawidłowego bicia serca.

KOENZYM Q10

Znany również jako ubichinon, ten składnik odżywczy jest najważniejszym elementem w „łańcuchu oddechowym” każdej komórki. Odgrywa istotną rolę w metabolizmie energetycznym komórek mięśnia sercowego.

KARNITYNA

Kolejny ważny składnik odżywczy, przyczynia się do efektywnego wykorzystania bioenergii komórkowej w „elektrowniach” (mitochondriach) komórek mięśnia sercowego.

MAGNEZ I WAPŃ

Wraz z potasem minerały magnez i wapń są niezbędne do optymalnego przewodzenia impulsów elektrycznych podczas cyklu bicia serca.

Demonstrując skuteczność podejścia do medycyny komórkowej, naukowcy z Instytutu Badawczego dr Rath ocenili jego zalety w podwójnie ślepych, kontrolowanym placebo badaniu klinicznym z udziałem 131 pacjentów ze zdiagnozowanym migotaniem przedsionków.

Aby przeprowadzić badanie, pacjentów w 35 ośrodkach zdrowia podzielono na dwie grupy. Jedna grupa otrzymała program mikroskładników odżywczych, a druga otrzymała identycznie wyglądającą tabletkę placebo zawierającą nieaktywne składniki.

Naukowcy zaobserwowali, że wśród pacjentów biorących program mikroskładników odżywczych liczba doświadczających częstych epizodów migotania przedsionków znacznie się zmniejszyła, im dłużej przyjmowali oni mikroelementy. Do końca sześciomiesięcznego okresu próbnego tylko 27 procent z nich stwierdziło, że wciąż doświadczają częstych epizodów. Co więcej, już po 3 miesiącach 22,7 procent pacjentów przyjmujących mikroskładniki odżywcze zgłosiło brak epizodów. Pod koniec procesu liczba ta prawie podwoiła się do 43 procent.

Ogólnie rzecz biorąc, naukowcy odkryli, że przestrzeganie programu mikroskładników odżywczych przez cały 6-miesięczny okres badania zmniejszyło częstotliwość epizodów migotania przedsionków u pacjentów średnio o 30 procent. Co najważniejsze, wyniki te zostały osiągnięte bez żadnych skutków ubocznych u pacjentów.

Biorąc pod uwagę nieskuteczność i niebezpieczne skutki uboczne leków farmaceutycznych stosowanych w leczeniu migotania przedsionków, z pewnością nadszedł czas, aby terapie oparte na mikroskładnikach odżywczych znalazły się w centrum uwagi. Od tego zależy życie milionów pacjentów na całym świecie.

Polecam również artykuł: "**Jak naturalnie zapobiegać i korygować nieregularne bicie serca.**"

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2019/11/new-meta-analysis-finds-vitamin-d-deficiency-linked-to-increased-risk-of-irregular-heartbeat>

Zarejestruj się tutaj, dowiedz się więcej i skorzystaj z wielu zalet. Rejestracja do niczego nie zobowiązuje!



Atak serca i choroba wieńcowa

Atak serca i choroba wieńcowa – publikacje naukowe

Witamina C zmniejsza obrażenia serca podczas zawału serca

Kardioprotekcyjne działanie kwasu askorbinowego podczas ostrego zawału mięśnia sercowego wywołanego izoproterenolem u szczurów

W badaniu tym sprawdzono, czy witamina C jest w stanie chronić serce podczas ataku serca. Eksperymenty przeprowadzono na szczurach. Witamina C była podawana przed zawałem serca wywołanym terapią i okazało się, że witamina C skutecznie zmniejsza obrażenia serca podczas zawału serca.

Podawanie witaminy C zapobiega zawałowi serca

Kwas askorbinowy zapobiega zawałowi mięśnia sercowego wywołanemu przez izoproterenol u szczurów: rola indukowalnej syntazy tlenu azotu

W tym badaniu zbadano, czy witamina C jest w stanie chronić serce przed zawałem serca (atak serca). Eksperymenty przeprowadzono na szczurach, które otrzymywały witaminę C raz dziennie przez siedem dni. Wyniki sugerują, że podawanie witaminy C było w stanie zapobiec atakom serca.

Skuteczność suplementacji witaminą C u pacjentów z zawałami serca i reperfuzją

Wpływ suplementacji kwasem askorbinowym na niektóre parametry stresu oksydacyjnego u pacjentów po przebytych zawałach mięśnia sercowego

Reperfuzja to zabieg mający na celu przywrócenie przepływu krwi do tkanek ciała, które mają niedobór przepływu krwi, ale może uszkodzić narządy i tkanki poprzez zwiększenie stresu oksydacyjnego (brak równowagi między wytwarzaniem wolnych rodników i zdolność organizmu do przeciwdziałania ich szkodliwym efektom).

W niniejszym badaniu badano wpływ suplementacji witaminą C na stres oksydacyjny u pacjentów z zawałami serca przed i po reperfuzji. Stwierdzono, że suplementacja witaminą C przywraca parametry do normalnego lub zbliżonego do normalnego poziomu.

Witamina C poprawia krążenie krwi u palaczy

Choroba niedokrwienna serca u palaczy: witamina C przywraca funkcję mikrokrążenia wieńcowego

W tym badaniu zbadano wpływ podawania witaminy C u palaczy. Przepływ krwi analizowano u 11 palaczy i 8 osób niepalących, przed i po podaniu

witaminy C. Wyniki wykazały, że witamina C przywracała upośledzony przepływ krwi u palaczy.

Suplementy witaminy C zmniejszają ryzyko chorób serca

Witamina C i ryzyko choroby niedokrwiennej serca u kobiet

W tym badaniu zbadano zależność między spożyciem witaminy C a ryzykiem choroby niedokrwiennej serca. 85 115

kobiet ukończyło ankietę oceniającą spożycie witaminy C i innych składników odżywczych i obserwowano je przez 16 lat w kierunku rozwoju choroby niedokrwiennej serca. Stwierdzono, że suplementy witaminy C mogą zmniejszyć ryzyko choroby niedokrwiennej serca.

Skuteczność witaminy C wobec stresu oksydacyjnego u pacjentów z chorobami serca

Wpływ hiperoksji i witaminy C na przepływ krwi wieńcowej u pacjentów z chorobą niedokrwinną serca

W badaniu tym oceniano związek pomiędzy witaminą C a stresem oksydacyjnym (brak równowagi pomiędzy wytwarzaniem wolnych rodników a zdolnością organizmu do przeciwdziałania ich szkodliwym skutkom) u pacjentów z chorobami serca. Wpływ stresu oksydacyjnego na przepływ krwi zmierzono u 12 pacjentów z chorobą serca, przed i po leczeniu witaminą C. Stwierdzono, że stres oksydacyjny zaburzał przepływ krwi, który został następnie poprawiony dzięki podawaniu witaminy C.

Magnez zapobiega skurczom tętnic wieńcowych

Niedobór magnezu wywołuje skurcze tętnic wieńcowych: związek z etiologią nagłej śmierci choroby niedokrwiennej serca

Obecne badania komórek i tkanek dotyczyły wpływu niedoboru magnezu na tętnice wieńcowe. Komórki tętnic wieńcowych od psów eksponowano na różne stężenia magnezu (normalny, wysoki, niski i nie zawiera magnezu). Okazało się, że nagłe odstawienie magnezu zwiększyło podstawowe napięcie tętnic, prowadząc do zwężenia tętnic wieńcowych.

W przeciwieństwie do tego, wysokie stężenia magnezu zmniejszały napięcie podstawowe i powodowały ekspansję tętnic wieńcowych.

Witamina E i inne przeciwutleniacze chronią przed chorobami serca

Ryzyko dusznicy bolesnej i stężeń witaminy A, C i E oraz karotenu w osoczu

W badaniu populacyjnym przeprowadzonym w ramach badania populacyjnego zbadano zależność między ryzykiem wystąpienia dławicy piersiowej a stężeniem witamin A, C i E w osoczu oraz karotenu. 110 pacjentów w wieku od 35 do 54 lat z dławicą było porównywanych z 394 osobami kontrolnymi. Badanie wykazało, że wysoki poziom witamin C i E oraz karotenu były związane ze zmniejszonym ryzykiem wystąpienia dusznicy bolesnej. Stwierdzono, że witamina E ma korzystny wpływ zarówno na palaczy, jak i osoby niepalące. Naukowcy zasugerowali, że przeciwutleniacze, szczególnie witamina E, chronią przed chorobami serca.

Magnez chroni przed atakami dławicy piersiowej

Wpływ magnezu na atak anginalny indukowany przez hiperwentylację u pacjentów z dławicą piersiową

Badanie to przeprowadzono w celu zbadania korzyści z magnezu w dławicy piersiowej. W badaniu wzięło udział 20 pacjentów z dławicą piersiową (odmiana dławicy piersiowa). Do oceny częstości ataków dusznicy bolesnej zastosowano elektrokardiogramy. Przez 3 dni uczestnicy badania otrzymywali infuzję siarczanu magnezu (dzień 2) i placebo (dni 1 i 3). Gdy podawano magnez, tylko 30% uczestników cierpiało na atak dławicy piersiowej. Natomiast u pacjentów przyjmujących jedynie placebo objawy dusznicy bolesnej występowały nadal. W badaniu stwierdzono, że magnez jest skuteczny w tłumieniu objawów choroby u pacjentów z dławicą piersiową.

Magnez zmniejsza objawy dusznicy bolesnej

Choroba niedokrwienność serca z powodu niedoboru magnezu wewnątrzkomórkowego

To badanie przypadku przeprowadzono u 51-letniej pacjentki cierpiącej na specjalną postać dusznicy bolesnej (odmiana dławicy piersiowa). Choroba charakteryzowała się wieloma objawami, w tym skurczami tętnic wieńcowych, tj. Zwężeniem tętnic, które dostarczają krew do serca. Przed badaniem pacjent był bezskutecznie leczony blokerami kanałów wapniowych i azotanami. Na początku niniejszego badania testy moczu wykazały niski poziom magnezu u pacjenta. Po infuzji siarczanu magnezu (80 mEq na godzinę) objawy dusznicy bolesnej nie wystąpiły. Ta poprawa utrzymywała się nawet po podaniu ergonowiny, leku wywołującego skurcze wieńcowe. Naukowcy doszli do wniosku, że magnez powinien być brany pod uwagę w leczeniu dusznicy bolesnej.

Witamina C zmniejsza śmiertelność z powodu chorób sercowo-naczyniowych

Pobranie witaminy C i śmiertelność wśród próbki populacji Stanów Zjednoczonych

W tym kompleksowym badaniu epidemiologicznym zbadano zależność między spożyciem witaminy C a śmiertelnością (całkowita, rakowa i śmiertelność z przyczyn sercowo-naczyniowych). Uwzględniono 11.348 obywateli USA w wieku od 25 do 74 lat. Uczestnicy zostali zbadani pod kątem żywieniowym w początkowym okresie 3 lat. W kolejnym okresie 10 lat śmiertelność została udokumentowana. Wyniki badania wykazały, że wraz ze wzrostem spożycia witaminy C śmiertelność zmniejszyła się we wszystkich grupach (ogółem, rak i śmiertelność z przyczyn sercowo-naczyniowych). Spadek ten był szczególnie widoczny u mężczyzn: wysokie spożycie witaminy C było w stanie zapobiec niemal co drugi atak serca u mężczyzn.

Poziomy witaminy C związane ze śmiertelnością na zawał serca

Zależność poziomu witaminy C w osoczu od umieralności z powodu choroby niedokrwiennej serca

W badaniu oceniano zależność między poziomem witaminy C we krwi a występowaniem zaburzeń krążenia serca lub zawału serca. Badanie wykazało, że niski poziom witaminy C (<4 mg / l) lub witaminy E (9 mg / l) wiąże się ze zwiększonym ryzykiem choroby niedokrwiennej serca i zawału serca. Do tej pory niedobór tych istotnych przeciwutleniaczy był niedocenianym czynnikiem ryzyka chorób układu krążenia.

Niski poziom witaminy E zwiększa ryzyko zawału serca

Odwrotna korelacja między witaminą E w osoczu a umieralnością z powodu choroby niedokrwiennej serca w interdyscyplinarnej epidemiologii.

W badaniu z udziałem mężczyzn w średnim wieku z 16 krajów europejskich zbadano zależność między poziomem witaminy E we krwi a umieralnością na zawał serca (choroba niedokrwienności serca). Spośród wszystkich badanych czynników ryzyka, w tym poziomu cholesterolu, ciśnienia krwi i innych znanych czynników ryzyka, niski poziom witaminy E był najbardziej związany ze wzrostem częstości akcji serca. Zmniejszenie innych czynników ryzyka miało dodatkowy pozytywny wpływ na zmniejszenie ryzyka zawału serca. Jednak biorąc pod uwagę czynniki te nie wykazały istotnego związku.

Koenzym Q10 zwiększa wydolność fizyczną u pacjentów z dusznicą bolesną (ucisk w klatce piersiowej)

Wpływ koenzymu Q10 na tolerancję wysiłku w przewlekłej stabilnej dławicy piersiowej

W tym zrandomizowanym, kontrolowanym placebo badaniu z podwójnie ślepą próbą badano wpływ koenzymu Q10 na wydolność fizyczną pacjentów z dławicą piersiową. W tym celu 12 pacjentów ze średnią wieku 56 lat otrzymało doustny koenzym Q10 lub nieskuteczne placebo przez okres 4 tygodni. Na początku i na końcu badania pacjenci przeszli wieloetapowe testy wysiłkowe na bieżni. Okazało się, że liczba ataków dusznicy bolesnej zmniejszyła się o połowę w wyniku podania koenzymu Q10. Dodatkowo, czas trwania wysiłku na bieżni - bez doświadczania ataku dusznicy - był znacznie zwiększony. Autorzy doszli do wniosku, że koenzym Q10 może być skutecznym wsparciem w leczeniu dusznicy bolesnej.

Koenzym Q10 poprawia funkcje serca

Lowastatyna zmniejsza stężenie koenzymu Q10 u ludzi

Badanie to zostało przeprowadzone w celu ustalenia, czy Lowastatyna, lek na statyny z poważnymi działaniami niepożądanymi, które są stosowane w celu obniżenia poziomu cholesterolu we krwi, hamuje wytwarzanie koenzymu Q10 przeciwutleniacza w organizmie, powodując w ten sposób nowe choroby serca i inne działania niepożądane. W tym celu przeprowadzono 2 podobne eksperymenty. Jedna z nich obejmowała pacjentów w szpitalu, druga - ochotnika. U wszystkich uczestników badania Lowastatyna zmniejszała stężenie Q10 i zwiększała ryzyko wystąpienia chorób serca potencjalnie zagrażających życiu. Przeciwnie, spożycie Q10 zwiększyło poziom Q10 we krwi i doprowadziło do poprawy funkcji serca.

L-karnityna poprawia tolerancję na stres w zaburzeniach krążenia mięśnia sercowego

Poprawiona tolerancja stymulacji niedokrwionego mięśnia sercowego człowieka po podaniu L-karnityny

Aby zbadać ochronny wpływ aminokwasu L-karnityny na zaburzenia krążenia mięśnia sercowego (niedokrwienie mięśnia sercowego), przeprowadzono dwa szybkie badania stymulacji serca w odstępach 15 minut u 21 pacjentów z chorobą wieńcową. 11 pacjentów otrzymywało L-karnitynę przed drugim badaniem stymulującym. Wśród pacjentów z suplementacją L-karnityną nastąpiła istotna poprawa częstości akcji serca i ciśnienia krwi. Autorzy doszli do wniosku, że L-karnityna może poprawić czynność serca u pacjentów z zaburzeniami krążenia w sercu, szczególnie podczas intensywnego wysiłku fizycznego.

Witamina E chroni chorych na miażdżycę przed zawałem serca

Losowe kontrolowane badanie witaminy E u pacjentów z chorobą wieńcową: Cambridge Heart Antioxidant Study (CHAOS)

To kontrolowane placebo, prowadzone metodą podwójnie ślepej próby badanie przeprowadzone przez Cambridge University (Wielka Brytania) dotyczyło kwestii, czy suplementacja wysokimi dawkami alfa-tokoferolu (witaminy E) może zmniejszyć ryzyko zawału serca. Badaniem objęto 2 002 pacjentów z miażdżycą tętnic podzielonych na dwie grupy. W ciągu średnio 17 miesięcy jedna grupa (1035 osób) otrzymywała kapsułki witaminy E (400 IU lub 800 IU dziennie), a druga grupa (967) placebo. Pacjenci leczeni alfa-tokoferolem wykazywali znaczący spadek ryzyka zgonu sercowego i niewydolności serca. Wynik ten doprowadził do wniosku, że suplementacja witaminy E może znacznie zmniejszyć ryzyko sercowo-naczyniowe.

L-karnityna jest skuteczna w dławicy piersiowej (ucisk w klatce piersiowej)

Wpływ L-karnityny na tolerancję wysiłku w przewlekłej stabilnej dławicy piersiowej: wielośrodkowe, podwójnie ślepe, randomizowane, kontrolowane placebo badanie krzyżowe

W tym badaniu badano wpływ L-karnityny na sprawność serca 44 pacjentów cierpiących na zaawansowaną chorobę wieńcową. Wszyscy pacjenci wykazywali objawy przewlekłego ucisku w klatce piersiowej (dusznicą bolesną) - wskazanie niewystarczającego przepływu krwi w naczyniach wieńcowych. W tym kontrolowanym placebo, randomizowanym badaniu z podwójnie ślepą krzyżówką uczestnicy otrzymywali L-karnitynę lub placebo. W porównaniu

z uczestnikami otrzymującymi placebo, pacjenci leczeni karnityną osiągnęli znacznie lepsze wyniki w teście wysiłkowym cykloergometru. Pomimo większego stresu kardiologicznego u tych pacjentów początek dławicy był znacznie opóźniony w porównaniu z grupą placebo. Ponadto zmiany EKG (obniżenie odcinka ST) - typowa cecha w tym stanie - znacznie się poprawiły w grupie L-karnityny. Badanie to wykazało, że karnityna jest zdolna do poprawy przepływu krwi wieńcowej i sprawności serca u pacjentów z zaawansowaną chorobą wieńcową. Dalsze szczegóły można znaleźć w badaniu.

Witamina E chroni przed chorobą wieńcową

Spożycie witaminy E i ryzyko choroby wieńcowej u mężczyzn

Niniejsze badanie przeprowadzono w celu oceny wpływu różnych mikroelementów na ryzyko choroby niedokrwiennej serca u mężczyzn. W tym celu naukowcy zgromadzili dane od 40 000 pracowników służby zdrowia za pomocą kwestionariuszy związanych z żywieniem. Na początku badania żaden z uczestników nie chorował na chorobę wieńcową ani cukrzycę, a poziom cholesterolu był w normie. Badanie wykazało, że uczestnicy, którzy otrzymywali większe ilości witaminy E w diecie, mieli mniejsze ryzyko zachorowania na chorobę wieńcową w ciągu 4-letniego okresu badania. Autorzy doszli do wniosku, że wysokie spożycie witaminy E może chronić mężczyzn przed chorobą niedokrwinną serca.

Witamina E chroni kobiety przed chorobą niedokrwinną serca

Spożycie witaminy E i ryzyko choroby wieńcowej u kobiet

W niniejszym badaniu zbadano korzyści witaminy E w zapobieganiu chorobie niedokrwiennej serca u kobiet. W okresie do ośmiu lat oceniono dane od 87 000 kobiet w wieku od 34 do 59 lat. Uczestnicy badania przekazali informacje o swoich nawykach żywieniowych, w szczególności o spożyciu mikroelementów, wypełniając kwestionariusze. Badanie wykazało, że stosowanie suplementów diety zawierających witaminę E znacznie zmniejszyło ryzyko choroby niedokrwiennej serca, szczególnie gdy jest przyjmowane przez ponad dwa lata. Dalsze szczegóły można znaleźć w badaniu.

Magnez zmniejsza umieralność na zawał serca

Rola magnezu w redukcji śmiertelności w ostrym zawał mięśnia sercowego. Przegląd dowodów

Ten przegląd University of Alberta in Canada ocenił kilka badań dotyczących stosowania magnezu podawanego dożylnie pacjentom z zawałami serca. Liczba uczestników badania wyniosła ogółem 4000 pacjentów. Analiza wykazała, że magnez znacząco zmniejsza występowanie arytmii serca i niewydolności serca. Ponadto magnez był w stanie zmniejszyć śmiertelność pacjentów z zawałami serca. Dalsze szczegóły można znaleźć w badaniu.

Witamina C, witamina E i karoten zmniejszają ryzyko wystąpienia duszniczy bolesnej

Ryzyko duszniczy bolesnej i stężenia witamin A, C, E i karotenu w osoczu

W niniejszym badaniu klinicznym przeprowadzonym przez University of Edinburgh (Szkocja) zbadano zależność pomiędzy stężeniem różnych antyoksydacyjnych mikroelementów we krwi a ryzykiem wystąpienia ucisku w klatce piersiowej (dławica piersiowa), typowego objawu choroby niedokrwiennej serca. W badaniu wzięło udział 110 pacjentów z dławicą piersiową i 394 pacjentów w wieku 35-54 lat. Badanie wykazało, że większe spożycie witaminy C i E z karotenem wiązało się ze znacznie niższym ryzykiem wystąpienia duszniczy bolesnej. Oceniając poszczególne podgrupy badania, okazało się, że palacze szczególnie korzystali z większego spożycia witaminy E. Wyniki badania sugerują, że przeciwutleniacze, zwłaszcza witamina E, mogą znacznie zmniejszyć ryzyko choroby niedokrwiennej serca.

Terapia witaminowa powstrzymuje stwardnienie tętnic wieńcowych we wczesnym stadium

Program suplementacji żywieniowej zatrzymuje postęp wczesnej miażdżycy tętnic Udokumentowany przez ultrazwybką tomografią komputerową

Celem tego badania było udokumentowanie skuteczności mikroskładników odżywczych przeciwko stwardnieniu tętnic wieńcowych (choroba wieńcowa serca). Badanie z 12 miesięcy zaplanowano jako prospektywne badanie leczenia i obejmowało 55 pacjentów z chorobą serca w wieku od 44 do 67 lat. Stwierdzono, że bez dodatku mikroelementów stwardnienie tętnic wieńcowych wzrosło średnio o 44% w ciągu jednego roku. Jednak po suplementacji witaminą wzrost ten spowolnił u wszystkich pacjentów średnio o 15%. Ponadto u pacjentów z wczesnym stadium miażdżycy tętnic wieńcowych postęp choroby został całkowicie zatrzymany w ciągu jednego roku. U niektórych uczestników badania stwardnienie tętnic szyjnych było odwrócone i całkowicie wyeliminowane. Według badań, przetestowana kombinacja mikroelementów jest skutecznym i bezpiecznym podejściem do zapobiegania i dodatkowego leczenia chorób sercowo-naczyniowych.

Witamina B i niedobór kwasu foliowego zwiększa ryzyko miażdżycy

Niskie stężenie kwasu foliowego i witaminy B6: czynniki ryzyka udaru, choroby naczyń obwodowych i choroby wieńcowej. Europejska grupa COMAC.

Niniejsze badanie przeprowadzono w kilku krajach europejskich w ramach badania wielośrodkowego. Jego celem była ocena, czy poziomy homocysteiny i witaminy B we krwi wpływają na ryzyko miażdżycy. Badaniem objęto 750 pacjentów z miażdżycą tętnic i 800 osób z grupy kontrolnej. Okazało się, że wysokie poziomy czynnika ryzyka

homocysteiny były związane z wyższym ryzykiem chorób naczyniowych. Zwiększone poziomy homocysteiny zostały częściowo przypisane niskim poziomom witaminy B i kwasu foliowego. Autorzy doszli do wniosku, że brak kwasu foliowego i witaminy B zwiększa ryzyko miażdżycy. Dalsze szczegóły można znaleźć w badaniu.

L-karnityna zmniejsza arytmie serca u pacjentów z zawałem mięśnia sercowego

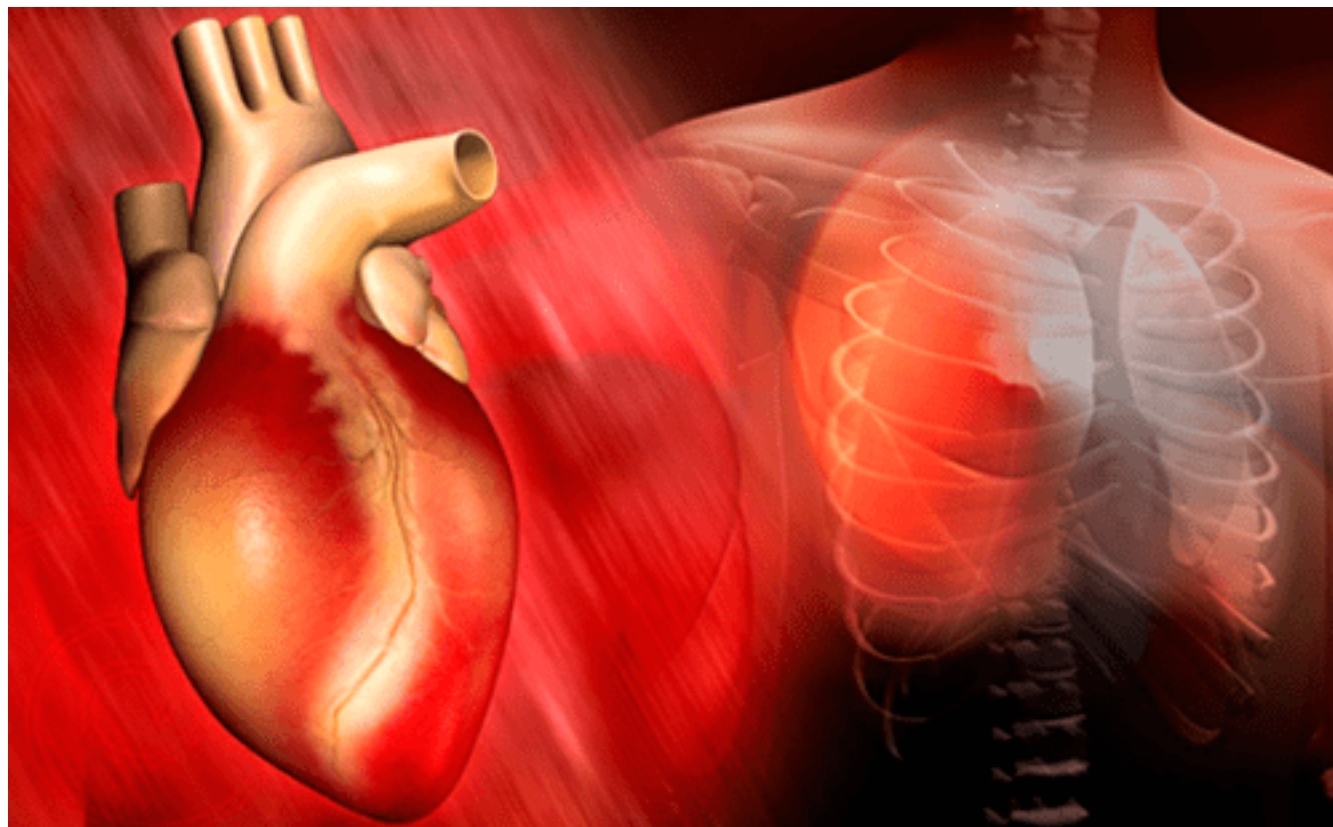
Wysokie dawki L-karnityny w ostrym zawałe mięśnia sercowego: efekty metaboliczne antyarytmiczne

W tym kontrolowanym placebo badaniu z podwójnie ślełą próbą oceniano skuteczność L-karnityny we krwi u pacjentów z arytmie serca. Celem badania było zbadanie, czy podawanie dużych dawek L-karnityny zmniejsza ciężką arytmie serca (komorowe zaburzenia rytmu) u pacjentów z ostrym zawałem mięśnia sercowego. Do badania zakwalifikowano 56 pacjentów z ostrym zawałem serca. Połowa z nich otrzymywała 100 mg L-karnityny, a druga połowa placebo podawana dożylnie. Wyniki badania pokazały, że częstość występowania arytmii serca była zmniejszona w wyniku przyjmowania L-karnityny. Aby uzyskać więcej informacji zobacz badanie.

Polecam również artykuł: "**Witamina C zmniejsza ryzyko zgonów z powodu chorób układu krążenia.**"

Źródło: <http://www.healthlibrary.info/en/i-was-diagnosed-with/cardiovascular-diseases/heart-attack-and-coronary-artery-disease>

Zarejestruj się tutaj, dowiedz się więcej i skorzystaj z wielu zalet. Rejestracja do niczego nie zobowiązuje!



Choroba wieńcowa i zawał serca – publikacje naukowe

Dzisiaj prawie co drugi mężczyzna i kobieta w uprzemysłowionym świecie umiera z powodu zawałów serca i udarów mózgu. Przyczyną jest tworzenie się blaszek miażdżycowych, które ostatecznie prowadzą do zwężenia tętnic i ich zatykania. Dwie najczęstsze formy chorób sercowo-naczyniowych to:

Choroba wieńcowa - Powstawanie blaszek miażdżycowych w tętnicach wieńcowych serca może prowadzić do zawałów serca.

Choroba naczyniowo-mózgowa - Powstawanie blaszek miażdżycowych w tętnicach, które dostarczają krew do

mózgu, może ostatecznie doprowadzić do ich zatkania, powodując udary.

Poniżej wyniki badań naukowych, opartych na naturalnych terapiach zdrowotnych, w chorobie wieńcowej.

Witamina C zmniejsza uszkodzenia serca podczas ataku serca

Działanie kwasu askorbinowego podczas ostrego zawału serca

Badanie to sprawdziło, czy witamina C jest w stanie chronić serce podczas ataku serca. Eksperymenty zostały przeprowadzone na szczurach. Witamina C była podawana przed atakiem serca wywołanym leczeniem i stwierdzono, że witamina C była skuteczna w zmniejszaniu zakresu uszkodzeń serca podczas ataku serca.

Podawanie witaminy C zapobiega zawałowi serca

Kwas askorbinowy zapobiega ostremu zawałowi serca wywołanemu przez izoproterenol u szczurów

W badaniu tym sprawdzono, czy witamina C jest w stanie chronić serce przed zawałem serca (atakami serca). Badania przeprowadzono na szczurach, które otrzymywały witaminę C raz dziennie przez siedem dni. Wyniki sugerowały, że podawanie witaminy C było w stanie zapobiec zawałowi serca.

Witamina C poprawia krążenie krwi u osób palących

Choroba wieńcowa serca u osób palących: witamina C przywraca mikrokrążenie wieńcowe

W badaniu tym sprawdzono wpływ podawania witaminy C u palaczy. Analizowano przepływ krwi u 11 palaczy i 8 osób niepalących, przed podaniem i po podaniu witaminy C. Wyniki wykazały, że witamina C przywróciła prawidłowy przepływ krwi u osób palących.

Skuteczność witaminy C przeciwko stresowi oksydacyjnemu u pacjentów z chorobami serca

Wpływ hiperoksji i witaminy C na przepływ krwi wieńcowej u pacjentów z chorobą niedokrwienną serca

Badanie to oceniało związek pomiędzy witaminą C a stresem oksydacyjnym (brak równowagi pomiędzy produkcją wolnych rodników a zdolnością organizmu do przeciwdziałania ich szkodliwym skutkom) u pacjentów z chorobami serca. Wpływ stresu oksydacyjnego na przepływ krwi mierzono u 12 pacjentów z chorobami serca, przed podaniem i po podaniu witaminy C. Stwierdzono, że stres oksydacyjny zaburza przepływ krwi, który następnie został poprawiony przez podanie witaminy C.

Suplementy witaminy C zmniejszają ryzyko chorób serca

Witamina C i ryzyko choroby wieńcowej serca u kobiet

W badaniu tym zbadano związek między spożyciem witaminy C a ryzykiem wystąpienia choroby wieńcowej serca. 85 118 kobiet wypełniło kwestionariusz oceniający spożycie witaminy C i innych składników odżywczych i przez 16 lat obserwowało rozwój choroby wieńcowej serca.

Stwierdzono, że suplementy witaminy C mogą zmniejszać ryzyko wystąpienia choroby wieńcowej serca.

Witamina E i inne antyoksydanty chronią przed chorobami serca

Ryzyko wystąpienia dusznicy bolesnej

W tym populacyjnym badaniu kontrolnym przeanalizowano związek między ryzykiem wystąpienia dusznicy bolesnej a stężeniem witamin A, C i E oraz karotenu w osoczu. W badaniu stwierdzono, że wysokie stężenie witamin C i E oraz karotenu wiąże się ze zmniejszonym ryzykiem wystąpienia dusznicy bolesnej. Stwierdzono, że witamina E ma korzystne działanie zarówno u osób palących, jak i niepalących. Badacze zasugerowali, że antyoksydanty, a zwłaszcza witamina E, chronią przed chorobami serca.

Witamina E chroni pacjentów z arteriosklerozą przed zawałem serca

Randomizowane kontrolowane badanie witaminy E u pacjentów z chorobą wieńcową

To kontrolowane badanie podwójnie ślepej próby przeprowadzone przez Uniwersytet w Cambridge (Wielka Brytania) miało na celu zbadanie, czy uzupełnienie wysokich dawek alfa-tokoferolu (witamina E) może zmniejszyć ryzyko zawału serca. Badaniem objęto 2 002 pacjentów z miażdżycą, którzy zostali podzieleni na dwie grupy. Jedna grupa przez okres 17 miesięcy (1035 osób) otrzymała kapsułki z witaminą E (400 IU lub 800 IU dziennie), a druga grupa (967) placebo. Pacjenci, którzy byli leczeni alfa-tokoferolem, wykazywali istotne zmniejszenie ryzyka zawałów serca. Wynik ten doprowadził do wniosku, że uzupełnienie dawki witaminy E może znacząco zmniejszyć ryzyko sercowo-naczyniowe.

Witamina E chroni przed chorobą wieńcową serca

Spożycie witaminy E i ryzyko wystąpienia choroby wieńcowej serca u mężczyzn

Celem pracy była ocena wpływu różnych mikroskładników odżywczych na ryzyko wystąpienia choroby wieńcowej serca u mężczyzn. W tym celu naukowcy zebrali dane od 40.000 pracowników służby zdrowia za pomocą kwestionariuszy związanych z żywieniem. Na początku badania żaden z uczestników nie cierpiał na chorobę wieńcową lub cukrzycę, a poziom cholesterolu był w granicach normy. Badanie wykazało, że uczestnicy, którzy otrzymywali większe ilości witaminy E w diecie, mieli mniejsze ryzyko zachorowania na chorobę wieńcową serca w ciągu 4-letniego

okresu badania. Autorzy stwierdzili, że wysokie spożycie witaminy E może chronić mężczyzn przed chorobą wieńcową serca.

Magnez zapobiega skurczom tętnic wieńcowych

Niedobór magnezu powoduje skurcze tętnic wieńcowych

Obecne badania komórek i tkanek dotyczyły wpływu niedoboru magnezu na tętnice wieńcowe. Komórki tętnic wieńcowych pochodzące od psów były narażone na różne stężenia magnezu (normalne, wysokie, niskie oraz brak magnezu). Okazało się, że nagłe wycofanie magnezu zwiększyło napięcie podstawowe tętnic wieńcowych, co doprowadziło do zwężenia tętnic wieńcowych. Natomiast wysokie stężenie magnezu powodowało zmniejszenie napięcia zasadowego i rozszerzenie tętnic wieńcowych.

Magnez chroni przed atakami dusznicy bolesnej

Wpływ magnezu na napad dusznicy bolesnej

Badanie to zostało przeprowadzone w celu zbadania korzyści płynących z obecności magnezu w duszniczy bolesnej. Do badania zgłosiło się 20 pacjentów z dusznicą bolesną. Do oceny częstości występowania ataków dusznicy bolesnej wykorzystano elektrokardiogramy. Przez 3 dni badani otrzymywali wlew siarczanu magnezu (2. dzień) i placebo (1. i 3. dzień). Przy podawaniu magnezu tylko u 30% badanych wystąpił atak dusznicy bolesnej. Natomiast u pacjentów otrzymujących tylko placebo, objawy dusznicy bolesnej występowały nadal. W badaniu stwierdzono, że magnez jest skuteczny w tłumieniu objawów choroby u pacjentów z dusznicą bolesną.

Magnez zmniejsza śmiertelność z powodu zawałów serca

Rola magnezu w zmniejszaniu śmiertelności w ostrym zawale serca

Ten przegląd Uniwersytetu Alberta w Kanadzie ocenił kilka badań na temat stosowania dożylnie podawanego magnezu u pacjentów z zawałem serca. Liczba uczestników badań wyniosła w sumie 4000 pacjentów. Analiza wykazała, że magnez znacząco zmniejszył występowanie arytmii serca i niewydolności serca. Ponadto, magnez był w stanie zmniejszyć śmiertelność pacjentów z zawałami serca.

Koenzym Q10 zwiększa wydajność fizyczną u pacjentów z dusznicą bolesną (ucisk w klatce piersiowej)

Wpływ koenzymu Q10 na tolerancję wysiłkową w przewlekłej stabilnej chorobie wieńcowej

To kontrolowane podwójnie ślepe badanie krzyżowe przeanalizowało wpływ koenzymu Q10 na wydolność fizyczną pacjentów z dusznicą bolesną. W tym celu 12 pacjentów w średnim wieku 56 lat otrzymywało doustnie koenzym Q10 lub nieskuteczne placebo przez okres 4 tygodni. Na początku i pod koniec badania pacjenci poddawani byli wieloetapowym testom wysiłkowym na bieżni. Okazało się, że przy podaniu koenzymu Q10 liczba ataków dusznicy bolesnej zmniejszyła się o połowę. Dodatkowo istotnie wydłużył się czas trwania ćwiczeń na bieżni - bez występowania ataków dusznicy bolesnej. Autorzy doszli do wniosku, że koenzym Q10 może stanowić skuteczne wsparcie w leczeniu dusznicy bolesnej.

L-karnityna jest skuteczna w duszniczy bolesnej (ucisk na klatkę piersiową)

Wpływ L-karnityny na tolerancję wysiłkową w przewlekłej stabilnej chorobie wieńcowej

W tym badaniu przeanalizowano wpływ L-karnityny na pracę serca 44 pacjentów cierpiących na zaawansowaną chorobę wieńcową. Wszyscy pacjenci wykazywali objawy przewlekłego ucisku klatki piersiowej - jest to objaw niedostatecznego przepływu krwi w naczyniach wieńcowych. W tym kontrolowanym, podwójnie ślepym badaniu krzyżowym, uczestnicy otrzymywali albo L-karnitynę, albo placebo. W porównaniu z uczestnikami otrzymującymi placebo, pacjenci leczeni karnityną uzyskali znacznie lepsze wyniki w teście wysiłkowym z użyciem cykloergometru. Pomimo większego obciążenia serca u tych pacjentów wystąpienie dusznicy bolesnej było znacznie opóźnione, w porównaniu z grupą otrzymującą placebo. Badanie to wykazało, że karnityna jest w stanie poprawić przepływ krwi i pracę serca u pacjentów z zaawansowaną chorobą wieńcową.

Witamina C, witamina E i karoten zmniejszają ryzyko dławicy piersiowej

Ryzyko wystąpienia dusznicy bolesnej i koncentracji witamin C i E oraz karotenu w osoczu.

W niniejszym badaniu klinicznym przeprowadzonym przez University of Edinburgh (Szkocja) zbadano związek między stężeniem różnych przeciwutleniających mikroelementów we krwi a ryzykiem wystąpienia ucisku w klatce piersiowej, typowego objawu choroby wieńcowej serca. Badaniem objęto 110 pacjentów z dusznicą bolesną oraz 394 osoby w wieku 35-54 lat. Wykazano, że większe spożycie witamin C i E oraz karotenu wiązało się z istotnie mniejszym ryzykiem wystąpienia dusznicy bolesnej. Wyniki badań sugerują, że antyoksydanty, zwłaszcza witamina E, mogą istotnie zmniejszyć ryzyko wystąpienia choroby wieńcowej serca.

Witaminoterapia zatrzymuje stwardnienie wieńcowe we wczesnym stadium

Program suplementacji żywieniowej zatrzymuje postęp wczesnej miażdżycy wieńcowej

Celem pracy było udokumentowanie skuteczności działania mikroskładników pokarmowych w walce ze stwardnieniem wieńcowym (choroba wieńcowa). Badanie trwające 12 miesięcy objęło 55 pacjentów z chorobą wieńcową w wieku od 44 do 67 lat. Stwierdzono, że bez suplementacji mikroskładnikami odżywczymi stwardnienie wieńcowe zwiększyło się średnio o 44% w ciągu jednego roku. Jednak po suplementacji witaminami wzrost ten u

wszystkich pacjentów uległ spowolnieniu średnio o 15%. Ponadto u chorych ze stwardnieniem wieńcowym we wczesnym stadium rozwoju choroby w ciągu jednego roku całkowicie zatrzymano jej postęp. U niektórych uczestników badania skleroza wieńcowa została nawet odwrócona i całkowicie wyeliminowana. Według badań, odpowiednia kombinacja mikroelementów jest skutecznym i bezpiecznym podejściem do profilaktyki i dodatkowego leczenia choroby sercowo-naczyniowej.

Witamina B i niedobór kwasu foliowego zwiększa ryzyko miażdżycy tętnic

Niskie stężenie krążących folianów i witaminy B6: czynniki ryzyka udaru mózgu, choroby naczyń obwodowych i choroby wieńcowej.

Niniejsze badanie zostało przeprowadzone w kilku europejskich krajach. Jego celem była ocena, czy poziom homocysteiny i witaminy B we krwi wpływa na ryzyko miażdżycy tętnic. Badaniami objęto 750 pacjentów z chorobami miażdżycowymi naczyń krwionośnych oraz 800 osób z grupy kontrolnej. Okazało się, że wysoki poziom homocysteiny wiąże się z wyższym ryzykiem wystąpienia chorób naczyń. Zwiększone stężenie homocysteiny częściowo wynikało z niskiego poziomu witaminy B i kwasu foliowego. Autorzy doszli do wniosku, że brak kwasu foliowego i witaminy B zwiększa ryzyko wystąpienia miażdżycy tętnic.

Polecam również artykuł **Internetowy dostęp do książki "Dlaczego zwierzęta nie dostają zawałów serca ...tylko my ludzie"**.

Źródło: <http://www.healthlibrary.info/en/i-was-diagnosed-with/cardiovascular-diseases/heart-attack-and-coronary-artery-disease>

Poniżej wysokiej jakości naturalny produkt, do zapobiegania miażdżycy. Badania są podstawą opracowywania formuł produktów dr Ratha i ich jakości.

Zarejestruj się tutaj, dowiedz się więcej i skorzystaj z wielu zalet. Rejestracja do niczego nie zobowiązuje!

Dlaczego zwierzęta nie dostają zawałów serca ...tylko my ludzie

Internetowy dostęp do książki "Dlaczego zwierzęta nie dostają zawałów serca ...tylko my ludzie"

Naturalna profilaktyka zakłóceń układu krążenia, zawałów serca, udaru mózgu, naczyń krwionośnych u cukrzyków, nadciśnienia tętniczego, niewydolności serca, arytmii oraz innych problemów sercowo-naczyniowych.

Autorem książki jest Dr Rath, bliski współpracownik naukowy dwukrotnego noblisty Dr Linusa Paulinga. Przedstawia swoje pionierskie odkrycia medyczne w sposób popularno-naukowy - dostępny i zrozumiały dla każdego.

Rewelacyjne odkrycia w dziedzinie medycyny komórkowej – drogą do wyeliminowania chorób serca i układu krążenia.

Główną przyczyną chorób sercowo-naczyniowych jest niestabilność ścian naczyń krwionośnych, a nie - jak się przyjęło - wysoki poziom cholesterolu.

Klikając na poniższe obrazki uzyska się dostęp do danego fragmentu książki.

Dlaczego zwierzęta nie dostają zawałów serca ...tylko my ludzie

Polecam również internetowy dostęp do książki "Zwycięstwo nad rakiem!"

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2018/07/why-animals-dont-get-heart-attacks-but-people-do>

Poniżej wysokiej jakości naturalne produkty, wspomagające ochronę i prawidłową funkcję układu sercowo-naczyniowego. Badania są podstawą opracowywania formuł produktów dr Ratha i ich jakości.

**Zarejestruj się tutaj, dowiedz się więcej i skorzystaj z wielu zalet.
Rejestracja do niczego nie zobowiązuje!**



Naturalne zwalczanie chorób sercowo-naczyniowych

Co drugi mężczyzna i kobieta w uprzemysłowionym świecie umiera na skutek złożeń miażdżycowych w tętnicach wieńcowych (prowadzących do zawału serca) lub w tętnicach dostarczających krew do mózgu (prowadzących do udaru). Rozprzestrzenianie się epidemii tych chorób sercowo-naczyniowych wynika w dużej mierze z faktu, że do tej pory prawdziwa przyczyna miażdżycy i choroby niedokrwiennej serca, nie była wystarczająco poznana.

Medycyna konwencjonalna ogranicza się głównie do leczenia objawów tej choroby. Antagoniści wapnia, beta-blokery, azotany i inne leki są przepisywane w celu złagodzenia bólu dławicy piersiowej. Zabiegi chirurgiczne stosowane są w celu mechanicznego poprawienia przepływu krwi. Medycyna konwencjonalna nie zajmuje się podstawowym problemem, czyli niestabilnością ściany naczyniowej, co powoduje rozwój złożeń miażdżycowych.

Medycyna komórkowa stanowi przełom w naszym rozumieniu przyczyn tych chorób i prowadzi do skutecznego zapobiegania i leczenia choroby niedokrwiennej serca. Podstawową przyczyną choroby niedokrwiennej serca i innych form choroby miażdżycowej, jest przewlekły niedobór witamin i innych niezbędnych składników odżywczych, w milionach komórek ścian naczyń krwionośnych. Prowadzi to do niestabilności ścian naczyń, czyli ich uszkodzeń i pęknięć, czego konsekwencją są zawały serca lub udary. Codzienne optymalne przyjmowanie tych niezbędnych składników odżywczych jest podstawowym środkiem zapobiegającym miażdżycy naczyń krwionośnych. Dzieje się tak dlatego, gdyż składniki odżywcze pomagają naprawić uszkodzone ściany tętnicy.

Miliony ludzi umiera co roku na zawał serca, bo medycyna konwencjonalna nie posiada skutecznych metod leczenia choroby niedokrwiennej serca. Jednak badania naukowe i badania kliniczne Instytutu dr Ratha udokumentowały szczególną wartość witaminy C, witaminy E, beta-karotenu, lizyny, proliny i innych składników w zapobieganiu chorobom sercowo-naczyniowym. Ponadto analiza badań wskazała, że witaminy i inne składniki odżywcze mogą zatrzymać i odwrócić chorobę wieńcową serca.

Ultraszybka tomografia komputerowa

Instytut badawczy Dr Ratha skoncentrował się na kluczowym problemie choroby sercowo-naczyniowej, czyli złożeń miażdżycowych wewnątrz ścian tętnic wieńcowych. Pojawiła się bowiem nowa fascynująca technika

diagnostyczna: ultraszybka tomografia komputerowa (Ultrafast CT).

Ultrafast CT mierzy powierzchnię i gęstość złóż wapnia bez użycia igieł lub barwnika radioaktywnego. Komputer automatycznie oblicza ich rozmiar, określając wynik skanowania tętnicy wieńcowej (CAS). Im wyższy wynik CAS, tym więcej nagromadzonego wapnia, co wskazuje na bardziej zaawansowaną chorobę wieńcową serca.

W porównaniu z angiografią i testami na bieżni, Ultrafast CT jest najbardziej precyzyjną obecnie techniką diagnostyczną do wykrywania choroby niedokrwiennej serca. Ten test diagnostyczny pozwala wykryć złogi w tętnicach wieńcowych na długo zanim pacjent zauważy dusznicę bolesną lub inne objawy. Ponadto Ultrafast CT jest znacznie lepszym wskaźnikiem ryzyka sercowo-naczyniowego niż pomiary cholesterolu lub innych czynników ryzyka we krwi.

U pacjenta rozwinęły się złogi miażdżycowe w ścianach lewej tętnicy wieńcowej (białe kółko na lewym zdjęciu), przed zastosowaniem zaleceń medycyny komórkowej dotyczącej suplementacji witaminowej. Poniższe skany są powiększeniami skanu serca wykonanego za pomocą Ultrafast CT.

Instytut dr Ratha przebadał 55 pacjentów z różnym stopniem choroby niedokrwiennej serca. Zmiany wielkości zwapnień w tętnicach wieńcowych u każdego pacjenta mierzono średnio przez okres jednego roku bez suplementacji witaminowej, a następnie przez rok z zaleceniami suplementacji. Dzięki temu skany serca tej samej osoby można było porównać przed i po programie witaminowym.

Wyniki tego badania zostały opublikowane w "Journal of Applied Nutrition". Badanie to po raz pierwszy zmierzyło postęp agresywnej choroby niedokrwiennej serca do czasu wystąpienia zawału serca. Bez zastosowania zaleceń medycyny komórkowej, zwapnienia tętnic rosły w bardzo szybkim tempie, ze średnim wzrostem wynoszącym 44% każdego roku.

Medycyna Komórkowa skupia się na naprawie ścian naczyń krwionośnych

U pacjentów, którzy stosowali się do zaleceń medycyny komórkowej dotyczących suplementacji witamin, tendencja ta została odwrócona. Co najważniejsze, u pacjentów z wczesnymi stadiami choroby niedokrwiennej serca, zatrzymał się dalszy jej postęp w ciągu jednego roku. To badanie dostarcza nam również cennych informacji, na temat czasu potrzebnego do uzyskania efektu naprawy ścian naczyń krwionośnych.

Przez pierwsze sześć miesięcy stosowania programu komórkowego, nadal postępował wzrost zwapnienia tętnic, choć w zmniejszonym tempie. Dopiero w okresie drugich sześciu miesięcy, wzrost ten został całkowicie zatrzymany. Nie jest to jednak zaskakujące, bo złogi miażdżycowe rozwijają się przez wiele lat lub dziesięcioleci. Dlatego opanowanie tej agresywnej choroby i rozpoczęcie procesu gojenia zajmuje kilka miesięcy.

Instytut dr Ratha udokumentował przypadki pacjentów, u których nastąpiło naturalne odwrócenie i całkowite zniknięcie wczesnego stadium złogów miażdżycowych, w ciągu około jednego roku.

Całkowite zniknięcie złogów miażdżycowych, jest potwierdzeniem skuteczności stosowania programu witaminowego, który prowadzi do naturalnego procesu gojenia ścian naczyń krwionośnych.

U pacjentów z wczesną chorobą wieńcową, naprawienie ścian tętnicy może doprowadzić do całkowitego, naturalnego zniknięcia złogów miażdżycowych.

U pacjentów z zaawansowaną chorobą wieńcową, stosowanie suplementacji witaminowej może ustabilizować ściany tętnic, zatrzymać dalszy wzrost złogów miażdżycowych i przynajmniej częściowo je odwrócić, co przyczyni się do zapobiegania zawałom serca.

Więcej informacji o chorobach sercowo-naczyniowych znajdziecie tutaj.

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2017/06/natural-eradication-of-cardiovascular-disease>

Poniżej wysokiej jakości naturalne produkty, wspomagające ochronę i prawidłową funkcję układu sercowo-naczyniowego. Badania są podstawą opracowywania formuł produktów dr Ratha i ich jakości.

Z mikroskładnikami niezbędnymi do budowy i stabilizacji kolagenu

Z mikroskładnikami wspierającymi metabolizm homocysteiny

Zarejestruj się tutaj, dowiedz się więcej i skorzystaj z wielu zalet. Rejestracja do niczego nie zobowiązuje! Poniżej zapraszam do dyskusji i zadawania pytań.



Naturalne zwalczanie nieregularnego bicia serca

Naturalne zwalczanie nieregularnego bicia serca

Na całym świecie ponad 100 milionów ludzi cierpi na nieregularne bicie serca. Stan ten spowodowany jest zaburzeniem w wytwarzaniu lub przewodzeniu impulsu elektrycznego odpowiedzialnego za regularne bicie serca. W niektórych przypadkach zaburzenia te są spowodowane uszkodzonym obszarem mięśnia sercowego, na przykład po zawale. Podręczniki medycyny akademickiej przyznają jednak, że w większości przypadków przyczyny nieregularnego bicia serca pozostają nieznanymi. Nic dziwnego, że choroba ta jest rosnącą epidemią na skalę światową.

Medycyna konwencjonalna wynalazła własny termin diagnostyczny nieregularnego bicia serca jako „napadowa arytmia”. Medycyna ta jednak nie zna przyczyny większości arytmii. Konsekwencją tego są możliwości terapeutyczne konwencjonalnej medycyny ograniczające się do leczenia objawów tej choroby. Leki *beta-adrenolityczne*, blokery kanałów wapniowych i inne leki przeciwarytmiczne są podawane pacjentom w nadziei, że zmniejszą częstość nieregularnego bicia serca.

Jednak najczęstszym znanym działaniem niepożądanym tych leków jest zwiększone ryzyko nowych arytmii! Powolne formy arytmii z długimi przerwami między uderzeniami serca, rozwiązywane są poprzez wszczepienie rozrusznika. W innych przypadkach tkanka mięśnia sercowego, która wytwarza lub przewodzi nieskoordynowane impulsy elektryczne, jest kauteryzowana (zabieg medyczny) i eliminowana jako ognisko zaburzeń elektrycznych w mięśniu sercowym. Ze względu na brak zrozumienia podstawowej przyczyny tej choroby, podejścia terapeutyczne konwencjonalnej medycyny często zawodzą.

Podejście Medycyny Komórkowej

Współczesna Medycyna Komórkowa stanowi obecnie przełom w naszym rozumieniu przyczyn, zapobiegania i leczenia nieregularnego bicia serca. Najczęstszą przyczyną tej choroby jest chroniczny niedobór witamin i innych niezbędnych składników odżywczych w milionach „elektrycznych” komórek mięśnia sercowego. Komórki te wytwarzają i przewodzą impuls elektryczny, odpowiedzialny za normalne bicie serca. Długotrwałe niedobory niezbędnych składników odżywczych w tych komórkach powodują zaburzenia w tworzeniu lub przewodzeniu impulsów elektrycznych i wywoływaniu arytmii. Podstawową metodą zapobiegania i korygowania nieregularnego bicia serca jest optymalne dostarczanie określonych witamin i innych komórkowych składników odżywczych.

Badania naukowe i badania kliniczne udokumentowały już wartość magnezu, karnityny, koenzymu Q-10 i innych ważnych składników moich zaleceń dotyczących zdrowia komórkowego, pomagając w normalizacji różnych form nieregularnego bicia serca i poprawiając jakość życia pacjentów.

Badanie kliniczne z podwójnie ślepą próbą i kontrolowane placebo potwierdza, że witaminy i inne suplementy diety mogą zmniejszyć nieregularne bicie serca.

Do dziś medycyna konwencjonalna nie uznała podstawowego zrozumienia, że ta choroba spowodowana jest niedoborem składników odżywczych.

Badanie kliniczne Instytutu Badawczego Dr Ratha

Instytut Badawczy Matthiasa Ratha, przeprowadził pierwsze niezależne badanie kliniczne składników odżywczych na komórkach u pacjentów z nieregularnym biciem serca. Wartość naukowa i wiarygodność wyników tych badań nie budzi żadnych wątpliwości, ponieważ przeprowadzono je jako badanie z podwójnie ślełą próbą i kontrolowane placebo. Jest to ten sam rodzaj badań, które firmy farmaceutyczne muszą przeprowadzić, aby uzyskać akceptację swoich leków.

W badaniu wzięło udział stu trzydziestu jeden pacjentów cierpiących na arytmie przedsionkową. Zostali oni podzieleni na dwie grupy. Jedna grupa przestrzegała programu żywieniowego dla układu sercowo-naczyniowego, a druga grupa otrzymała nieskuteczną tabletkę placebo. Obie grupy kontynuowały plan farmaceutyczny zgodnie z zaleceniami lekarzy. Badanie przeprowadzono przez okres sześciu miesięcy.

Wyniki wykazały, że składniki odżywcze były w stanie:

Zmniejszyć epizody nieregularnego bicia serca u 30% pacjentów.

Stale zmniejszać nieregularne bicie serca w czasie trwania programu żywieniowego.

Podwoić szanse, że pacjent będzie całkowicie wolny od tej choroby.

Więcej informacji o naturalnym zapobieganiu i korygowaniu nieregularnego bicia serca znajdziecie **tutaj**.

Polecam również artykuł "**Internetowy dostęp do książki "Dlaczego zwierzęta nie dostają zawałów serca ...tylko my ludzie"**".

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2017/06/natural-eradication-of-irregular-heartbeat>

Zarejestruj się tutaj, dowiedz się więcej i skorzystaj z wielu zalet. Rejestracja do niczego nie zobowiązuje!



Dr med. Matthias Rath

**Dlaczego
zwierzęta
nie dostają
zawałów serca
...tylko my ludzie**

Dziesięciopunktowy program Dr Ratha w optymalizacji zdrowia

układu krążenia

W książce Dr Ratha "Dlaczego zwierzęta nie dostają zawałów serca, tylko my ludzie" opisany został medyczny przełom i jego udokumentowane wyniki w optymalizacji zdrowia układu krążenia.

Zrozum jak działa Twój układ krążenia

Długość naczyń krwionośnych: żył, tętnic i naczyń włosowatych w Twoim układzie krążenia wynosi ponad 100 000 kilometrów a ich powierzchnia porównywalna jest z dużym stadionem piłkarskim. Jest to największy organ w Twoim organizmie. Twoje serce uderza 100 000 razy każdego dnia, wykonując największy wysiłek spośród wszystkich organów. Musisz zdać sobie sprawę z tego, że zdrowie całego organizmu jest nierozdzielnie związane ze zdrowym układem krążenia a Twój wiek jest odzwierciedleniem stanu Twoich naczyń krwionośnych i serca.

Wzmocnij ściany swoich naczyń krwionośnych. Niestabilność i uszkodzenia występujące w ścianach naczyń krwionośnych są głównymi przyczynami powstawania złągów miażdżycowych, prowadzących do choroby sercowo-naczyniowej. Naturalnym „cementem” stabilizującym ściany naczyń krwionośnych jest witamina C. My, w przeciwieństwie do zwierząt, produkujących w swoich wątrobach optymalną ilość endogennej witaminy C, zatraciliśmy tę zdolność w procesie ewolucji a nasza dzienna dieta nie zawiera wystarczającej ilości tej najważniejszej witaminy. Jakie są tego konsekwencje? Wystarczy spojrzeć na statystyki światowe – wzrastająca liczba zachorowań na arteriosklerozę, zawały serca, udary mózgu – to nieuchronny skutek niedoboru witaminy C w diecie! Zwierzęta nie cierpią na choroby serca, ponieważ do ochrony naczyń krwionośnych produkują własną witaminę C! U ludzi, pozbawionych tej zdolności, w ścianach naczyń powstają złogi miażdżycowe – przyczyna zawałów i udarów.

Usuń w sposób naturalny złogi zalegające w Twoich arteriach

Cholesterol i cząsteczki tłuszczu odkładają się wewnątrz ścian naczyń krwionośnych za pomocą biologicznych „przylepców”. Proces ten może być odwracalny i można mu zapobiec, przez zastosowanie naturalnych substancji „teflonowych”, z których najważniejsze to aminokwasy: lizyna i prolina. Te składniki wraz z witaminą C pomagają usunąć w sposób naturalny istniejące złogi miażdżycowe.

Rozluźnij ściany swoich naczyń krwionośnych

Złogi miażdżycowe i skurcze ścian naczyń krwionośnych są głównymi przyczynami nadciśnienia tętniczego. Optymalny dzienny suplement magnezu (naturalnego antagonisty wapnia) oraz witaminy C zapobiega spazmom ścian naczyń krwionośnych i normalizuje poziom ciśnienia krwi. Dodatkowo korzyści przynieść może zastosowanie w diecie naturalnego aminokwasu – argininy.

Wyreguluj pracę swojego serca

Serce jest silnikiem układu krążenia, każde jego uderzenie to ogromnie istotna i skoordynowana praca milionów komórek. Tak jak silnik Twojego samochodu, tak też do prawidłowego działania miliony komórek mięśnia sercowego potrzebują stałego dopływu „paliwa”. Na biologiczne „paliwo komórkowe” składają się: karnityna, koenzym Q-10, witaminy grupy B oraz wiele minerałów i pierwiastków śladowych. Optymalna dzienna dawka tych składników optymalizuje pracę serca jako pompy i wpływa na prawidłowe funkcjonowanie elektrycznych komórek serca, odpowiedzialnych za regularny rytm pracy serca.

Chroń swoje naczynia krwionośne przed korozją

Biologiczna korozja, czyli utlenianie, niszczy Twój układ krążenia i przyspiesza proces starzenia. Do najważniejszych naturalnych przeciwutleniaczy zaliczyć można: witaminę C, witaminę E, beta-karoten i selen. Optymalne dzienne ich spożycie zapewnia skuteczną ochronę przed biologiczną „korozją”. Nie pal, ponieważ składniki dymu z papierosów przyspieszają ponad normę proces utleniania ścian Twoich naczyń krwionośnych!

Regularnie uprawiaj ćwiczenia fizyczne

Aktywność fizyczna jest podstawą zdrowia układu krążenia. Systematyczne uprawianie takich dyscyplin sportu jak: chodzenie, pływanie czy jazda na rowerze są idealne dla nas wszystkich, bez względu na wiek.

Stosuj zdrową dietę

Dieta naszych przodków sprzed tysięcy lat obfitowała w pokarm roślinny zawierający: błonnik i witaminy. Te preferencje dietetyczne ukształtowały dzisiejszy metabolizm naszych organizmów. Dieta bogata w owoce i warzywa, zawierająca małe ilości tłuszczów i cukrów sprzyja zdrowiu układu krążenia.

Znajdź czas na relaks

Stres fizyczny i emocjonalny stanowi znany czynnik ryzyka dla układu krążenia. Zaplanuj czas na relaks, podobnie jak planujesz Twoje terminy związane z wykonywanym zawodem. Miej świadomość, że do produkcji adrenaliny, hormonu stresu, zużywana jest w Twoim organizmie witamina C. Długotrwały stres fizyczny lub emocjonalny wyczerpuje zapasy witamin oraz innych składników odżywczych w organizmie i wymaga ich uzupełnienia w diecie.

Zacznij od razu

Miażdżyca nie jest problemem wieku dojrzałego. Zdaj sobie sprawę z tego, że proces odkładania się złogów w naczyniach krwionośnych rozpoczyna się, jak dowodzą badania naukowe, nawet u dzieci, po przekroczeniu dziesięciu lat. Zacznij już dzisiaj chronić Twój układ krążenia! Nie zwlekaj – im szybciej wprowadzisz „Dziesięciopunktowy program optymalizacji zdrowia i funkcji układu krążenia” tym masz większe szanse na długie i zdrowe życie!

Polecam również artykuł "**Badania naukowe dowodzą, że terapie ziołowe są skuteczne.**"

Źródło: Fragment książki Dr. Ratha "Dlaczego zwierzęta nie dostają zawałów serca ...tylko my ludzie".

Zarejestruj się tutaj, dowiedz się więcej i skorzystaj z wielu zalet.

Rejestracja do niczego nie zobowiązuje!

Poniżej zapraszam do dyskusji i zadawania pytań.



Imponujące korzyści zdrowotne stosowania oleju z wątroby ryb

Naukowcy z Islandii dostarczyli dowodów na imponujące korzyści zdrowotne stosowania oleju z wątroby ryb przez kobiety w okresie dojrzewania lub w wieku średnim. Naukowcy twierdzą, że spożywanie go może zmniejszyć ryzyko choroby wieńcowej u kobiet, gdy się zestarzeją. Badania ta objęły łącznie 3326 kobiet w wieku od 66 do 96 lat. Naukowcy odkryli, że osoby, które spożywały olej z wątroby rybiej co najmniej trzy razy w tygodniu w okresie dojrzewania lub w wieku średnim, miały mniejsze ryzyko choroby niedokrwiennej serca. Naukowcy stwierdzają, że badanie dostarcza ważnych dowodów na zapobiegawczą rolę żywienia przez całe życie.

Co istotne, nie zaobserwowano takiego związku dotyczącego konsumpcji ryb. Kobiety, które zjadły więcej niż dwie

porcje ryb tygodniowo, nie okazały się mniej narażone na rozwój choroby wieńcowej.

Na całym świecie widać wyraźnie, że olej rybny i kwasy tłuszczowe omega-3 mogą odgrywać ważną rolę w zapobieganiu i kontroli nie tylko chorób układu krążenia, ale także chorób neurologicznych, przewlekłego zapalenia, raka i wielu innych problemów zdrowotnych. Godne uwagi przykłady obejmują badania wykazujące, że suplementy omega-3 mogą pomóc zmniejszyć ryzyko przedwczesnego porodu, zapobiegać nowotworom skóry, usuwać płytki amyloidowe występujące w chorobie Alzheimera, zwiększać IQ dzieci, zmniejszać śmiertelność po zawale serca i zmniejszać ryzyko raka prostaty.

Ponadto badanie opublikowane w American Journal of Clinical Nutrition wykazało, że połączenie kwasów tłuszczowych omega-3 i witamin z grupy B może powstrzymać rozwój choroby Alzheimera.

Aktywne zwiększanie naszej wiedzy na temat naturalnych, żywieniowych, komórkowych i innych form medycyny prewencyjnej umożliwi nam podejmowanie lepszych decyzji dla naszego zdrowia. Bo rzeczywistość jest taka, że mikroskładniki odżywcze i odżywianie mają naprawdę ogromne znaczenie zarówno dla uzyskania, jak i utrzymania optymalnego zdrowia. Aby zaoszczędzić miliony istnień ludzkich, po prostu trzeba wykorzystać tę wiedzę i udostępnić ją jak najszerzej.

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2015/04/study-finds-women-who-consume-fish-liver-oil-in-adolescence-or-midlife-have-reduced-risk-of-coronary-heart-disease-when-older>

Dr. Rath Omega-E zawiera wielonienasycone kwasy tłuszczowe Omega-3 EPA i DHA.

Zarejestruj się tutaj, dowiedz się więcej i skorzystaj z wielu zalet.

Rejestracja do niczego nie zobowiązuje!

Poniżej zapraszam do dyskusji i zadawania pytań.



Statyny nie zapobiegają chorobom sercowo-naczyniowym

Duże badanie ujawniło, że u ponad 51 procent pacjentów statyny nie są skuteczne w obniżaniu poziomu cholesterolu we krwi. Opublikowane badanie w czasopiśmie "Heart" wykazało, że nawet po 2 latach stosowania statyn, u większości pacjentów poziom cholesterolu nie obniżył się znacząco. Ponadto udowodniono, że statyny powiązane są z szerokim zakresem niepożądanych skutków ubocznych. Badanie dodatkowo dyskredytuje stosowanie tych leków w zapobieganiu i kontroli chorób układu krążenia.

W badaniu przeanalizowano dane 165 411 pacjentów, dla których średni okres monitorowania wynosił 6 lat. W momencie rozpoczęcia leczenia statynami średni wiek pacjentów wynosił 62 lata. Okazało się, że u 84 609 osób leki nie osiągnęły rzekomo „optymalnego” celu zmniejszenia poziomu cholesterolu o 40 procent.

Badanie dostarczyło wyraźnych dowodów na nieskuteczność leków statynowych w zapobieganiu chorobom sercowo-naczyniowym. Pomimo przyjmowania tych leków choroby sercowo-naczyniowe rozwinęły się u 22 798 pacjentów. U 10 656 pacjentów choroby te rozwinęły się mimo osiągnięcia rzekomo „zdrowej” redukcji cholesterolu o 40 procent.

Cholesterol nie jest naszym wrogiem

Statyny nie są w stanie skutecznie zapobiegać chorobom układu krążenia, ponieważ wysoki poziom cholesterolu nie jest jego przyczyną. W związku z tym musimy zdawać sobie sprawę z trzech kluczowych faktów dotyczących cholesterolu, które zostały ukrywane przez przemysł farmaceutyczny i jego różnych interesariuszy w mediach, polityce i medycynie.

Po pierwsze, cholesterol nie jest naszym wrogiem. Jest to cząsteczka niezbędna do życia, strukturalny składnik ścian miliardów komórek w ciele i prekursor wielu cząsteczek biologicznych, w tym hormonów, takich jak estrogen i testosteron. Po drugie, jeśli ściany naczyń krwionośnych są nienaruszone strukturalnie, nie ma dowodów naukowych, że cholesterol, nawet w umiarkowanie podwyższonych stężeniach, uszkadza je lub powoduje blaszki miażdżycowe i ataki serca. Po trzecie, w badaniach na zwierzętach udowodniono, że aby cholesterol miał szkodliwy wpływ na nienaruszone ściany naczyń krwionośnych, musi być sztucznie zwiększony do poziomów zasadniczo nigdy nie obserwowanych u ludzi.

Krótko mówiąc, wbrew twierdzeniom medycyny konwencjonalnej, nie ma wiarygodnych dowodów naukowych, że cholesterol może uszkodzić nienaruszone ściany naczyń krwionośnych, nawet w umiarkowanym stopniu podwyższonym poziomie.

Istotna rola witaminy C w zapobieganiu chorobom sercowo-naczyniowym

Jak opisuje dr Rath w swojej przełomowej książce „Dlaczego zwierzęta nie dostają zawałów serca ... tylko my ludzie”, główną przyczyną chorób sercowo-naczyniowych jest chroniczny niedobór witaminy C w komórkach ścian tętnic. Brak witaminy C osłabia ściany tętnic w organizmie. Nie jest on wówczas w stanie wytworzyć wystarczającej ilości kolagenu, włóknistego białka, które jest głównym składnikiem tkanki łącznej. Witamina C jest niezbędna do produkcji tego ważnego białka.

W przypadku braku wystarczającej ilości kolagenu, substancje takie jak cholesterol, lipoproteiny i inne czynniki ryzyka wchodzą do osłabionych ścian, próbując naprawić uszkodzenia i wzmocnić tętnice. Jeśli ciało nie zostanie uzupełnione optymalnymi ilościami witaminy C, proces naprawy ściany tętnicy staje się ciągły i tworzą się blaszki miażdżycowe. Zawężone tętnice doprowadzą w końcu do zawałów serca i udarów.

Promotorzy leków statynowych

Biorąc pod uwagę zgromadzone dowody naukowe, że wysoki poziom cholesterolu nie jest przyczyną chorób układu krążenia, promowanie i przepisywanie statyn jest coraz bardziej podobne do obrony idei, że Ziemia jest płaska. Ta irracjonalność była wyraźnie widoczna po opublikowaniu badania w czasopiśmie "Heart", gdy interesariusze przemysłu farmaceutycznego natychmiast zaczęli działać w mediach. Opisywanie w nich statyn jako „sprawdzonych”, zalecało pacjentom kontynuowanie ich przyjmowania.

„Objawienie”, że dla większości ludzi statyny nawet nie robią tego, co im powiedziano, a mianowicie obniżenie poziomu cholesterolu do „optymalnego” poziomu, to kolejny gwóźdź do trumny leków obniżających poziom cholesterolu. Czy lubią to firmy farmaceutyczne, czy nie, pacjenci coraz częściej decydują za siebie, co jest najlepsze dla ich zdrowia i zdrowia ich rodzin. Bez praktyki medycznej, która stała się bezpośrednią dyktaturą, jest tylko kwestią czasu zakończenie epidemii chorób sercowo-naczyniowych.



Choroby tkanki łącznej w powiązaniu z chorobą serca

Tkanka łączna jest najliczniejszym rodzajem tkanki w naszym organizmie. Kształt i forma ciała, w tym jego narządów, mięśni, kości i chrząstki, zależą od właściwości tkanki łącznej. Skóra, krew, naczynia krwionośne, tkanka tłuszczowa (komórki tłuszczowe), ścięgna, więzadła i zęby to różne przykłady tkanki łącznej. Dlatego termin „choroby tkanki łącznej” obejmuje szeroki zakres dolegliwości. Niektóre z nich są dziedziczne, podczas gdy inne rozwijają się z powodu nadmiernego zapalenia. Przykładami chorób zapalnych są twardzina skóry, toczeń, reumatoidalne zapalenie stawów, zapalenie naczyń krwionośnych, mieszane choroby tkanki łącznej itp.

Badanie opublikowane w czasopiśmie "Scientific Reports" wskazało na silny związek i częstsze występowanie chorób sercowo-naczyniowych u osób z chorobami tkanki łącznej. Jest to publikacja oparta na retrospektywnej ocenie dokumentacji medycznej około 250 000 dorosłych pacjentów z chorobami tkanki łącznej. Należą do nich reumatoidalne zapalenie stawów, toczeń, twardzina i zapalenie skórno-mięśniowe (specyficzny rodzaj symetrycznego osłabienia mięśni z wysypką). Autorzy stwierdzili, że w porównaniu do rasy białej u afroamerykańskich pacjentów z chorobami tkanki łącznej wystąpienie jakiegoś rodzaju choroby układu krążenia było znacznie bardziej prawdopodobne. Te choroby układu sercowo-naczyniowego charakteryzują się zwężeniem naczyń krwionośnych i zapaleniem ogólnoustrojowym. Wyniki wskazały również, że u afroamerykańskich pacjentów z chorobami tkanki łącznej szybciej rozwijały się choroby układu krążenia niż w pozostałej części populacji.

Chociaż to konkretne badanie nie dotyczyło przyczyn zwiększonej częstości występowania chorób sercowo-naczyniowych u pacjentów dotkniętych zaburzeniami tkanki łącznej, to wiadomo, że główną przyczyną obu tych chorób jest rozległe ogólnoustrojowe zapalenie w organizmie. Zapalenie jest czasową reakcją w odpowiedzi na każdy rodzaj uszkodzenia tkanki w celu zainicjowania procesu naprawy tkanki. Chociaż jest to reakcja tymczasowa, zapalenie może utrzymywać się przez lata. Dzieje się tak wówczas, gdy szkodliwe czynniki, takie jak palenie tytoniu i inne czynniki drażniące powodujące uszkodzenie tkanki, nie zostaną usunięte. Może to spowodować zapalenie stawów, zapalenie żołądka, stwardnienie rozsiane, miażdżycę, a nawet raka.

Przeciwzapalne działanie mikroskładników odżywczych

Instytut badawczy dr Ratha udokumentował działanie przeciwzapalne mikroskładników odżywczych złożonych z witaminy C, aminokwasów lizyny i proliny oraz ekstraktu z zielonej herbaty w ludzkich komórkach mięśni gładkich aorty. Wyniki te mają ważne znaczenie w odniesieniu do procesów zapalnych związanych z postępem miażdżycy. W innym badaniu Instytut wykazał, że mieszanina wybranych mikroskładników odżywczych w połączeniu z flawonoidami cytrusowymi i kwercetyną działa synergistycznie i znacząco obniża markery zapalenia we krwi. Wyniki pokazały, że suplementacja mikroskładnikami odżywczymi zapewnia lepszą ochronę przed zapaleniem niż zwykłe środki

przeciwbólowe (np. ibuprofen). Ponadto odpowiednia suplementacja zmniejsza poziom enzymów Cox2 i innych markerów zapalnych. Należy zauważyć, że farmaceutyczne inhibitory Cox2, takie jak Vioxx, niosą ze sobą ryzyko zagrażających życiu skutków ubocznych i zostały usunięte z rynku kilka lat temu.

Obecnie, poza sztucznym tłumieniem objawów, nie ma zadowalających dostępnych leków na stany zapalne, choroby tkanki łącznej lub choroby układu krążenia. Instytut badawczy dr Ratha udowodnił, że mikroskładniki odżywcze są bezpieczne, skuteczne i zapewniają dodatkowe korzyści zdrowotne.

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2017/10/connective-tissue-diseases-and-the-heart-disease-connection>

Zarejestruj się tutaj, dowiedz się więcej i skorzystaj z wielu zalet.

Rejestracja do niczego nie zobowiązuje!

Poniżej zapraszam do dyskusji i zadawania pytań.



Mikroskładniki odżywcze wspomagają funkcję mięśnia sercowego

Około 30-40% masy ciała człowieka składa się z masy mięśniowej. W ciele występują trzy typy mięśni: szkieletowe, gładkie i mięsień sercowy, z których każda ma bardzo wyspecjalizowaną strukturę i funkcje.

Mięśnie szkieletowe

To najliczniejsze rodzaje mięśni. Przymocowane do szkieletu pomagają w ruchu kości. Są one również nazywane prążkowanymi lub działającymi zależnie do woli, ponieważ ruchy mięśni szkieletowych mogą być kontrolowane za pomocą woli. Każdy z mięśni szkieletowych posiada określony nerw dla koordynowania zgodnego z wolą ruchu. Zazwyczaj trzeba wielu mięśni dla wykonania konkretnego ruchu. .

Mięśnie gładkie

Są obecne w wydrążonych wewnątrz narządach, takich jak żołądek, jelita oraz naczynia krwionośne. Ich główną funkcją jest poruszanie substancji wewnątrz narządu. Mięśnie gładkie są również nazywane nieprążkowanymi i mimowolnymi mięśniami, ponieważ ich ruch jest kierowany przez autonomiczny układ nerwowy i nie znajduje się pod kontrolą naszej woli

Mięsień sercowy

Jest to wyspecjalizowany mięsień, strukturalnie podobny do mięśni szkieletowych (poprzecznie prążkowanych). Jednakże funkcjonalnie, ze względu na swój automatyzm działania, jest on podobny do mięśni gładkich. Mięsień ten

jest obecny tylko w sercu i jest odpowiedzialny za pompowanie krwi. Inną unikalną cechą mięśnia sercowego jest to, że rytm jego skurczu i rozkurczu znajduje się pod kontrolą "naturalnego stymulatora" znajdującego się w sercu (węzeł zatokowo-przedsionkowy), który jest również zbudowany z tkanki mięśnia sercowego. Z powodu tej właściwości mięsień sercowy jest traktowany jako autorytmiczny w układzie przewodzącym serca.

Mięsień sercowy, w przeciwieństwie do mięśni szkieletowych i gładkich, jest jedynym, który musi stale pracować w tym samym miejscu w ciągu całego naszego życia. Ludzkie serce przepompowuje około 5 litrów krwi w całym ciele w ciągu jednej minuty. Nic więc dziwnego, że mięsień sercowy potrzebuje stałego dopływu składników odżywczych, aby mógł działać w sposób ciągły i optymalny. Gdy ciało doświadcza przewlekłego niedoboru niezbędnych mikrośladników odżywczych, skutki są wyraźnie widoczne w funkcjonowaniu serca poniżej optymalnego poziomu. Przejawia się to w postaci różnych chorób, takich jak choroba mięśnia sercowego, choroby zastawek serca, nieregularne bicie serca (arytmia) i niewydolność serca. Kardiomiopatia jest chorobą, w której mięsień sercowy staje się zapalny, powiększony i usztywniony, zasadniczo tracąc swoją elastyczność. Powoduje to zmniejszenie dopływu krwi do wszystkich narządów w organizmie i wynikających z tego konsekwencji.

Chroniczny niedobór składników odżywczych przyczyną chorób układu sercowo-naczyniowego

Zgodnie z badaniami Instytutu dr. Ratha, większość chorób układu sercowo-naczyniowego występuje z powodu chronicznego niedoboru pewnych składników odżywczych. Można temu zapobiec poprzez odpowiednią suplementację. W szczególności witaminy z grupy B, karnityna, tauryna i koenzym Q-10 są krytycznymi mikrośladnikami odżywczymi wspomagającymi metabolizm. Wytwarzają one niezbędną bioenergię wymaganą do optymalnej funkcji serca. Jednak te mikrośladniki odżywcze muszą być również wspomagane przez inne mikrośladniki odżywcze, które działają w synergii ze sobą i nasilają działanie tych podstawowych. Taką synergię można osiągnąć łącząc powyższe składniki odżywcze z witaminą C, kwasem alfa-liponowym,

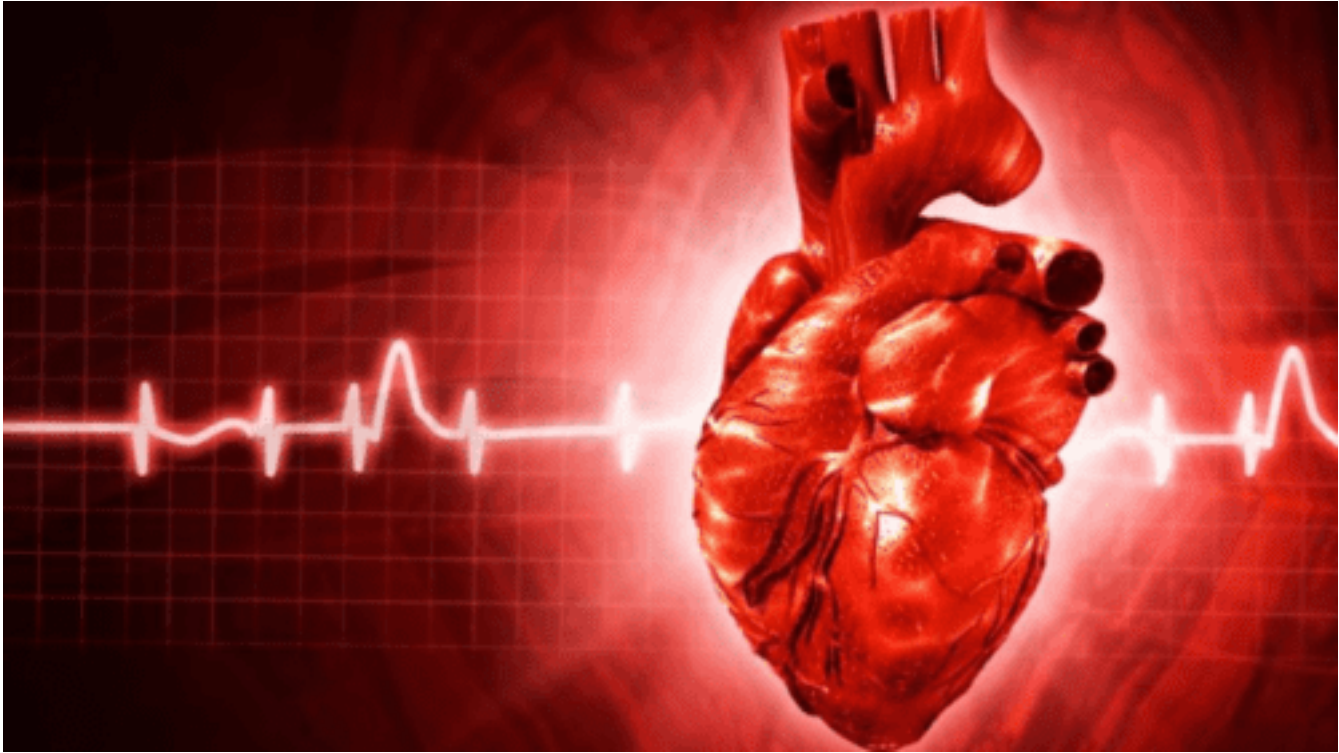
kwasem alfa-ketoglutaranowym i innymi składnikami. Badania kliniczne Instytutu Dr. Ratha wykazały, że specyficzna kombinacja mikrośladników odżywczych wspiera zdrową funkcję komórek serca. Ponadto zapewnia optymalne wsparcie i produkcję bioenergii w mięśniu sercowym.

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2017/10/micronutrients-support-the-function-of-heart-muscle>

Zarejestruj się tutaj, dowiedz się więcej i skorzystaj z wielu zalet.

Rejestracja do niczego nie zobowiązuje!

Poniżej zapraszam do dyskusji i zadawania pytań.



Znaczenie witamin i minerałów dla optymalnej funkcji serca

Synergistyczna kombinacja mikroelementów składająca się z różnych witamin i minerałów jest niezbędna do utrzymania optymalnego zdrowia. Witaminy są substancjami organicznymi wytwarzanymi przez rośliny lub zwierzęta. Minerale natomiast są pierwiastkami nieorganicznymi obecnymi w glebie i wodzie i są absorbowane przez rośliny. Głównym źródłem minerałów dla ludzi są rośliny, które jemy.

Badanie opublikowane w 2004 r. wykazało, że w ciągu ostatnich pięćdziesięciu lat nastąpił znaczny spadek zawartości składników odżywczych w warzywach i owocach. Największy spadek odnotowano witaminy C i witaminy B2, białka, wapnia, żelaza i fosforu. Wyraźne spadki widoczne są również innych składników odżywczych, takich jak magnez, cynk i witamin B6 i E. Obfite stosowanie nawozów chemicznych, pestycydów i innych szkodliwych substancji chemicznych są główną przyczyną spadku wartości odżywczych.

Minerały są niezbędne dla różnych funkcji naszego organizmu, takich jak wzrost i metabolizm. Obejmuje to rozwój zębów, kości, włosów, skóry, nerwów i produkcję hormonów. Ponadto minerały sprzyjają rozluźnieniu serca i innych mięśni oraz utrzymanie prawidłowego rytmu serca. Ważne jest, aby pamiętać, że minerały działają najlepiej w synergii ze wszystkimi innymi minerałami i witaminami. Organizm potrzebuje znacznych ilości niezbędnych minerałów, takich jak sód, potas, wapń, magnez, fosfor i siarkę. Do optymalnej funkcji serca i innych mięśni, wymaga również niewielkich ilości minerałów śladowych, takich jak żelazo, cynk, miedź, selen, mangan, jod i chrom.

Minerały są niezbędne do prawidłowego funkcjonowania organizmu

Minerały są mocno zaangażowane w prawidłowe funkcjonowanie mięśni. Mięśnie szkieletowe kończyn, mięśnie gładkie naczyń krwionośnych i narządów wewnętrznych oraz włókna mięśnia sercowego serca zależą od ciągłego i optymalnego zaopatrzenia w minerały. Krótkotrwały niedobór minerałów może objawiać się skurczami mięśni. Natomiast przewlekły niedobór minerałów może prowadzić do osłabienia mięśni, a nawet śmiertelnych zawałów serca. Zapobiec można temu rozsądną suplementacją.

Sód i potas są związane z funkcjami mięśniowymi. Te minerały, znane również jako elektrolity ciała. Kontrolują skurcz mięśni, po przez istotną rolę w funkcjonowaniu nerwów i przewodzenia impulsów nerwowych i sygnałów elektrycznych. Wapń i magnez są mniej znanymi, ale niezbędnymi minerałami dla zdrowego serca i mięśni. Współpracują ze sobą, aby kontrolować skurcz mięśni. Białka mięśniowe wymagają wapnia do zainicjowania skurczu, a magnezu do zainicjowania rozluźnienia włókien mięśniowych. Magnez zwiększa również wchłanianie wapnia z krwi i jest wymagany do syntezy białek i produkcji energii. Żelazo i witamina B6 pomagają mięśniom poprzez dostarczanie tlenu i bioenergii wymaganych do skurczu i odprężenia.

Niedobór potasu i magnezu

Amerykanie mają wysokie wskaźniki niedoboru potasu i magnezu. Niedobór magnezu jest związany ze spadkiem

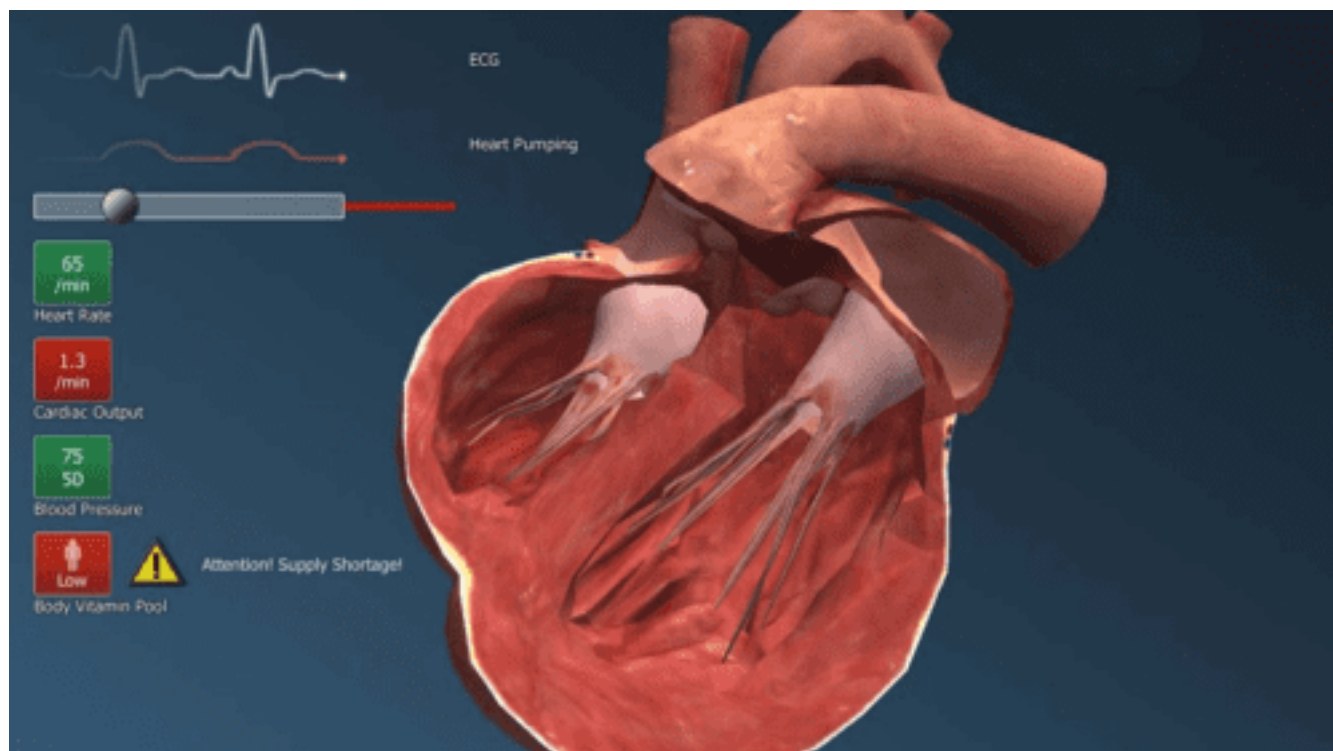
funkcji poznawczych, autyzmem, depresją i innymi zaburzeniami psychicznymi. Stosowanie kombinacji tych minerałów synergistycznie wspieranych przez inne mikrośladniki odżywcze sprzyja prawidłowemu funkcjonowaniu mięśni i pomaga utrzymać zdrowe serce i inne narządy.

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2017/10/the-importance-of-minerals-in-optimum-function-of-the-heart-and-other-muscles>

Zarejestruj się tutaj, dowiedz się więcej i skorzystaj z wielu zalet.

Rejestracja do niczego nie zobowiązuje!

Poniżej zapraszam do dyskusji i zadawania pytań.



Mikrośladniki odżywcze zapobiegają niewydolności serca

Badania naukowe, nieznanie wielu lekarzom, wyraźnie potwierdziły, że wyższy poziom witaminy C zmniejsza ryzyko niewydolności serca. W 2011 r. zbadano związek między stężeniem witaminy C we krwi a niewydolnością serca u 9 187 mężczyzn i 11 112 kobiet. Naukowcy odkryli, że ryzyko wystąpienia niewydolności serca zmniejszyło się, gdy obecne były wyższe poziomy witaminy C. Natomiast osoby z najniższym poziomem witaminy C miały największe ryzyko rozwoju choroby.

Wyniki tego badania potwierdzają, że główną przyczyną niewydolności serca jest chroniczny brak mikroelementów w komórkach wytwarzających energię mięśnia sercowego. Niedobór mikrośladników odżywczych osłabia funkcję pompowania serca i prowadzi do upośledzenia krążenia krwi. W konsekwencji nerki stają się niezdolne do usuwania nadmiaru wody z organizmu poprzez filtrowanie go z krwi do moczu. Powoduje to zatrzymywanie wody w tkankach, co skutkuje obrzękiem nóg, kostek i innych części ciała. Inne typowe objawy niewydolności serca to duszność, zawroty głowy, zmęczenie i uporczywy kaszel.

Czynniki ryzyka niewydolności serca

Jednym z kluczowych czynników ryzyka niewydolności serca jest atak serca. Pacjenci cierpiący na ataki serca doznają znacznych uszkodzeń komórek mięśnia sercowego. Pozostawia to serce w słabym stanie, co sprawia, że jest podatne na dalsze problemy sercowo-naczyniowe. Choroba wieńcowa, która sama w sobie jest główną przyczyną zawałów serca, jest zatem kluczowym czynnikiem ryzyka niewydolności serca.

Wysokie ciśnienie krwi, znane jako nadciśnienie, jest kolejnym ważnym czynnikiem ryzyka niewydolności serca.

Gdy ciśnienie jest wysokie, serce musi ciężiej pracować, aby pompować krew. W dłuższej perspektywie może to spowodować znaczne zmniejszenie jego mocy pompowania.

Nieregularne bicie serca, znane jako arytmia, jest również czynnikiem ryzyka niewydolności serca. Dotyczy to zwłaszcza sytuacji, gdy nieprawidłowe rytmy są częste i szybkie.

Niedokrwistość jest stanem, w którym występuje niedobór czerwonych krwinek lub hemoglobiny we krwi i często występuje w przypadku niewydolności serca. Niedokrwistość osłabia serce, wymagając od niego intensywniejszego pompowania w celu dostarczenia wystarczającej ilości tlenu do różnych narządów ciała.

Cukrzyca jest również czynnikiem ryzyka niewydolności serca, ponieważ zwiększa ryzyko nadciśnienia tętniczego i rozwoju choroby wieńcowej.

Jednak dla każdego z tych w/w czynników ryzyka, podstawowa przyczyna jest taka sama - chroniczny niedobór niezbędnych mikroelementów. Oznacza to, że optymalne dzienne spożycie właściwych mikroskładników odżywczych jest podstawowym środkiem zapobiegającym i korygującym niewydolność serca.

Podejście medycyny komórkowej do niewydolności serca

Konwencjonalne leczenie farmakologiczne niewydolności serca ma istotne skutki uboczne. Leczenie lekami moczopędnymi w celu usunięcia nadmiaru płynu jest szczególnie niebezpieczne, ponieważ znacznie obniża poziom witaminy C i innych niezbędnych składników odżywczych we krwi. Podobnie, leki statynowe obniżające poziom cholesterolu są dobrze znane z uszkodzania nerek i wątroby. Na szczęście jednak badania naukowe i badania kliniczne wyraźnie udokumentowały korzyści płynące z określonych mikroskładników odżywczych w poprawie funkcji pompowania serca.

Oprócz optymalnych ilości witaminy C, stosowanie składników odżywczych, takich jak witamina E, witamina B1 i inne witaminy z grupy B, koenzym Q10, karnityna i tauryna mogą bezpiecznie zapobiegać i poprawiać niewydolność serca. Optymalizują one bowiem poziom energii komórkowej w komórkach mięśnia sercowego. Jak udokumentowano w rozdziale 5 książki dr Ratha „Dlaczego zwierzęta nie dostają zawałów serca ...tylko my ludzie”, stosowanie tych mikroskładników odżywczych w odpowiednich dawkach może zasadniczo sprawić, że przeszczepy serca staną się zbędne.

Dlatego podstawowe przesłanie jest bardzo jasne. Odpowiednie spożycie mikroelementów optymalizuje funkcjonowanie serca i zapobiega niewydolności serca.

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2018/04/scientific-research-confirms-micronutrients-prevent-heart-failure>



Witamina C zmniejsza ryzyko zgonów z powodu chorób układu krążenia

W nowym badaniu stwierdzono, że wyższe spożycie witaminy C znacznie zmniejsza ryzyko zgonu z powodu chorób układu krążenia. Naukowcy odkryli, że uczestnicy badania z najwyższym spożyciem tego mikroelementu zmniejszyli swoje ryzyko zgonu o imponujące 70 procent.

Naukowcy obserwowali łącznie 13 421 uczestników średnio przez 11 lat. Zebrane dane zostały uzyskane przez uczestników wypełniających co 2 lata kwestionariusz o żywności. W ankiecie zapytano uczestników, jak często spożywali w ciągu roku różnego typu pokarmy, suplementy i napoje. Zauważono, że uczestnicy badania o najwyższym stężeniu witaminy C w organizmie, częściej stosowali suplementy witaminowe.

Naukowcy odkryli, że witamina C zmniejsza ryzyko zgonu z powodu chorób układu krążenia. Doszli też jednak do wniosku, że nie ma istotnego związku między spożyciem witaminy C a ryzykiem rozwoju choroby. Twierdzą oni, że wyższe poziomy witaminy C nie zapobiegają rozwojowi choroby sercowo-naczyniowej, ale zmniejszają ryzyko zgonu z jej powodu. Jest jednak kilka aspektów tego wniosku, które musimy przeanalizować.

Jak wykazały badania dr Ratha - przeprowadzone przez ponad ćwierć wieku - główną przyczyną tej choroby jest niedobór witaminy C. Naukowcy z Instytutu Badawczego dr Ratha wykorzystali to zrozumienie i wykazali, że dzięki optymalnemu przyjmowaniu witaminy C, koniec epidemii sercowo-naczyniowej jest możliwy. W przełomowym badaniu dostarczyli dowodów, że choroba sercowo-naczyniowa jest zasadniczo wczesną formą szkorbutu związanego z niedoborem witaminy C.

Optymalna profilaktyka chorób układu krążenia wymaga również innych składników odżywczych

Chociaż witamina C odgrywa ważną rolę w zapobieganiu chorobom układu krążenia, nie jest to jedyny ważny mikroelement w jej zapobieganiu. Aminokwasy lizyna i prolina, a także inne specyficzne mikroskładniki odżywcze, odgrywają również kluczową rolę w utrzymaniu zdrowego układu sercowo-naczyniowego. Synergia mikroelementów opracowana przez naukowców z Instytutu Badawczego dr Ratha, jest w tym przypadku kluczowa.

Podejście synergii mikroskładników odżywczych opiera się na naukowym założeniu, że chociaż witaminy, minerały, aminokwasy i inne mikroelementy są niezbędne do prawidłowego funkcjonowania naszego organizmu, nie działają one niezależnie od siebie. Zamiast tego uczestniczą w złożonych procesach metabolicznych i współdziałają ze sobą. Ich optymalna interakcja i równowaga komórkowa są podstawą do utrzymania zdrowia i zapobiegania atakom serca, udarom i innym zagrażającym życiu problemom sercowo-naczyniowym.

Podsumowując, najważniejsze jest zapobieganie chorobom sercowo-naczyniowym. Nie osiągnie się tego wyłącznie przez pojedynczy składnik odżywczy, ale na starannie zrównoważonych kombinacjach określonych składników odżywczych działających w synergii biologicznej. Globalna eliminacja chorób sercowo-naczyniowych zależy więc od tego, czy ludzie rozumieją tę ważną zależność.

Polecam również artykuł "**Choroba wieńcowa i zawał serca – wyniki badań naukowych.**"

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2017/09/new-study-recognizes-role-of-vitamin-c-in-reducing-death-toll-from-cardiovascular-disease>

Zarejestruj się tutaj, dowiedz się więcej i skorzystaj z wielu zalet.

Rejestracja do niczego nie zobowiązuje!



Naturalne zapobieganie miażdżycy

Choroba sercowo-naczyniowa jest zabójcą numer jeden na świecie. Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia co roku umiera na nią 17,7 miliona ludzi. Cztery na pięć z tych zgonów są wynikiem zatorów miażdżycowych w tętnicach prowadzących do ataków serca i udarów mózgu. Podczas gdy medycyna konwencjonalna nie zapobiega wzrostowi epidemii w zakresie występowania tego problemu zdrowotnego, podejście Dr. Ratha w zakresie medycyny komórkowej zapewnia rewolucyjny przełom w zrozumieniu jego podstawowej przyczyny. Poprzez prawidłowe zajęcie się przyczyną problemu, możliwe jest obecnie zapobieganie miażdżycowej chorobie sercowo-naczyniowej i wynikające z tego ratowanie milionów istnień ludzkich.

Czym jest miażdżycyca?

Miażdżycyca jest chorobą, w której w ścianach tętnic gromadzą się cząsteczki tłuszczowe i inne substancje. Jeśli nagromadzenie tego materiału staje się poważne, tętnice mogą zostać zwężone do tego stopnia, że przepływ krwi przez nie jest niebezpiecznie utrudniony. Zatkanie tętnic wieńcowych zwiększa ryzyko ataków serca, podczas gdy zatkanie tętnic dostarczających krew do mózgu zwiększa ryzyko udarów.

Medycyna konwencjonalna postrzega podwyższony poziom cholesterolu we krwi jako główny czynnik ryzyka rozwoju miażdżycy. W rezultacie, w ciągu ostatnich trzech dekad, przemysł farmaceutyczny był w stanie zbudować wielomiliardowy światowy biznes na sprzedaży statyny, aby sztucznie obniżyć poziom cholesterolu. Ale jak zobaczymy

dalej, wysoki poziom cholesterolu nie jest przyczyną chorób sercowo-naczyniowych, jest po prostu jego konsekwencją.

Prawdziwa przyczyna miażdżycy

Badania dr Ratha dowiodły, że miażdżycowa choroba sercowo-naczyniowa jest wczesną formą szkorbutu związanego z niedoborem witaminy C. W przeciwieństwie do zwierząt, ludzie rozwijają choroby serca, ponieważ ich ciała nie mogą wytwarzać witaminy C. Ponadto uzyskują jej niewystarczającą ilość w codziennej diecie. Spośród wielu funkcji w organizmie, witamina C odgrywa ważną rolę w syntezie kolagenu - kluczowej cząsteczki stabilności dla ścian tętnic i ogólnie dla tkanki łącznej.

Podczas gdy dieta ludzka zwykle zapewnia wystarczającą ilość witaminy C, aby zapobiec szkorbutowi, nie jest to wystarczające, aby zagwarantować stabilne ściany tętnicy. W wyniku ciągłego codziennego pompowania serca i niedostatecznej podaży witaminy C w ścianach tętnic rozwijają się miliony drobnych pęknięć i uszkodzeń. Nastęstwem tego zwiększona jest produkcja cholesterolu i inne czynniki naprawiające te uszkodzenia.

Spośród wszystkich tych czynników ryzyka najważniejsza jest molekula znana jako Lipoproteina (a). Działa ona jako cząsteczka naprawy transportującej tłuszcz, która kompensuje strukturalne osłabienie ściany tętnicy. W przypadku przewlekłego niedoboru witaminy C, proces uszkodzenia i naprawy tętnic staje się ciągły. Przekroczenie procesu naprawy ostatecznie prowadzi do ciężkiej miażdżycy i występowania zawałów serca i udarów mózgu.

Tak więc prawdziwym winowajcą miażdżycy nie jest cholesterol, ale brak witaminy C. Z tego wynika, że kluczem do zapobiegania atakom serca i udarom jest optymalna podaż witaminy C i innych mikroelementów wspomagających kolagen. Zapewnienie właściwego spożycia tych mikroelementów pomaga utrzymać ściany tętnicy w stanie optymalnej naprawy.

Zalecenia dr Ratha dotyczące zapobiegania miażdżycy

Oprócz podstawowych zaleceń dotyczących zdrowia komórkowego, dr Rath zaleca, aby pacjenci z istniejącą chorobą miażdżycową lub zagrożeni chorobą przyjmowali następujące mikroelementy w wyższych dawkach:

Witamina C

Zapewnia ochronę i wspomaga naturalne gojenie się ściany tętnicy.

L-Prolina

Wspomaga produkcję kolagenu i stabilność ściany tętnicy.

L-lizyna

Wspomaga produkcję kolagenu i stabilność ściany tętnicy.

Witamina E

Zapewnia ochronę antyoksydacyjną.

Miedź

Podtrzymuje stabilność ściany tętnicy poprzez usprawnione sieciowanie cząsteczek kolagenu.

Witamina B6 wraz z kwasem foliowym i betainą

Chroni przed zwiększonym poziomem homocysteiny (czynnik ryzyka choroby wieńcowej).

Witamina D3

Optymalizuje metabolizm wapnia i odwraca proces osadzania się wapnia w ścianie tętnicy.

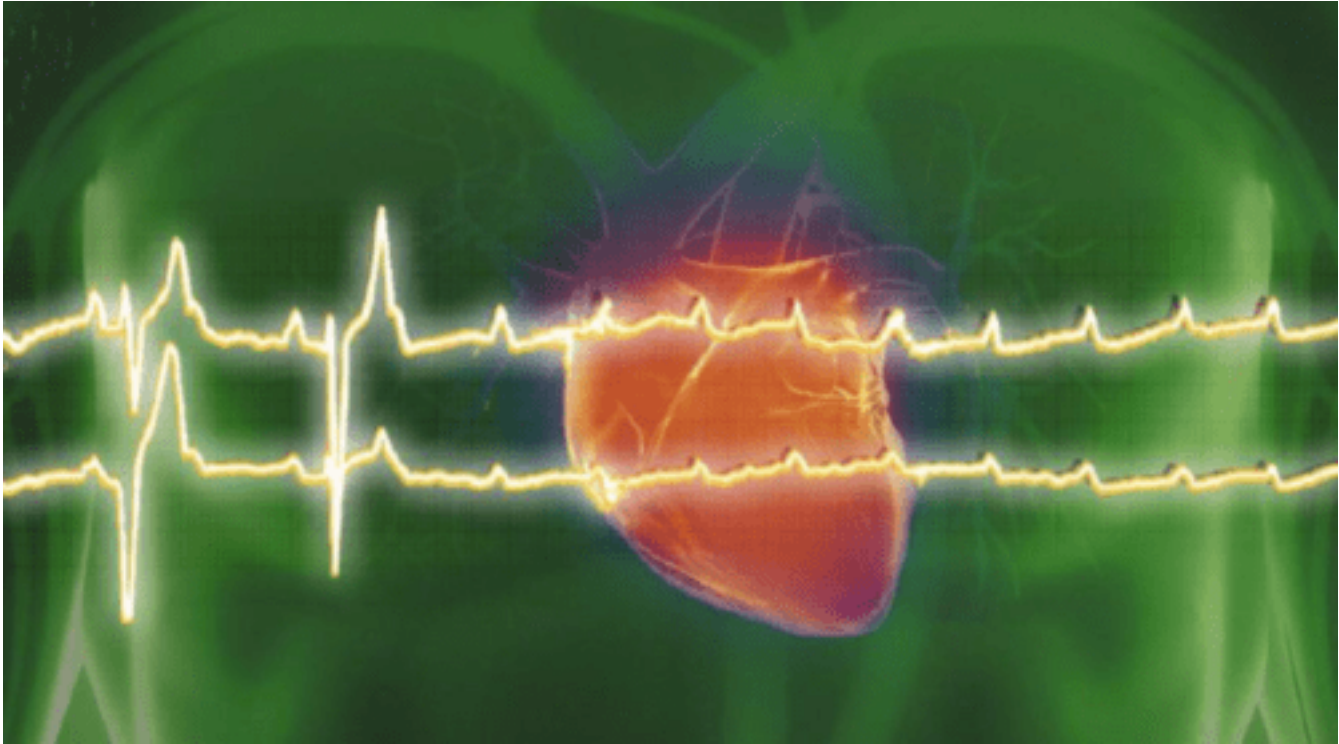
Siarczan chondroityny

Wspomaga stabilność ściany tętnicy, działając jako "cement" dla tkanki łącznej.

N-Acetyloglukozamina

Wspomaga stabilność ściany tętnicy, działając jako "cement" dla tkanki łącznej.

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2018/06/how-to-prevent-cardiovascular-disease-naturally-without-drugs>



Jak naturalnie zapobiegać i korygować nieregularne bicie serca

Nieregularne bicie serca, znane również jako arytmia, to rosnący globalny problem zdrowotny. Szacuje się, że na całym świecie około 33,5 miliona osób cierpi na migotanie przedsionków, najczęstszą postać tego schorzenia. Ponieważ szacunki sugerujące migotanie przedsionków same w sobie stanowią obecnie od 16 do 26 miliardów dolarów rocznych wydatków na opiekę zdrowotną w Stanach Zjednoczonych, a także 1 procent całego budżetu Narodowej Służby Zdrowia w Wielkiej Brytanii każdego roku, jasne jest, że medycyna konwencjonalna nie radzi sobie z główną przyczyną takich zaburzeń. Na szczęście rewolucyjne podejście medycyny komórkowej Dr. Ratha oferuje teraz bezpieczne i skuteczne rozwiązanie.

Co to jest nieregularne bicie serca?

Terminy "nieregularne bicie serca" lub "arytmia" są używane do opisu grupy zaburzeń medycznych, w których bicie serca jest nieprawidłowe, zbyt szybkie lub zbyt wolne. Sporadyczne palpacje i pomijane rytmy są bardzo częste, szczególnie u osób starszych i zwykle są nieszkodliwe. Ale gdy nieregularne bicie trwa wystarczająco długo, aby wpłynąć na funkcjonowanie serca, mogą wystąpić takie objawy, jak zmęczenie, zawroty głowy, pocenie się, omdlenia, duszność lub ból w klatce piersiowej. W skrajnych przypadkach pacjenci mogą nawet cierpieć na atak serca.

W wyniku zaburzeń w wytwarzaniu lub przewodzeniu impulsów elektrycznych, odpowiedzialnych za bicie serca, lub od uszkodzenia mięśnia sercowego, nieregularne bicie serca może być bardzo niepokojące. Niestety, medycyna konwencjonalna nie potrafi zapewnić chorym właściwych terapii.

Konwencjonalne metody leczenia nieregularnego bicia serca

Podobnie jak w przypadku innych problemów sercowo-naczyniowych, podstawowe leczenie oferowane pacjentom z nieregularnym biciem serca obejmuje stosowanie leków farmaceutycznych. Przykłady obejmują leki rozrzedzające krew (antykoagulanty), blokery kanałów wapniowych i beta-blokery. Nieuchronnie jednak wszystkie te syntetyczne leki chemiczne niosą ze sobą ryzyko poważnych skutków ubocznych.

Lekarze czasami również wypalają tkanki mięśnia sercowego, które wytwarzają lub przewodzą zakłócone impulsy elektryczne. Procedura ta polega na spaleniu dotkniętej tkanki za pomocą cewnika emitującego energię cieplną.

W przypadku powolnego lub nieregularnego rytmu serca urządzenie o nazwie "rozsusznik serca" może zostać wszczepione do klatki piersiowej pacjenta. Jest to urządzenie elektryczne z długotrwałą baterią, które jest połączone z sercem za pomocą przewodów z czujnikami na ich końcach. Kiedy czujniki wykryją, że tętno jest nieprawidłowe, wysyłają impulsy elektryczne do serca, próbując skorygować rytm.

Ostatecznie jednak żadna z tych konwencjonalnych metod leczenia nie rozwiązuje właściwie głównej przyczyny problemu.

Medycyna komórkowa zapewnia skuteczne rozwiązanie na nieregularne bicie serca

Jak wykazały badania dr Ratha z Medycyny Komórkowej, najczęstszą przyczyną nieregularnego bicia serca jest przewlekły niedobór niektórych niezbędnych mikroelementów w komórkach, które generują i przewodzą niezbędne impulsy elektryczne odpowiedzialne za bicie serca. Długotrwałe niedobory wymaganych mikroelementów mogą powodować lub pogłębiać zakłócenia w tworzeniu lub przewodzeniu tych impulsów elektrycznych, powodując w ten sposób wyzwalanie nieprawidłowych rytmów serca. Wynika z tego, że podstawową odpowiedzią na zapobieganie i korygowanie nieregularnych problemów z biciem serca jest optymalne dostarczenie prawidłowych mikroelementów.

Oprócz podstawowych zaleceń dotyczących zdrowia komórkowego, dr Rath zaleca, aby wszyscy pacjenci cierpiący na nieregularne bicie serca przyjmowali następujące mikroelementy w wyższych dawkach:

WITAMINA C

Niezwykle ważna witamina, która dostarcza energii do metabolizmu każdej komórki.

WITAMINY B1, B2, B3, B5, B6, B12 i BIOTYNA

Witaminy z grupy B są bioenergetycznymi nośnikami metabolizmu komórkowego, szczególnie dla komórek mięśnia sercowego, które generują i przewodzą impulsy elektryczne wymagane do normalnego bicia serca.

KOENZYM Q10

Znany również jako ubichinon, ten składnik odżywczy jest najważniejszym elementem "łańcucha oddechowego" każdej komórki. Odgrywa istotną rolę w metabolizmie energetycznym komórek mięśnia sercowego.

KARNITYNA

Kolejny ważny składnik odżywczy, który przyczynia się do efektywnego wykorzystania komórkowej bioenergii w "elektrowniach" (mitochondriach) komórek mięśnia sercowego.

MAGNEZ I WAPŃ

Wraz z potasem minerały magnezu i wapnia są niezbędne do optymalnego przewodzenia impulsów elektrycznych podczas cyklu bicia serca.

Źródło: <https://www.dr-rath-foundation.org/2018/06/how-to-prevent-and-correct-irregular-heartbeat-using-natural-approaches>

Zarejestruj się tutaj, dowiedz się więcej i skorzystaj z wielu zalet.

Rejestracja do niczego nie zobowiązuje!