

7

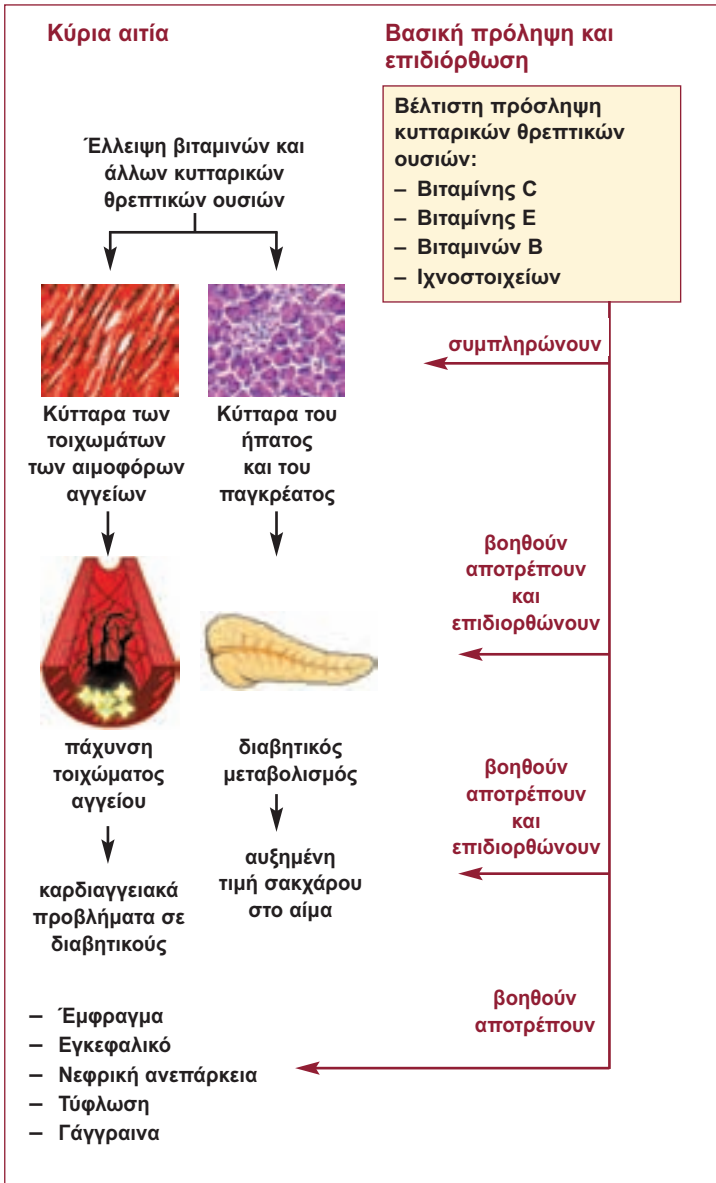
Διαβήτης

Κυτταρικές θρεπτικές ουσίες για πρόληψη και υποστηρικτική θεραπεία

- **Ο διαβήτης και οι επιπλοκές στο καρδιοκυκλοφορικό - Επανάσταση της Κυτταρικής Ιατρικής**
- **Ειδικές κυτταρικές θρεπτικές ουσίες στο διαβήτη**
- **Επεξηγηματικά στοιχεία για το ρόλο των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών στο διαβήτη**
- **Με ποιον τρόπο οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες βοηθούν τους διαβητικούς**
- **Η κλινική απόδειξη: Η βιταμίνη C μειώνει το επίπεδο του σακχάρου στο αίμα και την ανάγκη σε ινσουλίνη**

Διαβήτης και επιπλοκές στο καρδιοκυκλοφορικό – Επανάσταση της Κυτταρικής Ιατρικής

- **Εκατομμύρια Ευρωπαίοι πάσχουν από κάποια διαβητική μεταβολική διαταραχή.** Ο αριθμός των διαβητικών ξεπερνά το ένα εκατομμύριο στη Γερμανία και μόνο. Το έμφραγμα του μυοκαρδίου, ο θάνατος λόγω συγκοπής και άλλες διαταραχές της αιμάτωσης συγκαταλέγονται στις φοβερές συνέπειες της διαβητικής νόσου. Ο διαβήτης διακρίνεται σε δύο τύπους: τον ινσουλινοεξαρτώμενο (τύπος I) και το μη ινσουλινοεξαρτώμενο (τύπος II): Ο τελευταίος εμφανίζεται συνήθως κατά την ενηλικίωση. Ο διαβήτης τύπου I προκαλείται κατά κανόνα λόγω μιας εκ γενετής ελλιπούς παραγωγής ινσουλίνης στα κύτταρα του παγκρέατος. Αντίθετα, τα αίτια που προκαλούν την απορρύθμιση του μεταβολισμού στους ενήλικες παραμένουν μέχρι σήμερα άγνωστα σε μεγάλο βαθμό, όπως και ο λόγος που η νόσος συνεχίζει να εξαπλώνεται παγκοσμίως.
- **Η συμβατική ιατρική** περιορίζεται, ουσιαστικά, στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του διαβήτη, δηλαδή στη μείωση της τιμής σακχάρου στο αίμα. Αλλά ακόμα και στην περίπτωση που το σάκχαρο του αίματος ρυθμίζεται σωστά, τα καρδιαγγειακά νοσήματα είναι συχνά. Η μείωση του σακχάρου στο αίμα είναι μεν απαραίτητη, αλλά προφανώς δεν αποτελεί ολοκληρωμένη θεραπεία του διαβήτη. Αν δε γνωρίζουμε τα γενεσιουργά αίτια, δεν είναι δυνατή η αποτελεσματική πρόληψη και θεραπεία της διαβητικής νόσου.
- **Η σύγχρονη Κυτταρική Ιατρική** επιτυγχάνει μια καθοριστική, επαναστατική ανακάλυψη στην έρευνα των αιτιών, την πρόληψη και την υποστηρικτική θεραπεία του διαβήτη ενηλίκων. Οι μεταβολικές διαταραχές λόγω διαβήτη προκαλούνται συχνά από χρόνια έλλειψη βιταμινών και άλλων κυτταρικών παραγόντων σε εκατομμύρια κύτταρα του παγκρέατος που παράγει την ινσουλίνη. Η ελλιπής αυτή τροφοδοσία οδηγεί στη χρόνια έλλειψη κυτταρικών θρεπτικών ουσιών στα τοιχώματα των αρτηριών και άλλων οργάνων του σώματος. Σε περίπτωση εκ γενετής



Κυτταρικές θρεπτικές ουσίες για διαβητικούς

διαταραχής του μεταβολισμού, η χρόνια έλλειψη κυτταρικών θρεπτικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει διαβητική απορρύθμιση του μεταβολισμού και, κατά συνέπεια, διαβητική νόσο.

- **Οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες συμβάλλουν ώστε να αποτραπεί η διαβητική απορρύθμιση του μεταβολισμού και οι συνεπαγόμενες νόσοι.** Επιστημονικές εξετάσεις και κλινικές μελέτες απέδειξαν ότι η βιταμίνη C, η βιταμίνη E, το ιχνοστοιχείο του χρωμίου και άλλες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες επιδρούν θετικά στην πρόληψη και την υποστηρικτική θεραπεία της διαβητικής απορρύθμισης του μεταβολισμού.
- **Οι συστάσεις μου για τους διαβητικούς.** Ξεκινήστε το συντομότερο δυνατόν τη λήψη επιλεγμένων κυτταρικών ουσιών και ενημερώστε το γιατρό σας. Να λαμβάνετε αυτές τις κυτταρικές θρεπτικές ουσίες πλέον των συνταγογραφημένων φαρμάκων σας. Επειδή οι μεγαλύτερες ποσότητες βιταμίνης C μπορεί να έχουν μια επίδραση εξοικονόμησης ινσουλίνης, πρέπει στην αρχή του προγράμματος να υποβάλλεστε σε συχνότερους ελέγχους του σακχάρου του αίματος, ώστε να αποφύγετε καταστάσεις πολύ μειωμένου σακχάρου. Δεν πρέπει να αλλάζετε ή να διακόπτετε μόνοι σας τα φάρμακα για το διαβήτη. Πάντα να συμβουλευέστε το γιατρό σας.
- **Η πρόληψη είναι καλύτερη από τη θεραπεία.** Η επιτυχία των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών στους διαβητικούς βασίζεται στο γεγονός ότι αντιστρέφουν την έλλειψη σε κυτταρικές καύσιμες ύλες που παρουσιάζουν εκατομμύρια κύτταρα στο πάγκρεας –που παράγει την ινσουλίνη–, το ήπαρ και τα τοιχώματα των αιμοφόρων αγγείων.

Τώρα μπορούμε να δώσουμε τέλος στους μαζικούς θανάτους
Σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), περισσότεροι από 900.000 άνθρωποι πεθαίνουν κάθε χρόνο από τη νόσο του σακχαρώδους διαβήτη. Το άθροισμα των «χαμένων χρόνων ζωής» λόγω θανάτου και αναπηρίας –το κόστος αυτής της νόσου για το σύνολο του πληθυσμού– ανέρχεται σε περισσότερα από 15 εκατομμύρια χρόνια ζωής.

Πηγή: World Health Report, WHO 2002

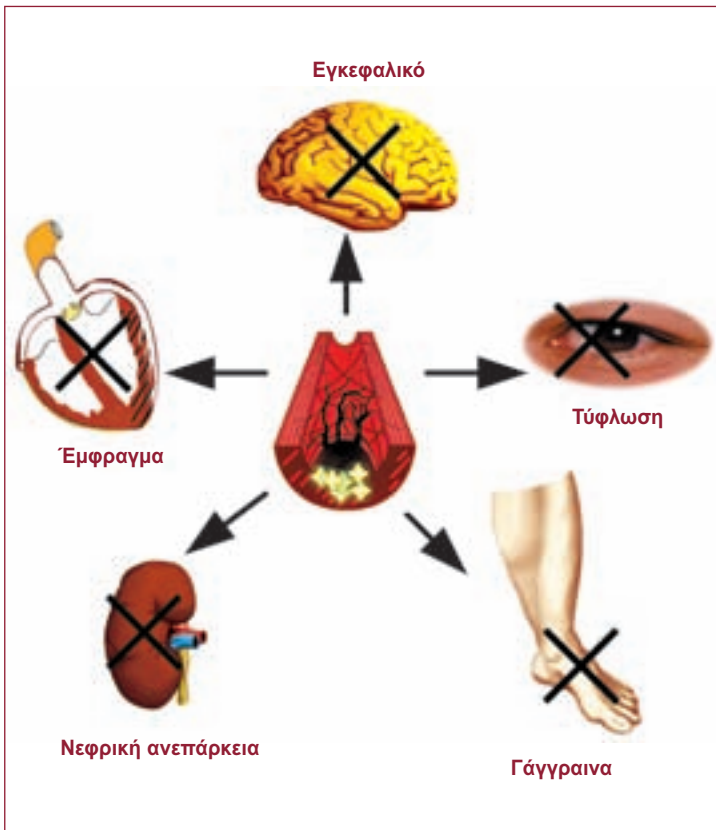
Ειδικές κυτταρικές θρεπτικές ουσίες για το διαβήτη

Στους διαβητικούς ασθενείς συνιστώ να λαμβάνουν σε υψηλότερη δοσολογία ή επιπρόσθετα τις παρακάτω κυτταρικές θρεπτικές ουσίες:

- **Βιταμίνη C:** Εξισορροπεί τη διαταραχή των κυττάρων λόγω των αυξημένων επιπέδων σακχάρου, βοηθά στη μείωση της ανάγκης σε ινσουλίνη, σταθεροποιεί και προστατεύει τα αρτηριακά τοιχώματα.
- **Βιταμίνη E:** Αντιοξειδωτική προστασία, προστασία των κυτταρικών μεμβρανών.
- **Βιταμίνες B1, B2, B3, B5, B6, B12 και βιοτίνη:** Μεταφορείς βιοενέργειας του κυτταρικού μεταβολισμού, βελτιώνουν την απορρόθμιση του μεταβολισμού, ειδικότερα μάλιστα στο ήπαρ – τον κεντρικό διακόπτη του μεταβολισμού του σώματος.
- **Χρώμιο:** Ιχνοστοιχείο που είναι απαραίτητο ως βιοκαταλύτης για τον ιδανικό μεταβολισμό της γλυκόζης και της ινσουλίνης.
- **Ινοσιτόλη:** Συστατικό της λεκιθίνης, ενός σημαντικού δομικού στοιχείου των κυτταρικών μεμβρανών, που έχει κορυφαία σημασία για τη μεταβολική μεταφορά και την ιδανική τροφοδοσία των κυττάρων με θρεπτικές ουσίες.
- **Χολίνη:** Συστατικό της λεκιθίνης, σημαντικό για τη μεταβολική μεταφορά και την ιδανική θρέψη των κυττάρων.

Επεξηγηματικά στοιχεία για το ρόλο των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών στο διαβήτη

Ο διαβήτης είναι μια ιδιαίτερα ύπουλη νόσος του μεταβολισμού. Με το διαβήτη, οι επιπλοκές στο καρδιοκυκλοφορικό σύστημα που προκαλούνται από την απόφραξη των αιμοφόρων αγγείων μπορούν να εκδηλωθούν παντού, καθ' όλο το μήκος των αγγειακών σωληνώσεων.



Οι επιπλοκές στο καρδιοκυκλοφορικό σύστημα μπορούν να εμφανιστούν παντού στη νόσο του σακχαρώδους διαβήτη

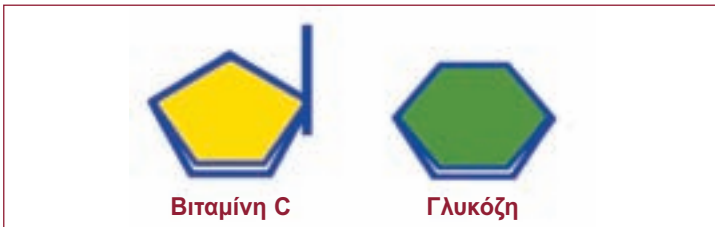
Ιδιαίτερα συχνές είναι οι παρακάτω επιπλοκές:

- **Τύφλωση** λόγω απόφραξης των οφθαλμικών αρτηριών
- **Διακοπή λειτουργίας των νεφρών** λόγω απόφραξης των νεφρικών αγγείων, γεγονός που καθιστά απαραίτητη τη διαρκή υποβολή σε αιμοκάθαρση
- **Απόφραξη των αρτηριών του ποδιού και του πέλματος**, που επιφέρει τη νέκρωση των ιστών (γάγγραινα) και καθιστά απαραίτητο τον ακρωτηριασμό του σχετικού σκέλους
- **Έμφραγμα** λόγω απόφραξης των στεφανιαίων αρτηριών
- **Εγκεφαλικά** λόγω απόφραξης των αρτηριών που τροφοδοτούν τον εγκέφαλο με αίμα

Η σύγχυση των μορίων βιταμίνης C και σακχάρου είναι η αιτία της καρδιαγγειακής νόσου στους διαβητικούς

Το κλειδί για την κατανόηση των διαβητικών επιπλοκών στα αγγεία εντοπίζεται στο επίπεδο των μορίων. Τα μόρια σακχάρου και τα μόρια βιταμίνης C παρουσιάζουν πολλές ομοιότητες ως προς τη δομή τους, με αποτέλεσμα να συγχέονται κατά το μεταβολισμό στην περίπτωση του διαβήτη.

Το γεγονός ότι συγχέονται στο μεταβολισμό έχει καταστροφικές συνέπειες. Οι διαδικασίες σε κυτταρικό επίπεδο συνοψίζονται στις παρακάτω σελίδες.



Τα μόρια της βιταμίνης C και του σακχάρου (γλυκόζη) μοιάζουν μεταξύ τους, με αποτέλεσμα να συγχέονται

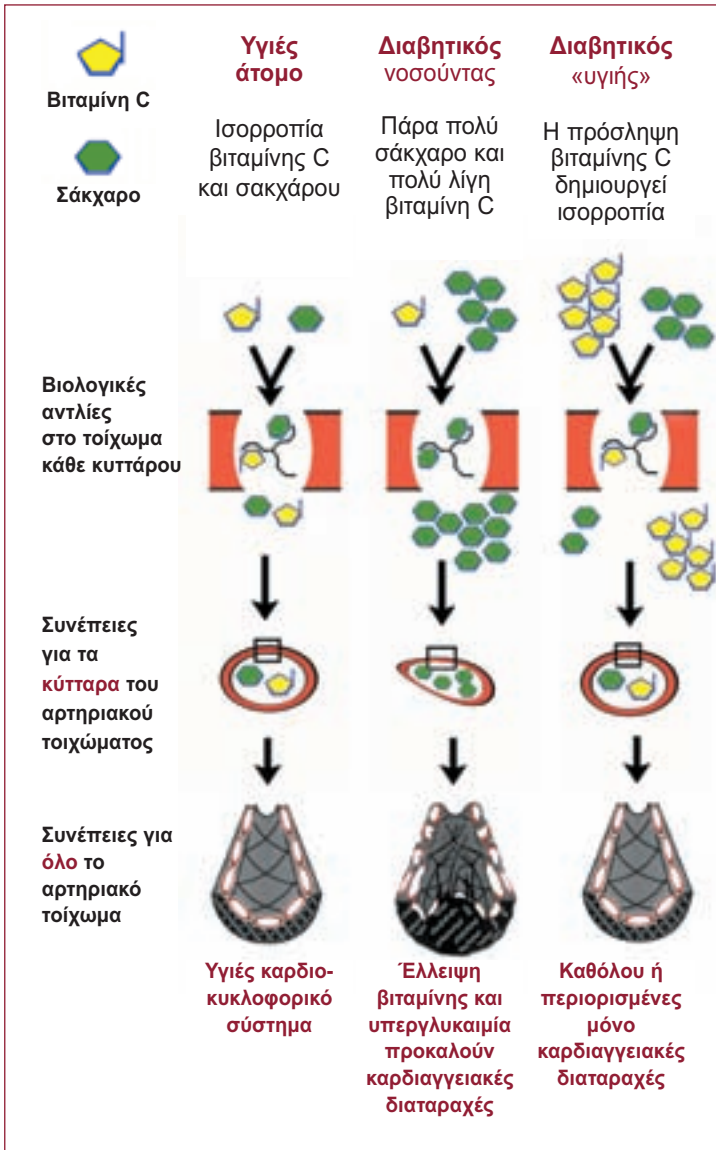
Ο ρόλος-κλειδί της βιταμίνης C κατά της καρδιαγγειακής νόσου στους διαβητικούς

Η αριστερή στήλη εμφανίζει την κατάσταση στο μεταβολισμό ενός υγιούς ατόμου. Τα κύτταρα φραγμοί του αγγειακού τοιχώματος (ενδοθηλιακά κύτταρα) περιέχουν πολυάριθμες μικρές βιολογικές αντλίες που είναι εξειδικευμένες να προωθούν σάκχαρο και ταυτόχρονα βιταμίνη C από την κυκλοφορία του αίματος στο τοίχωμα των αιμοφόρων αγγείων. Στα υγιή άτομα, οι αντλίες αυτές μεταφέρουν την ιδανική ποσότητα βιταμίνης C και κυττάρων σακχάρου.

Η μεσαία στήλη εμφανίζει την κατάσταση σε διαβητικούς. Το υψηλό επίπεδο σακχάρου στο αίμα οδηγεί στην υπερφόρτωση των αντλιών των κυτταρικών τοιχωμάτων με μόρια σακχάρου και ταυτόχρονα στην εκτόπιση των μορίων της βιταμίνης C. Αυτή η σύγχυση των μορίων έχει δραματικές συνέπειες για τους διαβητικούς: Αφενός προκαλεί τη συγκέντρωση σακχάρου στα ενδοθηλιακά κύτταρα και στο τοίχωμα του αιμοφόρου αγγείου συνολικά, αφετέρου το τοίχωμα του αγγείου δε λαμβάνει επαρκή ποσότητα βιταμίνης C. Κατά συνέπεια, προκαλείται μια νοσούσα πάχυνση των τοιχωμάτων των αγγείων καθ' όλο το μήκος τους, όχι μόνο στην περιοχή των στεφανιαίων αρτηριών. Αυτό εξηγεί το λόγο που οι διαταραχές αιμάτωσης στους διαβητικούς εμφανίζονται σε όλα τα σημεία.

Η δεξιά στήλη εμφανίζει τα καθοριστικά μέτρα προφύλαξης για την πρόληψη των επιπλοκών των αγγείων στους διαβητικούς. Η ημερήσια πρόσληψη κυτταρικών θρεπτικών ουσιών συμβάλλει στην αποκατάσταση της ισορροπίας μεταξύ του μεταβολισμού βιταμίνης και σακχάρου.

Η βέλτιστη ημερήσια πρόσληψη βιταμινών και άλλων κυτταρικών θρεπτικών ουσιών θα αποτελεί σύντομα παγκοσμίως τη βασική αγωγή για τη μεταβολική νόσο του διαβήτη. Αυτό θα εξαρτηθεί και από την ταχύτητα με την οποία θα διαδοθεί αυτή η γνώση.



Με τον τρόπο αυτό, η βέλτιστη τροφοδοσία με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες αποτρέπει καρδιαγγειακά νοσήματα στους διαβητικούς

Πώς οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες βοηθούν τους διαβητικούς

Οι ευχαριστήριες επιστολές από διαβητικούς δείχνουν την ουσιαστική συνδρομή των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών στη βελτίωση της υγείας και της ποιότητας ζωής στην περίπτωση αυτής της νόσου. Στη συνέχεια, παρατίθεται μια επιλογή από επιστολές:

Αξιότιμε Δρα Rath,

Εδώ και τρεις μήνες ακολουθώ τις συστάσεις σας. Είμαι 29 ετών και πάσχω από διαβήτη τύπου II. Από τότε που ακολουθώ το πρόγραμμά σας, το επίπεδο του σακχάρου στο αίμα μου ρυθμίστηκε στη φυσιολογική τιμή των 100 mg/dl, ακόμα και όταν βρίσκομαι υπό στρες, κάτι που προηγούμενα προκαλούσε πάντα μια αύξηση στο επίπεδο του σακχάρου στο αίμα μου.

Οι συστάσεις σας και ένα έως δύο γραμμάρια επιπλέον βιταμίνης C μπόρεσαν να αντιμετωπίσουν τις προηγούμενες ενοχλήσεις μου, όπως για παράδειγμα, την αδυναμία που ένιωθα όταν το επίπεδο σακχάρου στο αίμα μου ήταν χαμηλό ή τους πόνους στη δεξιά πλευρά και την επώδυνη ούρηση όταν το επίπεδο σακχάρου ήταν υψηλό.

Για τις κυτταρικές θρεπτικές ουσίες έχω να πω μόνο τα καλύτερα.

Με τιμή,

A.M.

Αξιότιμε Δρα Rath,

Σας γράφω αυτή την επιστολή με την ελπίδα ότι αυτές οι πληροφορίες θα μπορέσουν να βοηθήσουν και άλλους πάσχοντες από διαβήτη. Κυρίως ελπίζω ότι, μέσα απ' αυτές τις πληροφορίες, οι διαβητικοί θα απαλλαγούν από τους πόνους της διαβητικής νευροπάθειας. Είμαι γυναίκα επιχειρηματίας και περνάω πολύ χρόνο όρθια. Εδώ και πολλά χρόνια πάσχω από διαβήτη και διαβητική νευροπάθεια. Τα δάκτυλα των ποδιών μου είχαν πάρει ένα σκούρο μπλε-μοβ χρώμα και πλέον είχα χάσει την αίσθησή τους. Η πρόγνωση ήταν δυσοίωνη: Αν δε βελτιωνόταν αυτή η κατάσταση, θα έχανα τα δάχτυλα των ποδιών μου ή ακόμα και τα πόδια μου. Αναζητούσα μια θεραπεία που θα μπορούσε να με βοηθήσει, όταν πληροφορήθηκα για τις κυτταρικές θρεπτικές ουσίες. Αφού ακολούθησα την αγωγή για περίπου μία εβδομάδα, το σκούρο χρώμα έφυγε από τα δάχτυλα των ποδιών μου, που απέκτησαν ένα ανοιχτό καφέ χρώμα. Ακόμα, μεγάλωσαν ξανά οι τρίχες στα πόδια μου, κάτι που μου έδειξε ότι γινόταν και πάλι αιμάτωση στα τριχοθυλάκια.

Στο τέλος της τρίτης εβδομάδας, τα πόδια μου άρχισαν να πονούν. Μίλησα για το θέμα αυτό με γιατρούς, οι οποίοι με παρότρυναν να συνεχίσω τη θεραπεία, γιατί προφανώς υπήρχε αναζωογόνηση των νευρικών απολήξεων. Δεν είναι υπέροχο που μετά από πολλά χρόνια ξαναβρήκα επιτέλους την αίσθηση των ποδιών μου;

Αυτή τη στιγμή ξεκινώ τον τρίτο μήνα της θεραπείας με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες και μπορώ ξανά να αισθανθώ την εσωτερική πλευρά των παπουτσιών μου. Χαίρομαι που επιτέλους φορώ ξανά όμορφα παπούτσια, αντί για παπούτσια πεζοπορίας με επένδυση. Ωστόσο, σημαντικότερο από το θέμα της ομορφιάς είναι το γεγονός ότι κόντεψα σχεδόν να χάσω τα πόδια μου. Με τη βοήθειά σας, κερδίζω τη μάχη κατά του διαβήτη.

Ευχαριστώ πολύ,

Με εκτίμηση, M.J.

Αξιότιμε Δρα Rath,

Είμαι μια γυναίκα 69 ετών που εργάζομαι με πλήρη απασχόληση σε μια θέση που απαιτεί την προσεκτική παρατήρηση λεπτομερειών και την ακριβή τήρηση αυστηρά υπολογισμένων χρονικών διαστημάτων.

Στις αρχές του περσινού έτους, στα ετήσια τσεκάπ μου, ο γιατρός μου διαπίστωσε μη ανοχή στη γλυκόζη και μου είπε ότι το τελικό αποτέλεσμα θα ήταν διαβήτης αν δε λάμβανα αντίμετρα χωρίς καθυστέρηση.

Απευθύνθηκα σε μια σύμβουλο για το διαβήτη και της έδωσα όλες τις πληροφορίες που είχα στη διάθεσή μου για τις κυτταρικές θρεπτικές ουσίες. Σύμφωνα με τη συμβουλή της, ξεκίνησα να λαμβάνω κυτταρικές θρεπτικές ουσίες. Επίσης, άλλαξα τις διατροφικές μου συνήθειες, άρχισα να ασκούμαι τακτικά, κι έτσι έχασα αρκετό βάρος.

Σήμερα –ένα χρόνο μετά– ο γιατρός μου με πληροφόρησε ότι ο διαβήτης είχε υποχωρήσει. Εκτός αυτού, η αρτηριακή μου πίεση κυμαίνεται σε φυσιολογικά επίπεδα, οι αιματολογικές μου τιμές είναι εξαιρετικές, η ενέργειά μου αυξήθηκε αισθητά, ενώ η γενική κατάσταση της υγείας μου είναι και πάλι άριστη.

Δρα Rath, σας ευχαριστώ για τη θετική αλλαγή της κατάστασης της υγείας μου.

Και πάλι σας ευχαριστώ.

M.B.

Αξιότιμε Δρα Rath,

Είμαι 55 χρονών. Πριν από 20 χρόνια διαγνώστηκα με διαβήτη και, πριν από 10 χρόνια, υποβλήθηκα σε επέμβαση πενταπλού bypass λόγω έντονης στηθάγχης, ώστε να προλάβω τυχόν έμφραγμα. Μέχρι πριν ένα χρόνο περίπου, το σάκχαρο του αίματός μου ρυθμιζόταν καλά με φάρμακα και μια διαίτα για διαβητικούς. Κατόπιν, το σάκχαρό μου ανέβηκε ξαφνικά στα 260 mg/dl. Οι τιμές παρέμεναν αυξημένες, γεγονός που έκανε το γιατρό μου να μου αυξήσει τα φάρμακα.

Εδώ και δύο μήνες ακολουθώ τις συστάσεις σας και, εδώ και δύο εβδομάδες, αισθάνομαι εμφανή αύξηση της σωματικής μου απόδοσης. Είμαι πολύ πιο δραστήριος στη διάρκεια της ημέρας, αλλά και τα βράδια μπορώ να κοιμάμαι πιο αργά. Φανταστείτε ότι σύντομα πήγα για χορό με τη γυναίκα μου, ακριβώς όπως πριν από 20 χρόνια!

Πέρα από το ότι ξεκίνησα τη λήψη κυτταρικών θρεπτικών ουσιών, δεν άλλαξα τίποτα άλλο στις συνήθειές μου, και αποδίδω αυτό το «ξανάνιωμα» στη δική σας βοήθεια και μόνο.

Σας είμαι ευγνώμων. Παρακαλώ, χρησιμοποιήστε αυτή την επιστολή ή μέρος της ως απόδειξη της επιτυχίας των συστάσεών σας.

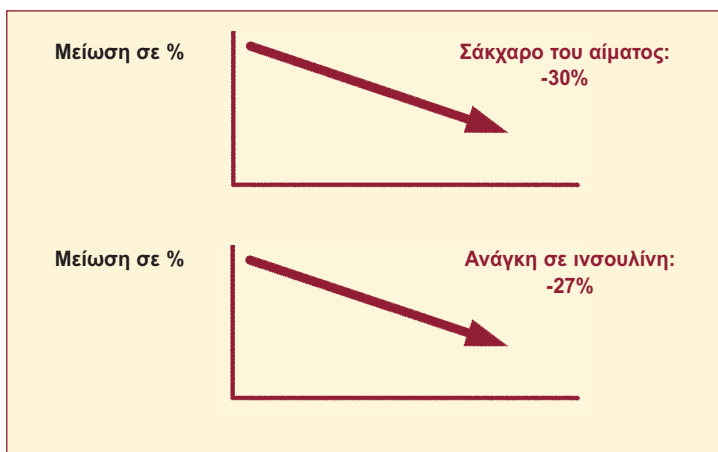
Με φιλικούς χαιρετισμούς,

N.M.

Κλινική απόδειξη: Η βιταμίνη C μειώνει το επίπεδο του σακχάρου στο αίμα και την ανάγκη σε ινσουλίνη

Οι κλινικές μελέτες δείχνουν ότι η βιταμίνη C σε διαβητικούς δε συμβάλλει μόνο στην αποτροπή των επιπλοκών στα αγγεία, αλλά και στη θεμελιακή επιδιόρθωση της διαβητικής απορρύθμισης του μεταβολισμού.

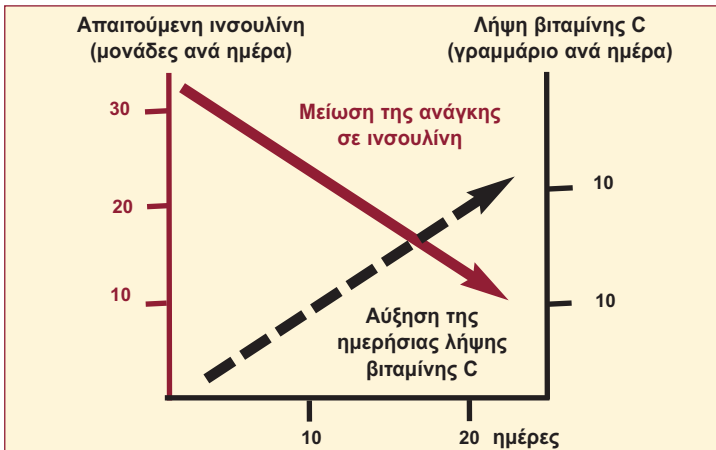
Σε μια σημαντική κλινική μελέτη, ο καθηγητής Pflieger και οι συνάδελφοί του από το Πανεπιστήμιο της Βιέννης κατάφεραν να αποδείξουν πως η κατάσταση του μεταβολισμού των διαβητικών βελτιώθηκε εμφανώς με την ημερήσια συμπλήρωση της διατροφής τους με 300 έως 500 mg βιταμίνης C. Το επίπεδο σακχάρου στο αίμα τους μειώθηκε κατά 30% κατά μέσο όρο και η ημερήσια ανάγκη σε ινσουλίνη περιορίστηκε κατά 27%. Η αποβολή του σακχάρου στα ούρα, ένα ακόμα σημαντικό διαγνωστικό χαρακτηριστικό του σακχαρώδους διαβήτη, δεν ήταν σχεδόν καθόλου ανιχνεύσιμη.



Σύμφωνα με την κλινική μελέτη για το διαβήτη, η βιταμίνη C μπορεί να μειώσει το σάκχαρο στο αίμα και την ανάγκη σε ινσουλίνη

Η ανάγκη σε ινσουλίνη μειώνεται όσο αυξάνεται η πρόσληψη βιταμίνης C

Οι διαβητικοί μπορούν να μειώσουν σημαντικά την ανάγκη τους σε ινσουλίνη, αυξάνοντας την πρόσληψη βιταμίνης C. Αυτό είναι το αποτέλεσμα μελέτης που διεξήχθη στο Πανεπιστήμιο του Stanford, στο Palo Alto της Καλιφόρνιας. Ο επιστήμονας που συνέταξε τη μελέτη, ο Δρ. Dice, ήταν και ο ίδιος διαβητικός και έκανε ημερησίως ενέσεις 32 μονάδων ινσουλίνης. Ο Δρ. Dice αύξησε προοδευτικά την ημερήσια πρόσληψη βιταμίνης C μέχρι την ημερήσια δόση έντεκα γραμμαρίων σε διάστημα τριών εβδομάδων. Για να βελτιώσει την αφομοίωση από το σώμα, αυτή η δόση βιταμίνης C λαμβανόταν καταμερισμένη σε μικρές μερίδες μέσα στην ημέρα. Όταν η ημερήσια δόση βιταμίνης C έφτασε τα έντεκα γραμμάρια, η ημερήσια ανάγκη σε ινσουλίνη μειώθηκε από 32 μονάδες σε πέντε. Στο πλαίσιο αυτής της μελέτης, εξοικονομήθηκαν επίσης 2,5 μονάδες ινσουλίνης ανά γραμμάριο πρόσθετης βιταμίνης C.



Η κλινική περιπτώσιολογική μελέτη δείχνει πως κάθε πρόσθετο γραμμάριο βιταμίνης C μπορεί να μειώσει την ημερήσια ανάγκη σε ινσουλίνη κατά 2,5 μονάδες

Έγκλημα κατά της ανθρωπότητας

Είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι οι μελέτες που περιγράφηκαν προηγουμένως διεξήχθησαν πριν από δεκαετίες, αλλά, μέχρι σήμερα, κανένας σχεδόν δε γνώριζε την ύπαρξή τους. Η μελέτη του Δρα Pfeleger στην πανεπιστημιακή κλινική της Βιέννης είχε δημοσιευτεί στο εξειδικευμένο ιατρικό περιοδικό «*Wiener Archiv für Innere Medizin*» από το 1937 – δηλαδή πριν από το Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο. Η μελέτη του Πανεπιστημίου Stanford δημοσιεύτηκε το 1973, δηλαδή πριν από ένα τέταρτο του αιώνα και πλέον.

Επομένως, η αγωγή με βιταμίνες ως βασική θεραπεία της διαβητικής νόσου είχε ήδη τεκμηριωθεί από το 1937. Όλη η ανθρωπότητα θα είχε λόγο να γιορτάσει αυτή την επαναστατική ιατρική ανακάλυψη. Ωστόσο, στην περίπτωση αυτή έγινε το αντίθετο. Η ιατρική πρόοδος στη θεραπεία του διαβήτη με βιταμίνες δε διερευνήθηκε περαιτέρω και δε μεταφέρθηκε στην κλινική πρακτική. Για το λόγο αυτό, τα τελευταία 50 χρόνια πέθαναν εκατομμύρια διαβητικοί λόγω εμφραγμάτων και εγκεφαλικών που θα μπορούσαν να είχαν αποφευχθεί, αμέτρητα εκατομμύρια ασθενών τυφλώθηκαν χωρίς λόγο, απέκτησαν μόνιμες αναπηρίες λόγω περιπλών ακρωτηριασμών ή υποβλήθηκαν σε αιμοκαθάρσεις λόγω νεφρικής ανεπάρκειας.

Ποιος πρέπει να θεωρηθεί υπεύθυνος γι' αυτή την τραγωδία; Κατά πρώτο λόγο, η φαρμακοβιομηχανία, που στο όνομα της αγοράς διαβητικών φαρμάκων, αξίας δισεκατομμυρίων, εμπόδισε κάθε θεραπεία με βιταμίνες και άλλες φυσικές ουσίες που δεν επιδέχονται πατέντα. Για το λόγο αυτό, ούτε οι γιατροί ούτε οι ασθενείς γνώριζαν μέχρι σήμερα πώς να αξιοποιήσουν τις βιταμίνες για την πρόληψη και τη θεραπεία της διαβητικής νόσου.

Οι υπεύθυνοι από τη φαρμακοβιομηχανία και οι βοηθοί τους προκάλεσαν πόνο και θάνατο σε εκατομμύρια άτομα, λόγω της δίψας τους για κέρδος. Θα πρέπει να λογοδοτήσουν γι' αυτό το έγκλημα κατά της ανθρωπότητας.

Περισσότερες κλινικές μελέτες με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες στο διαβήτη

Σε περαιτέρω κλινικές μελέτες αποδείχθηκε ότι και διάφορες άλλες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες, σε συνδυασμό με τη βιταμίνη C, έχουν εξισοροπητική δράση στο μεταβολισμό του σακχάρου. Μερικές από τις σημαντικότερες μελέτες συνοψίζονται στον παρακάτω πίνακα. Στα αριστερά παρατίθενται οι εκάστοτε εξεταζόμενες θρεπτικές ουσίες συμπλήρωσης και δεξιά οι επιστήμονες που συνέταξαν τις μελέτες (δείτε ευρετήριο βιβλιογραφίας).

Κυτταρικές θρεπτικές ουσίες	Συντάκτες επιστήμονες
Βιταμίνη C	Mann, Som, Stankova
Βιταμίνη E	Paolisso
Μαγνήσιο	McNair, Mather
Χρώμιο	Liu, Riales

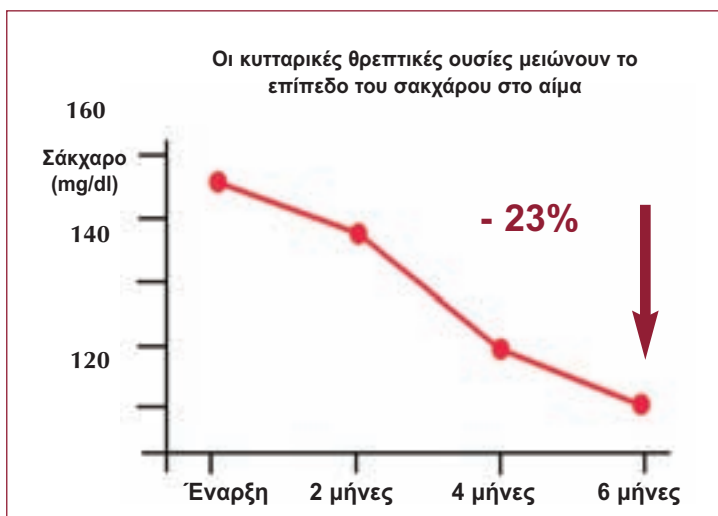
Αν είστε διαβητικοί, πρέπει να ξεκινήσετε θεραπεία με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες το συντομότερο δυνατόν. Ενημερώστε το γιατρό σας και παρακαλέστε τον στην αρχή για πρόσθετους ελέγχους του σακχάρου στο αίμα. Η πρόσληψη βιταμίνης C πρέπει να αυξάνεται σταδιακά: Ξεκινήστε με ένα γραμμάριο βιταμίνης C ημερησίως, μετά από δύο εβδομάδες αυξήστε την σε δύο γραμμάρια, μετά από τις δύο εβδομάδες σε τέσσερα έως πέντε γραμμάρια την ημέρα – ποσότητα που αντιστοιχεί σε ένα κουταλάκι του γλυκού βιταμίνης C σε σκόνη, η οποία λαμβάνεται καλύτερα καταμερισμένη στα γεύματα. Κάντε το αυτό τακτικά, γιατί έτσι μπορεί να ρυθμιστεί ο μεταβολισμός σας.

Ο κύριος στόχος δεν είναι να αντικαταστήσετε πλήρως τη θεραπεία σας με ινσουλίνη, κάτι που σε πολλές περιπτώσεις, ειδικότερα στην εκ γενετής έλλειψη ινσουλίνης, δεν είναι εφικτό. Ο σημαντικότερος στόχος είναι να προστατευτούν τα αρτηριακά σας τοιχώματα από τις τεράστιες καρδιαγγειακές επιπλοκές.

Οι συστάσεις μου για την υγεία των κυττάρων δοκιμάστηκαν στο πλαίσιο μιας πιλοτικής κλινικής μελέτης σε 10 ασθενείς με διαβήτη ενηλίκων (διαβήτης τύπου II). Πριν από τη μελέτη, μετά από 2 μήνες, μετά από 4 μήνες και μετά από 6 μήνες έγιναν εξετάσεις αίματος με σκοπό να μετρηθούν οι επιδράσεις ενός προγράμματος με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες στο επίπεδο του σακχάρου στο αίμα (γλυκόζη), καθώς και στο μακροχρόνιο δείκτη παρακολούθησης του διαβήτη HbA1 (γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη).

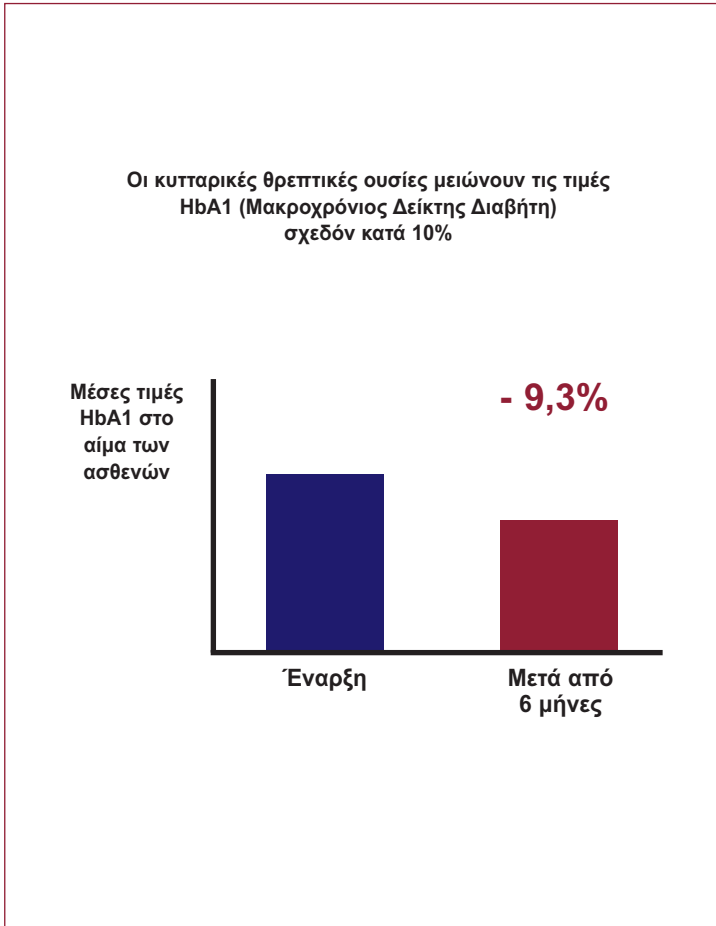
Μετά από 6 μήνες ιδανικής πρόσληψης κυτταρικών θρεπτικών ουσιών, οι τιμές σακχάρου στο αίμα είχαν μειωθεί από 155 mg/dl στην αρχή της μελέτης σε 120 κατά μέσο όρο στο τέλος της.

Οι τιμές αυτές αντιστοιχούν σε μείωση 23%. Η σημαντική αυτή πτώση επιτεύχθηκε μέσω μιας φυσικής μεθόδου, κατά την οποία η ανισορροπία σε εκατομμύρια κύτταρα του αίματος διορθώθηκε με τη βοήθεια κυτταρικών θρεπτικών ουσιών.



Στο πλαίσιο μιας κλινικής μελέτης διάρκειας 6 μηνών, οι συστάσεις του Δρα Rath για τη σωστή διατήρηση της υγείας των κυττάρων κατάφεραν να μειώσουν τις τιμές σακχάρου στο αίμα κατά 23% κατά μέσο όρο.

Πτώση σημείωσε και ο μακροχρόνιος δείκτης παρακολούθησης του διαβήτη στο αίμα (ο δείκτης HbA1). Μετά από 6 μήνες, οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες μείωσαν τις αιματολογικές τιμές HbA1 κατά 9,3% κατά μέσο όρο.



Στην ίδια κλινική μελέτη, επιτεύχθηκε με τη βοήθεια των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών μείωση των αιματολογικών τιμών του δείκτη HbA1 κατά 9,3% στο μέσο όρο.

ΓΙΑΤΙ ΤΑ ΖΩΑ ΔΕΝ ΠΑΘΑΙΝΟΥΝ ΚΑΡΔΙΑΚΑ ΕΜΦΡΑΓΜΑΤΑ, ΣΕ ΑΝΤΙΘΕΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΟ

Σημειώσεις