

5

Hartinsufficiëntie (hartspierzwakte)

**Vitale celstoffen ter preventie
en als ondersteunende therapie**

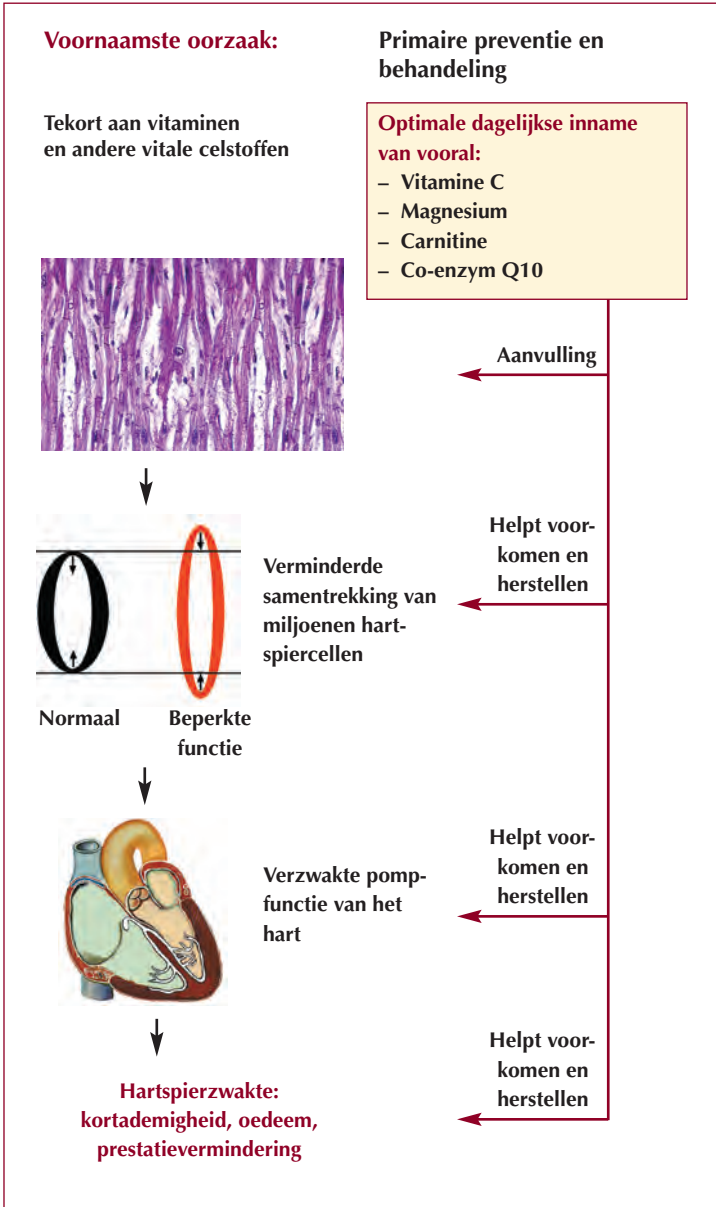
- **Hartinsufficiëntie (hartspierzwakte) - de inzichten van cellulaire geneeskunde**
- **Hoe specifieke vitale celstoffen patiënten met hartinsufficiëntie kunnen helpen**
- **De mogelijke gevolgen van een onvolledige behandeling van hartinsufficiëntie**
- **Klinisch onderzoek met vitale celstoffen bij hartinsufficiëntie**
- **Achtergrondinformatie: andere klinische onderzoeken**
- **Specifieke vitale celstoffen bij hartinsufficiëntie**

Hartinsufficiëntie (hartspierzwakte) - de inzichten van cellulaire geneeskunde

Miljoenen mensen over de hele wereld lijden op dit moment aan hartspierzwakte, met als gevolg kortademigheid, oedeem en prestatievermindering. In een enkel geval is de hartspierzwakte een gevolg van een hartinfarct. In vele gevallen echter, zoals bij myocardiopathie, treedt hartspierzwakte zonder duidelijk aanwijsbare reden op. Volgens de statistieken lijden wereldwijd meer dan 15 miljoen mensen aan hartspierzwakte. Dit aantal is de laatste veertig jaar verdrievoudigd. Ik kan de snelle uitbreiding van deze ziekte alleen maar verklaren door het feit dat ook bij hartspierzwakte de hoofdoorzaken tot nu toe niet of onvoldoende bekend zijn.

De reguliere geneeskunde beperkt zich voornamelijk tot het bestrijden van de symptomen van hartinsufficiëntie. Diuretica worden voorgeschreven om het vocht af te voeren dat vastgehouden wordt in het lichaam vanwege de zwakke pompwerking van het hart. Ze voeren echter ook in water oplosbare microvoedingsstoffen af. Vijf jaar nadat een hartspierzwakte is geconstateerd, blijkt nog slechts 50 procent van de patiënten in leven. Voor veel patiënten met hartspierzwakte is een harttransplantatie het laatste redmiddel. De meeste hartzwaktepatiënten overlijden echter zonder ooit deze optie gehad te hebben.

Cellulaire geneeskunde zorgt voor nieuwe inzichten bij het begrijpen van de oorzaak, bij de preventie en bij de ondersteunende behandeling van hartspierzwakte. Volgens deze inzichten is de belangrijkste oorzaak van hartspierzwakte dikwijls een tekort aan vitaminen en andere vitale celstoffen in de hartspiercellen. Dit tekort aan bio-energie in miljoenen hartspiercellen verzwakt de pompfunctie van het hart, waardoor het lichaam ontoereikend verzorgd wordt met zuurstof en voedingsstoffen. De gevolgen daarvan zijn kortademigheid, oedeem en prestatievermindering.



Vitale celstoffen bij hartspierzwakte

Voor de natuurlijke preventie van hartspierzwakte adviseer ik de inname van een aantal vitaminen en andere vitale celstoffen, die bio-energie leveren voor de celstofwisseling. Dit helpt hartspierzwakte voorkomen en bestaande hartspierzwakte te verbeteren.

In wetenschappelijke onderzoeken en klinische studies werd de werking van carnitine, co-enzym Q10 en andere vitale celstoffen ter verbetering van de werking van de hartspiercellen, en daarmee de pompfunctie van het hart, al uitgebreid gedocumenteerd.

Mijn advies aan patiënten met hartspierzwakte: begin zo snel mogelijk met het innemen van optimale doses vitale celstoffen en stel uw huisarts hiervan op de hoogte. Gebruik deze stoffen in ieder geval naast uw voorgeschreven medicijnen. Uiteraard dient u slechts in overleg met uw arts de door hem of haar voorgeschreven medicatie te veranderen of te laten staan.

Voorkomen is beter dan genezen. Goede resultaten van vitale celstoffen bij patiënten met hartspierzwakte zijn gebaseerd op het opheffen van het tekort aan brandstoffen in de hartspiercellen. Als het gaat om de beste keuze voor het voorkomen van hartspierzwakte, adviseer ik de inname van een combinatie van vitale celstoffen die op natuurlijke wijze bijdraagt aan het verbeteren van een falende hartfunctie.

Hoe specifieke vitale celstoffen patiënten met hartinsufficiëntie kunnen helpen

Op de bladzijde hiernaast vindt u twee brieven die ik ontving van patiënten met hartspierzwakte. Ze onderstrepen dat een optimale verzorging met vitale celstoffen in staat is de gezondheid en levenskwaliteit van patiënten met hartspierzwakte aanzienlijk te verbeteren.

Geachte dr. Rath,

*Ik ben 75 jaar en lijd al circa tien jaar aan een 'door ouderdom veroorzaakte **hartzwakte**'. Ik kreeg bij het traplopen steeds meer ademnood en was snel uitgeput. Mijn arts behandelde mij met diuretica.*

Mijn zus gaf me uw eerste boek 'Waarom dieren geen hartinfarct krijgen, maar mensen wel', waarin ik las over hartzwakte en de gevolgen daarvan.

Op grond hiervan besloot ik hooggedoseerde vitale celstoffen te gaan innemen. Al na acht weken bespeurde ik een aanzienlijke verbetering. Het ademen ging steeds beter, het trappenlopen ging me gemakkelijker af en mijn permanent gezwollen benen werden weer normaal. Met de diureticatabletten ben ik al snel gestopt en uit een volgend bloedonderzoek bleek dat het bloedbeeld optimaal was.

Met vriendelijke groet,

H.M.

Geachte dr. Rath,

*Ik ben 73 jaar oud en gebruik sinds 9 maanden voedings-supplementen. Sindsdien gaat het veel beter met mij. Ik heb last van **hartzwakte** en wanneer ik geen vitale celstoffen had ingenomen, zou ik misschien niet meer leven. Ik krijg meer lucht, ben veel energiekeker geworden en ik slaap bijzonder goed. Dankzij vitaminen!*

Hartelijke groeten,

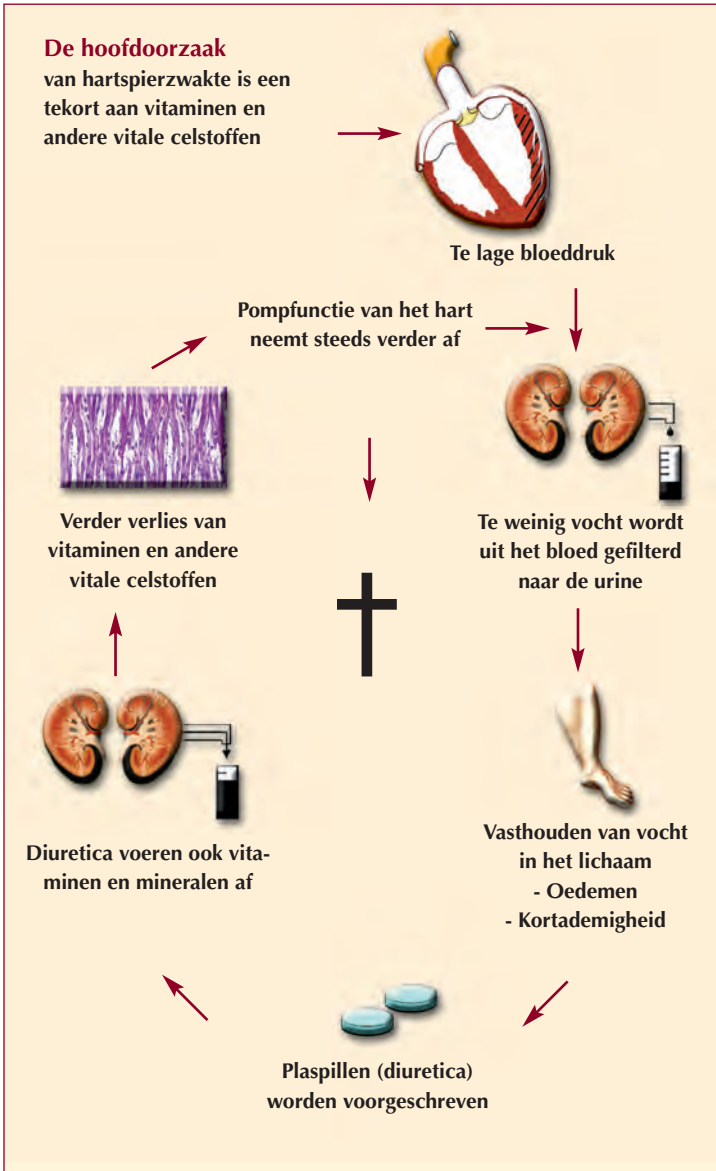
H.W.

De mogelijke gevolgen van een onvolledige behandeling van hartinsufficiëntie

Doordat de kennis over de oorzaken van een falende hartfunctie in de reguliere geneeskunde mijns inziens onvolledig is, beschouw ik ook de reguliere behandelmethoden als onvoldoende. Volgens de inzichten van cellulaire geneeskunde wordt hartspierzwakte vaak veroorzaakt door een chronisch tekort aan vitale celstoffen in miljoenen hartspiercellen. Dat leidt tot een verminderde pompfunctie van het hart, een relatief lage bloeddruk en een verminderde doorbloeding van de organen.

De nieren hebben als voornaamste taak om overtollig lichaamsvocht naar de urine te filteren. Deze filterfunctie is echter afhankelijk van een optimale bloeddruk. Bij een te lage bloeddruk, als gevolg van een falende hartfunctie, worden de nieren onvoldoende doorbloed, waardoor er te weinig vocht uitgefilterd kan worden. Dat vocht hoopt zich vervolgens op in het lichaam en veroorzaakt zwellingen (oedemen) in benen, longen en andere delen van het lichaam. Om het overtollige vocht uit het lichaam af te voeren, schrijven artsen over het algemeen plaspillen (diuretica) voor.

In mijn ogen is dat het begin van een vicieuze cirkel in de conventionele behandelmethoden: diuretica zorgen er niet alleen voor dat er meer overtollig vocht uit het lichaam wordt afgevoerd, ze voeren ook belangrijke mineralen, spoorelementen en een groot deel van de in water oplosbare vitaminen af, zoals vitamine C en vitamine B-complex. Ik zie een vitaminedekort als de hoofdoorzaak van hartspierzwakte. Dientengevolge wordt deze aandoening juist door die diuretica alleen maar erger. Met deze constatering wordt begrijpelijk waarom de prognose voor patiënten met hartfunctiestoornissen zo ongunstig is en waarom slechts één op de twee patiënten bij wie een falende hartfunctie is geconstateerd nog langer dan vijf jaar leeft. Ik adviseer daarom de behandeling met diuretica in ieder geval aan te vullen met de inname van specifieke vitale celstoffen.



Een dodelijke vicieuze cirkel: zonder de toevoer van vitaminen en andere vitale celstoffen blijft elke behandeling van hartsperzwakte onvolledig

Harttransplantatie kon uitgesteld worden

De patiënt in kwestie is een ondernemer van in de vijftig. Drie jaar geleden veranderde zijn leven door een plotse linge hartfunctiestoornis, een verzwakking van de hartspier die had geleid tot een afname van de pompfunctie en een vergroting van de hartkamers. De patiënt kon zijn zakelijke verplichtingen niet meer nakomen en moest al zijn sportactiviteiten staken. Er waren dagen dat hij zich zo zwak voelde dat hij de trap niet op kon lopen en een glas met beide handen vast moest houden als hij wilde drinken. Vanwege de steeds slechter wordende pompfunctie van zijn hart en de ongunstige prognose van de ziekte, adviseerde zijn cardioloog een harttransplantatie. Vanaf dat moment begon de patiënt met de inname van specifieke vitale cellstoffen. Zijn lichaamskracht nam vervolgens geleidelijk toe. Al spoedig kon hij weer regelmatig aan zijn zakelijke verplichtingen voldoen en was hij in staat te genieten van dagelijkse fietstochtjes. Twee maanden nadat hij was begonnen mijn advies op te volgen, zag de cardioloog bij een echografisch onderzoek dat de omvang van het voorheen vergrote hart was afgenomen, een objectief bewijs dat de hartspier zich aan het herstellen was. Een maand later was deze patiënt al weer met het vliegtuig onderweg op zakenreis.

Het bovenstaande verhaal heb ik persoonlijk gecontroleerd en na gesprekken met de patiënt zelf en met zijn behandelend cardioloog, gedocumenteerd. Op dit moment worden duizenden harttransplantaties per jaar uitgevoerd, in de meeste gevallen wegens hartspierzwakte. Het op tijd innemen van vitale cellstoffen zal er in veel gevallen voor kunnen zorgen dat de voorgestelde harttransplantatie uitgesteld kan worden of zelfs niet eens meer nodig is.

De gezondheidsverbetering van een andere patiënt met hartstoornissen, Joey B., was in de Amerikaanse stad Memphis

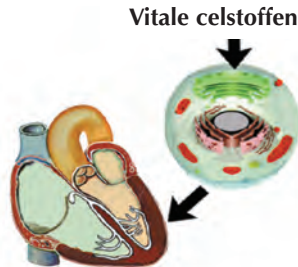
zelfs een nieuwsitem in het tv-programma 'CBS Evening News'.



Dr. Rath met Joey

Op de leeftijd van 21 jaar ontwikkelde Joey vrij plotseling een ernstige vorm van hartspierzwakte. Ze werd in het ziekenhuis opgenomen met de diagnose cardiomyopathie. Kort daarna onderging ze een harttransplantatie. Na vier jaar was haar hart dermate verzwakt dat de artsen een tweede harttransplantatie adviseerden. Op haar 25e stond de voormalige stewardess op de wachtlijst voor een tweede harttransplantatie.

Op dat moment kwam Joey in aanraking met mijn inzichten op het gebied van cellulaire geneeskunde en begon ze haar voeding aan te vullen met vitale celstoffen. Na zes maanden onderzocht haar cardioloog wederom de noodzaak voor de geplande tweede harttransplantatie. Tot zijn verbazing ontdekte hij dat Joey's hart zich dermate had hersteld dat er geen harttransplantatie meer nodig was.



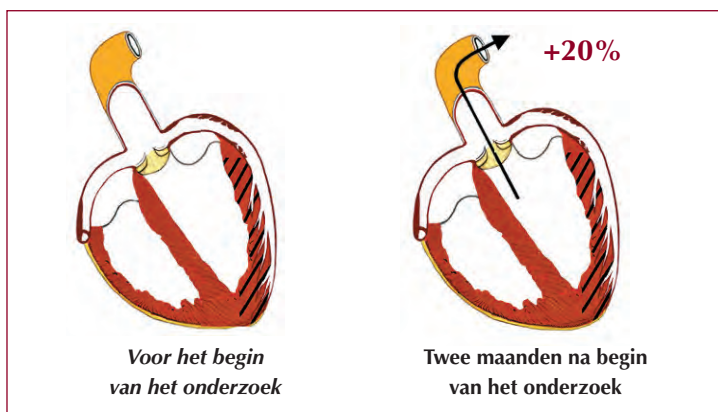
Cellulaire bio-energie in plaats van harttransplantatie

Geen enkele medische mijlpaal werd zo groots gevierd als de eerste harttransplantatie door de Zuid-Afrikaanse arts dr. Christian Barnard. Inmiddels jaren later kunnen we constateren dat de behandeling van hartspierzwakte niet in eerste instantie zou moeten bestaan uit het transplanteren van een orgaan, maar veel meer uit het aanvullen van bio-energie in miljoenen hartspiercellen door middel van vitale celstoffen.

Klinisch onderzoek met vitale celstoffen bij patiënten met hartspierzwakte

In een klinisch observatieonderzoek, een zogenaamde pilot-studie, hebben we getest welke invloed vitale celstoffen hebben op de hartfunctie en het lichamelijke prestatievermogen van patiënten met hartspierzwakte. Bij dit experimentele klinische onderzoek waren 6 patiënten van 40 tot 66 jaar betrokken. Allereerst werden de prestaties van het hart van deze patiënten gemeten door middel van echocardiografie (hartonderzoek met geluidsgolven of hartecho). Deze test meet hoeveel bloed het hart met elke hartslag in de bloedsomloop pompt (ejectiefactie). Daarnaast werd het lichamelijke prestatievermogen van elke patiënt vastgesteld op een ergometer.

Daarna namen de patiënten doses specifieke vitale celstoffen in, als aanvulling op hun eigen medicatie. Na twee maanden werd een cardiografisch en een ergometrisch controleonderzoek verricht. De pompfunctie van het hart en het lichamelijke prestatievermogen hadden zich beide met gemiddeld 20 procent verbeterd. Deze resultaten zijn extra opmerkelijk te noemen, aangezien mij geen onderzoeken bekend zijn waarbij de



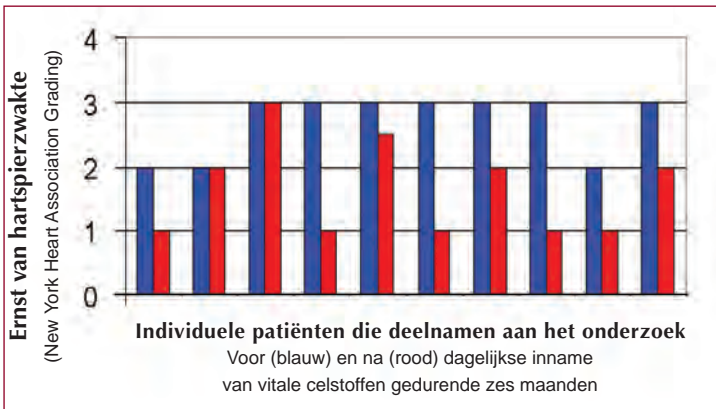
Klinisch onderzoek met vitale celstoffen toont aan dat de hartfunctie met gemiddeld 20 procent verbeterd kan worden.

conventionele geneeskunde met medicijnen in staat is gebleken de pompfunctie van het hart ook maar half zoveel te verbeteren.

Een conventionele behandeling van hartspierzwakte, die zich beperkt tot diuretica, verslechtert de eigenlijke oorzaken van deze ziekte. Een dergelijke behandeling, zonder de gelijktijdige verbetering van de stofwisseling van de hartspier met vitale celstoffen, is naar mijn mening gewoon een medische fout. Vitale celstoffen zijn daarmee voor zowel patiënten als artsen een belangrijke stap voorwaarts in de oorzakelijke behandeling van hartspierzwakte.

Verbeterde levenskwaliteit

In een andere pilotstudie werd het effect van mijn adviezen onderzocht bij tien patiënten met hartspierzwakte, gedurende een periode van zes maanden. De reguliere (farmaceutische) medicijnen, die men al voor dit onderzoek innam, werden ook tijdens dit onderzoek ingenomen.



Observatieonderzoek bij patiënten met hartspierzwakte. Met vitale celstoffen verbeterde de hartfunctie zich bij 8 van de 10 patiënten.

N.B. Opgemerkt dient te worden dat 2 patiënten voortijdig zijn gestopt met de dagelijkse inname van vitale celstoffen. Bij deze patiënten waren na 6 maanden geen verbeteringen vast te stellen.

De ernst van de symptomen van hartspierzwakte (oedeem, kortademigheid, ademnood enz.) werden aan het begin van het onderzoek vastgesteld aan de hand van een gradatiesysteem dat de New York Heart Association (NYHA) hanteert:

1. Alle lichamelijke activiteiten mogelijk zonder symptomen
2. Gematigde lichamelijke activiteit leidt tot symptomen.
3. Meest lichte vorm van lichamelijke activiteit leidt tot symptomen
4. Symptomen zelfs tijdens rust

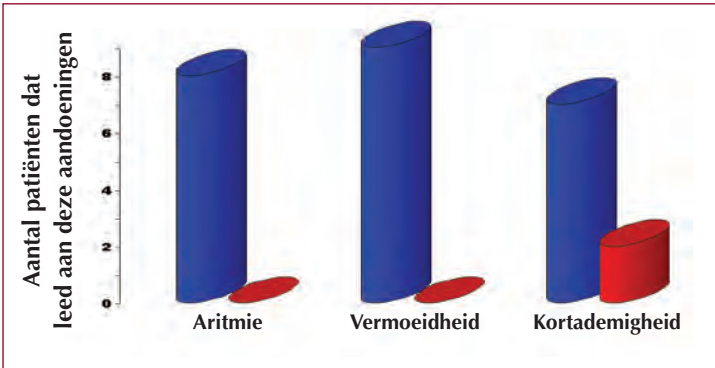
Uitgaand van de constatering dat de reguliere geneeskunde hartspierzwakte niet oorzakelijk kan behandelen, is de uitkomst van dit klinische onderzoek met vitale celstoffen opmerkelijk: bij acht van de tien patiënten werd de gezondheidstoestand één of meerdere niveaus verbeterd, gemeten op basis van bovengenoemd gradatiesysteem van de NYHA. Na zes maanden kon de helft van het aantal patiënten weer klachtenvrij door het leven.

Hartfunctiestoornissen beïnvloeden het hele lichaam en patiënten krijgen te maken met tal van gezondheidsproblemen die de kwaliteit van het leven aantasten. In dit onderzoek maten we tevens het effect van de inname van vitale celstoffen op specifieke symptomen van hartfunctiestoornissen, zoals aritmie (tachycardie), kortademigheid (ademnood) en het onvermogen om dagelijks arbeid te verrichten (zware vermoeidheid).

Na zes maanden inname van vitale celstoffen konden de volgende verbeteringen worden vastgesteld en worden vergeleken met de gezondheidstoestand van de proefpersonen aan het begin van het onderzoek, toen ze alleen de voorgescreven geneesmiddelen op recept innamen:

- De aritmie was verdwenen bij alle acht patiënten bij wie deze aandoening aan het begin van het onderzoek was geconstateerd (verbetering van 100 procent).
- De zware vermoeidheid was verdwenen bij alle negen patiënten bij wie deze aandoening aan het begin van het onderzoek was geconstateerd (verbetering van 100 procent).
- De kortademigheid was verdwenen bij vijf van de zeven patiënten die voor het begin van het onderzoek daarover geklaagd hadden (verbetering van 70 procent).

Deze gezondheidsverbeteringen werden bovendien zonder enige bijwerking bereikt. De resultaten worden in onderstaande grafiek afgebeeld:



Meetbare gezondheidsverbetering gedurende het onderzoek

Voor (blauw) en na (rood) zes maanden dagelijkse inname van specifieke vitale celstoffen

Achtergrondinformatie: andere klinische onderzoeken

In talloze onafhankelijke klinische onderzoeken is aangetoond dat bepaalde van de door mij aanbevolen vitale celstoffen van groot nut kunnen zijn voor patiënten met kortademigheid, oedeem en andere door hartspierzwakte veroorzaakte klachten.

Klinisch bewezen heilzame werking van vitale celstoffen bij patiënten met hartspierzwakte

- Verbeterde pompfunctie van het hart
- Normalisatie van vergrote hartkamers
- Minder kortademigheid
- Minder oedeem
- Verbeterde lichamelijke conditie
- Aanzienlijk langere levensverwachting

Co-enzym Q10:

De stoffen die het meest in klinische onderzoeken werden onderzocht, zijn co-enzym Q10 en carnitine, de moleculen die bio-energie vervoeren naar miljoenen hartspiercellen. Prof. Langsjoen, prof. Folkers en hun collega's van de Universiteit van Austin in de Amerikaanse staat Texas, hebben bijvoorbeeld laten zien dat patiënten met hartspierzwakte die co-enzym Q10 innamen naast hun gewone medicijnen, hun overlevingskansen aanmerkelijk konden verbeteren (zie literatuurlijst achter in dit boek). Na drie jaar was nog 75 procent van deze patiënten in leven, terwijl van de patiënten die alleen hun farmaceutische medicijnen innamen nog 25 procent in leven was. Mijn conclusie: één op de twee patiënten in dit onderzoek heeft zijn of haar leven te danken aan de toediening van co-enzym Q10.

Thiamine (vitamine B1):

In een klinisch onderzoek dat werd gepubliceerd in het *American Journal of Medicine*, onderzochten dr. Shimon en zijn collega's de heilzame werking van het toedienen van vitamine B1 bij hartspierzwakte (zie literatuurlijst achter in dit boek). Gedurende een periode van zes weken werden dertig patiënten met hartstoornissen onderzocht, die allen diuretische medicijnen ('plaspillen') gebruikten en andere conventionele behandelmethoden ondergingen. Het effect van vitamine B1 voor het functioneren van het hart werd echocardiografisch gemeten. Het toedienen van vitamine B1 verhoogde de pompfunctie van het hart (linker ventriculaire ejectie) van de patiënt met hartspierzwakte met 22 procent. Bovendien had de verbeterde hartfunctie een natuurlijk diuretisch effect en hielden patiënten minder water vast (oedeem).

Carnitine:

In een klinisch onderzoek uitgevoerd door dr. Rizos en gepubliceerd in het *American Heart Journal*, werd een groep van tachtig patiënten met hartinsufficiëntie gedurende een periode van drie jaar onderzocht (zie literatuurlijst achter in dit boek). De ene helft van de groep ontving dagelijks een hoeveelheid carnitine in aanvulling op de conventionele behandelmethodes, terwijl de andere helft slechts een placebo ontving. Aan het einde van het onderzoek was 18 procent van de patiënten van de placebogroep overleden aan hartcomplicaties. In de met carnitine behandelde groep was slechts 3 procent overleden. Mijn conclusie: Dit klinisch onderzoek toont aan dat carnitine statistisch de overlevingskans bij hartpatiënten kan vergroten.

Onderzochte vitale celstof**Referentie**

Co-enzym Q10

Folkers & Langsjoen

Carnitine

Rizos en Ghidini

Vitamine B1

Shimon

U vindt de genoemde referenties ook in de literatuurlijst achter in dit boek.



Vitale celstoffen voor patiënten met hartspierzwakte

Voor patiënten met ademnood, oedeem en chronische vermoeidheid kunnen vooral de volgende micronutriënten nuttig zijn:

- **Vitamine C:** levering van energie voor de stofwisseling van elke cel en levering van noodzakelijke bio-energie voor de moleculen van de vitamine B-groep, die als energiedragers fungeren
- **Vitamine E:** bescherming tegen oxidatie, bescherming van de celmembranen
- **Vitamine B1, B2, B3, B5, B6, B12 en biotine:** bio-energiedragers voor de celstofwisseling, in het bijzonder voor de hartspiercellen, verbetering van de hartspierfunctie en de pompfunctie van het hart, verbetering van het lichamelijke prestatievermogen
- **Co-enzym Q10:** belangrijkste enzym in de zogenoemde 'ademhalingsketen' van de celstofwisseling, speelt een belangrijke rol bij het functioneren van de hartspier, omdat daar vanwege de pompfunctie zeer veel bio-energie wordt verbruikt
- **Carnitine:** verschaft bio-energie voor de krachtcentrales (mitochondriën) van miljoenen cellen
- **Taurine:** een natuurlijk aminozuur; een tekort aan taurine veroorzaakt dikwijls hartspierzwakte