

8

Problemas cardio-vasculares específicos

Recomendações de saúde celular™ do Dr. Rath para a prevenção e terapia complementar

De que modo as recomendações de saúde celular do Dr. Rath podem ajudar

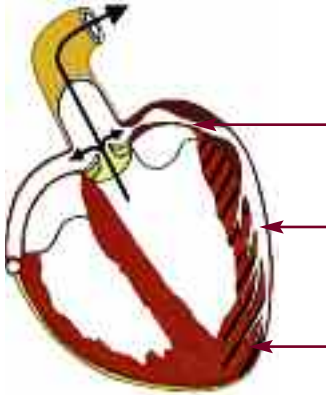
- A melhorar a angina pectoris
- Pacientes que sofreram ataques cardíacos
- Pacientes submetidos a uma cirurgia de bypass coronário
- Pacientes submetidos a uma angioplastia coronária

De que modo as recomendações de saúde celular™ do Dr. Rath podem ajudar os pacientes com angina pectoris

A angina pectoris é o típico sinal de alerta para a acumulação de depósitos nas artérias coronárias e para a diminuição do fornecimento de sangue aos milhões de células que constituem o músculo cardíaco. A angina de peito manifesta-se normalmente através de um dor aguda no meio do peito, que habitualmente se estende até ao braço esquerdo. Uma vez que existem muitas formas atípicas de angina pectoris, aconselho-o a consultar o seu médico quanto a eventuais dores no peito.

As minhas recomendações de saúde celular podem ajudar a melhorar o fornecimento de sangue às células do músculo cardíaco, ao disponibilizarem oxigénio e nutrientes, o que, portanto, reduz a incidência da angina pectoris. Muitos dos nutrientes essenciais deste programa atuam em conjunto para alcançarem este objetivo. Os mecanismos mais importantes para o aumento do fornecimento de sangue aos tecidos do músculo cardíaco são os seguintes:

- **Alargamento das artérias:** Um fornecimento ideal de vitamina C e de magnésio, assim como do aminoácido natural, arginina, contribui para o alargamento das artérias coronárias e aumenta o fluxo de sangue ao longo das artérias coronárias, destinado às células do músculo cardíaco.
- **Melhoria do bombeamento de sangue:** A cartinina, a coenzima Q-10, as vitaminas B, certos minerais e oligoelementos melhoram o desempenho das células do músculo cardíaco, a função de bombeamento do coração, a pressão com que o sangue é bombeado através das artérias coronárias e, conseqüentemente, o fornecimento de oxigénio e nutrientes às células do músculo cardíaco.
- **Reversão dos depósitos coronários:** Ao longo de vários meses, a vitamina C, a lisina e a prolina iniciam um processo de regeneração das paredes arteriais e reduzem os depósitos ateroscleróticos através do mecanismo já descrito detalhadamente neste livro.



Os depósitos ateroscleróticos reduzem o fluxo sanguíneo na artéria coronária esquerda

traduzir artéria coronários izgiveerda

Área do músculo cardíaco com fornecimento, de oxigênio e nutrientes, reduzido

Tensão das paredes arteriais reduzida

Nutrientes que podem ajudar a melhorar o fluxo sanguíneo, ao relaxarem as paredes arteriais (Curto prazo)

- Vitamina C
- Magnésio
- Arginina

Bombeamento de sangue melhorado

Nutrientes que podem ajudar a melhorar o fluxo sanguíneo, ao aumentarem o desempenho ao reverterem a aterosclerose do músculo cardíaco (Curto prazo)

- Carnitina
- Coenzima Q-10
- Vitaminas B
- Minerais
- Oligoelementos

Reversão dos depósitos coronários

Nutrientes que podem ajudar a melhorar o fluxo sanguíneo, ao aumentarem o desempenho ao reverterem a aterosclerose do músculo cardíaco (Longo prazo)

- Vitamina C
- Lisina
- Prolina
- Vitamina E

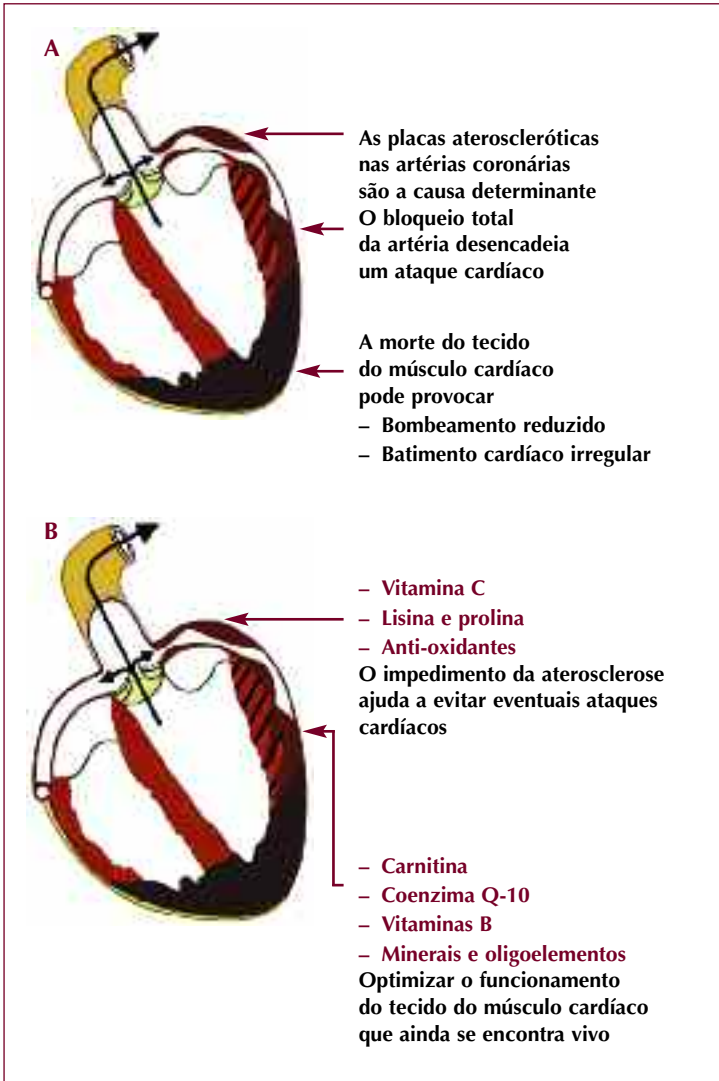
De que modo as recomendações de saúde celular™ do Dr. Rath podem ajudar a reduzir e a prevenir a incidência de angina pectoris.

Recomendações de saúde celular™ do Dr. Rath para pacientes que sofreram de ataques cardíacos

Quais são as consequências de um ataque cardíaco?

Nas secções anteriores, vimos de que forma os depósitos ateroscleróticos nas artérias coronárias reduzem a circulação sanguínea causando, por conseguinte, um colapso do músculo cardíaco. Um ataque cardíaco é provocado pelo bloqueio total das artérias coronárias e um corte absoluto do fornecimento de oxigênio e nutrientes às células do músculo cardíaco. Se não forem tomadas medidas médicas urgentes, os milhões de células que compõem o músculo cardíaco, e que são fornecidas com sangue, morrem. Quanto maior for a amplitude desta "morte" na zona do músculo cardíaco, maiores serão as complicações. De um ataque cardíaco surgem duas principais consequências graves:

- **Função de bombeamento afectada (insuficiência cardíaca):** a parte do músculo cardíaco que morreu afeta a função de bombeamento do coração, resultando má circulação, problemas respiratórios, edema e degeneração das capacidades físicas. Por exemplo, o efeito de uma parada de 25% do músculo cardíaco após um ataque cardíaco equivale a um motor de quatro cilindros a trabalhar só com três.
- **Condução eléctrica afectada (batimento cardíaco irregular):** De um modo semelhante, também as células eléctricas do coração podem ser afectadas por um ataque cardíaco. Tal poderá conduzir a diversas formas de irregularidades do batimento cardíaco. As formas graves de arritmia são as causas mais comuns de morte durante e após um ataque cardíaco.



A. Consequências de um ataque cardíaco

B. De que modo os nutrientes específicos das recomendações de saúde celular™ do Dr. Rath podem contribuir para uma melhoria da qualidade vida depois de um ataque cardíaco

Recomendações de saúde celular™ do Dr. Rath para pacientes submetidos a uma cirurgia de bypass coronário

O que é uma operação de bypass coronário?

Torna-se necessário realizar uma operação de bypass coronário quando uma ou mais artérias coronárias tiverem desenvolvido depósitos ateroscleróticos elevados, que possibilitam o bloqueio das artérias, provocando conseqüentemente um ataque cardíaco. Com o objetivo de impedir um ataque cardíaco, costuma-se efectuar uma operação de bypass coronário. Cirurgicamente, é construído um bypass em torno dos depósitos ateroscleróticos, de forma a garantir uma circulação sanguínea fluida em todas as partes do músculo cardíaco, nas zonas que se encontram obstruídas pelos depósitos coronários.

Durante a operação de bypass, é retirada uma veia, habitualmente de uma perna, e reimplantada no coração, como vaso sanguíneo de derivação (bypass).

Normalmente, uma ponta do bypass é ligada à aorta e a outra à artéria coronária por trás da zona estreitada pelos depósitos coronários. Há uma outra cirurgia de bypass que usa artérias menores, nas proximidades do coração, para construir um bypass e melhorar o fornecimento de sangue ao músculo cardíaco.

Perguntam-me frequentemente se uma operação de bypass coronário pode ou não ser evitada ao se seguir o meu programa de vitaminas. Tal como se documenta neste livro, a operação pode ser, em muitos casos, adiada ou até mesmo cancelada. Noutros casos, no entanto, os depósitos ateroscleróticos são tão volumosos que uma operação de bypass é inevitável. Mas mesmo quando a operação de bypass é a única solução, deverá começar imediatamente a seguir o meu programa de nutrientes, de maneira a aumentar o êxito a longo prazo desta operação e, além do mais, evitar futuras lesões.



Razão pela qual se realiza um bypass

Quais são os principais problemas que podem surgir após uma operação de bypass coronário?

O sucesso pleno de uma operação de bypass das artérias coronárias pode ser ameaçado por dois principais problemas:

- **Coágulos sanguíneos:** os coágulos sanguíneos podem ser formados nos vasos sanguíneos de bypass, interrompendo a circulação sanguínea. Esta complicação surge normalmente imediatamente após a operação. Caso esta questão não seja solucionada, os coágulos sanguíneos poderão obstruir completamente o fluxo sanguíneo ao longo do vaso sanguíneo de bypass, tornando a operação realizada ineficaz.
- **Depósitos ateroscleróticos:** a maior ameaça ao posterior êxito, a longo prazo, de uma operação de bypass coronário é o desenvolvimento de depósitos ateroscleróticos nos novos vasos sanguíneos implantados. Apesar de o vaso sanguíneo de bypass ser geralmente uma veia, podem criar-se as mesmas lesões e fissuras que nas artérias, se estas não forem protegidas por um fornecimento ideal de vitaminas e de outros nutrientes essenciais. Uma eventual carência deste tipo poderá levar à acumulação de depósitos ateroscleróticos, semelhantes aos que se acumulam nas artérias coronárias, o que, anos mais tarde, poderá vir a requerer uma segunda operação de bypass.

O tempo médio entre a primeira operação de bypass de um paciente e a segunda cirurgia é cerca de 10 anos. O fato de a segunda operação ser a regra e não uma exceção, revela que as causas do bypass da aterosclerose são pouco compreendidas pela medicina convencional.

Nas páginas seguintes apresento um resumo dos recentes progressos feitos na área da medicina celular.



Complicação N.º 1:
Formação de coágulos sanguíneos nos vasos de bypass

Vasos sanguíneos de bypass coronário



Complicação N.º 2:
Coágulo sanguíneo a bloquear a circulação sanguínea

Os novos depósitos que se desenvolvem nos enxertos do bypass e os depósitos antigos nas artérias coronárias continuam a aumentar

As recomendações de saúde celular™ do Dr. Rath podem aumentar a taxa de êxito a curto e longo prazo, após uma cirurgia de bypass coronário:

1 Nutrientes que reduzem o risco de coágulos sanguíneos:

- Vitamina C
- Vitamina E
- Betacaroteno
- Arginina

2 Nutrientes que reduzem a formação de novos depósitos:

- Vitamina C
- Lisina
- Prolina
- Antioxidantes

Obstáculos para o sucesso a longo prazo de uma cirurgia de bypass coronário e de que modo as recomendações de saúde celular™ do Dr. Rath podem evitá-los

De que modo as recomendações de saúde celular™ do Dr. Rath podem aumentar o sucesso a longo prazo de uma cirurgia de bypass coronário

Os suplementos nutricionais podem ajudar de diversas formas a manter um vaso sanguíneo de bypass saudável, assim como a melhorar a qualidade de vida após uma operação de bypass.

- **Prevenção da formação de coágulos de sangue nos vasos sanguíneos de bypass:**

A vitamina C, a vitamina E e o betacaroteno têm-se revelado úteis na prevenção da formação de coágulos de sangue. A vitamina C tem também mostrado ajudar a dissolver os coágulos de sangue já existentes. Os pacientes que tomam "Coumadin" e outros diluentes de sangue devem informar os seus médicos ao começarem a seguir o meu programa, de modo que possam ser feitos testes adicionais à coagulação do sangue, e para que seja prescrita menos medicação de diluição de sangue.

- **Prevenção de depósitos ateroscleróticos nos vasos sanguíneos de bypass:**

As vitaminas e outros nutrientes essenciais, recomendados para a prevenção e reversão complementar dos depósitos ateroscleróticos nas artérias coronárias, são também benéficos para a prevenção do desenvolvimento de depósitos nos vasos sanguíneos de bypass. Destes nutrientes essenciais, os mais importantes são a vitamina C, a vitamina E e os aminoácidos lisina e prolina.

Se tiver marcada uma operação de bypass, recomendo-o a começar quanto antes o meu programa de vitaminas. Deste modo, poderá estar certo de que as células do seu coração, vasos sanguíneos e outros tecidos do corpo, já possuem o nível ideal de vitaminas e de outras moléculas de bioenergia durante e depois da operação. Esta é a melhor forma, e a mais natural, de otimizar o processo de cura.

Recomendações de saúde celular™ do Dr. Rath para pacientes submetidos a uma angioplastia coronária

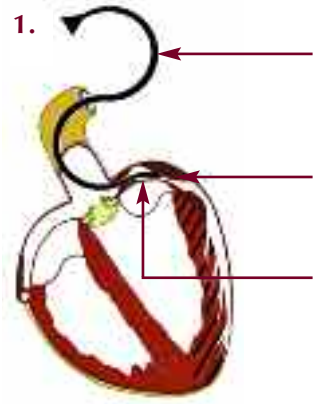
O que é uma angioplastia coronária?

Em contraste com a cirurgia de bypass coronário, a angioplastia constitui uma abordagem com "rotor-arrancador" para remover mecanicamente os depósitos ateroscleróticos. Esta abordagem implica, habitualmente, um balão inflável e, mais recentemente, o uso de laser ou de métodos de raspagem. Geralmente, é inserido um cateter na artéria da perna, e empurrado ao longo da aorta, até a ponta deste alcançar a artéria coronária junto aos depósitos. Nesta altura, é introduzido um balão na ponta do cateter, que é insuflado com alta pressão, e que espalma os depósitos de encontro à parede das artérias. Em muitos casos, este procedimento pode melhorar a circulação sanguínea ao longo da artéria coronária.

Todos os procedimentos de angioplastia danificam o interior das artérias coronárias, muitas vezes ao longo de vários centímetros. Não é, portanto, de surpreender que a taxa de complicações inerentes a este procedimento seja bastante elevada. Em mais de 30% dos casos ocorre uma restenose, o que conduz ao bloqueio das artérias coronárias, ao fim de aproximadamente de seis meses.

A complicação mais grave durante a realização do procedimento é a ruptura da parede da artéria coronária, o que requer uma cirurgia de bypass imediata. Depois da operação, os coágulos sanguíneos, assim como pequenos pedaços do tecido da parede arterial, podem conduzir à obstrução da artéria coronária. Os problemas a longo prazo incluem o crescimento excessivo do tecido da cicatriz dentro da artéria coronária e o desenvolvimento contínuo de depósitos ateroscleróticos.

1.

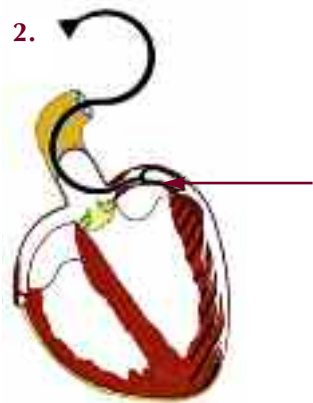


Normalmente, o cateter de balão é introduzido ao longo da artéria inguinal

Os depósitos ateroscleróticos reduzem a circulação sanguínea coronária

A ponta do cateter vazio alcança os depósitos da artéria coronária

2.



A pressão elevada infla o balão, desfazendo os depósitos e empurrando-os contra a parede arterial

A parede arterial é substancialmente lesada durante este procedimento

Percentagem de êxito da angioplastia coronária:

- em mais de 70% dos caso há uma melhora da circulação coronária
- Ocorrem complicações em cerca de 30% dos procedimentos, o que requer a repetição da angioplastia ou da cirurgia de bypass.

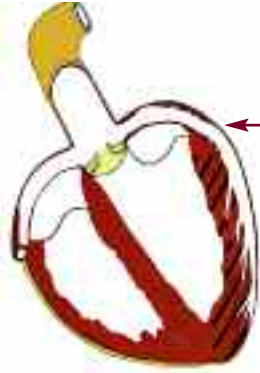
A angioplastia tenta melhorar a circulação coronária mecânicamente através:

1. um catéter 2 um balão inflável

De que modo as recomendações de saúde celular™ podem aumentar a taxa de sucesso da angioplastia

As minhas recomendações de saúde celular podem ajudar de várias formas os pacientes que irão ser submetidos a uma angioplastia coronária. Em alguns casos, podem contribuir para a redução da angina pectoris e de outros sinais de doenças cardíacas coronárias, a ponto de o seu médico lhe sugerir o adiamento da angioplastia. Em outros casos, porém, o seu médico aconselhá-loá a realizar a operação para reduzir os riscos de ataques cardíacos. De qualquer forma, os conselhos médicos deverão ser seguidos. Por outro lado, recomendo-o a dar início ao meu programa de vitaminas assim que possível, informando o seu médico a este respeito. Se já foi submetido à angioplastia coronária, o meu programa de vitaminas também o pode auxiliar a aumentar o êxito a longo prazo da operação.

- A vitamina C acelera a cura das feridas nas artérias coronárias causadas pela angioplastia.
- A lisina e a prolina podem ajudar à recuperação da estrutura da parede arterial e, ao mesmo tempo, reduzir o risco da formação de depósitos de gordura.
- A vitamina E e a vitamina C ajudam a controlar a formação exagerada de cicatrizes, conseqüente de um crescimento descontrolado das células musculares da parede arterial.
- A vitamina C, vitamina E e o betacaroteno reduzem o risco de formação de coágulos sanguíneos, oferecendo além disso uma importante protecção antioxidante.



- Os nutrientes evitam a formação de coágulos sanguíneos no local da artéria lesada
- Os nutrientes contribuem para a cura da parede arterial lesada em consequência da angioplastia

Os seguintes nutrientes essenciais podem aumentar o êxito a longo prazo da angioplastia coronária:

- **Vitamina C**
- **Vitamina E**
- **Lisina**
- **Prolina**

As recomendações de saúde celular™ do Dr. Rath podem aumentar a taxa de êxito da angioplastia coronária.

Mais informações de saúde relacionadas com as recomendações de saúde celular™ do Dr. Rath e com a angioplastia

A pesquisa e os estudos clínicos confirmaram o papel extremamente importante dos diferentes componentes das minhas recomendações de saúde celular na redução do risco de obstrução das artérias coronárias após uma angioplastia:

O Dr. Samuel DeMaio, enquanto trabalhava na Universidade Emory, em Atlanta, Geórgia, estudou pacientes com doenças cardíacas coronárias, que tinham sido submetidos a uma angioplastia coronária. Após este procedimento, um grupo de pacientes recebeu 1.200 unidades internacionais de vitamina E, como complemento nutricional. Ao fim de quatro meses, aos pacientes que tinha sido administrada vitamina E mostravam uma redução de 15% na taxa de restenose coronária, comparando com os pacientes que não receberam o suplemento de vitamina E.

A minha colega, Dr. Aleksandra Niedzwiecki e os seus colaboradores mostraram que a vitamina C reduz o crescimento exagerado das células musculares lisas da parede arterial e ajuda a controlar um dos factores mais frequentes, responsável pelo insucesso das angioplastias. As experiências feitas em animais pelo Dr. Gilberto Nunes e os seus colegas confirmam estas observações conduzidas em relação às vitaminas C e E.

As minhas recomendações de saúde celular contêm uma seleção de nutrientes essenciais que atuam sinergicamente para ajudarem a aumentar o êxito, a longo prazo, da angioplastia.

Obviamente, pode aumentar as quantidades de determinadas vitaminas, tais como a vitamina C e E, de modo a reforçar este efeito.

A tabela que se segue mostra os estudos clínicos que documentam os benefícios para a saúde através dos nutrientes celulares.

**Nutrientes celulares
testados**

Vitamina C e Vitamina E

Betacaroteno

Carnitina

Coenzima Q-10

Magnésio

Referências

Riemersma

Riemersma

Ferrari e Opie

Folkers e Kamikawa

Iseri e Teo

POR QUE OS ANIMAIS NÃO TÊM ATAQUES CARDÍACOS... MAS AS PESSOAS SIM?!

Anotações