

# 2

## Miażdżyca, zawał serca i udar mózgu

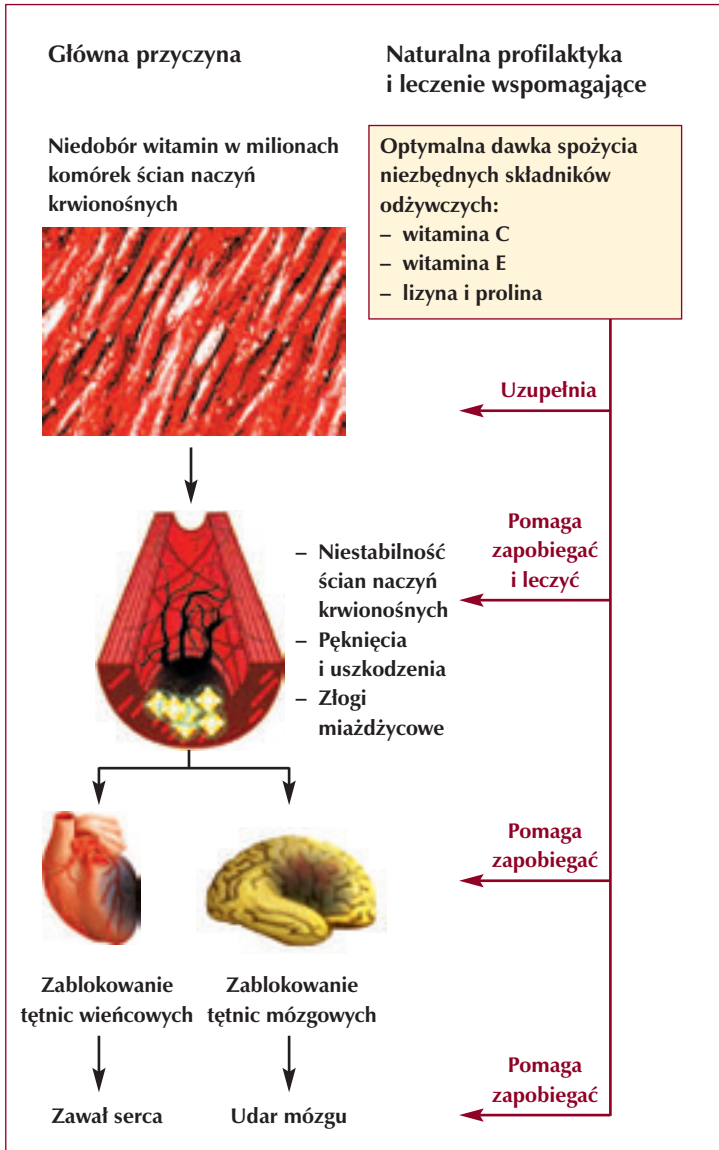
---

Komórkowe składniki odżywcze  
w profilaktyce i terapii wspomagającej

- Fakty na temat choroby naczyń wieńcowych
- W jaki sposób Programy Zdrowia Komórkowego pomagają pacjentom z chorobą wieńcową
- Badania kliniczne z wybranymi składnikami odżywczymi
- Dodatkowe informacje na temat roli komórkowych składników odżywczych w chorobach układu krążenia
- Dlaczego komórkowe składniki odżywcze hamują miażdżycę?

## Fakty na temat choroby naczyń wieńcowych

- **Co drugi mężczyzna i kobieta** w krajach uprzemysłowionych umiera na skutek następstw miażdżycowego zwężenia tętnic. Do najczęściej dotkniętych chorobą narządów należą: serce (co prowadzi do zawału serca), kończyny dolne (miażdżycza naczyń kończyn dolnych), mózg (udary). Rozpowszechnienie się miażdżycy na skalę epidemii wynika z faktu, iż do tej pory przyczyny jej powstawania nie zostały wystarczająco zrozumiane.
- **Medycyna konwencjonalna** ogranicza się jedynie do objawowego leczenia miażdżycy, stosując leki mające spowolnić proces chorobowy, takie jak: antagoniści wapnia, beta-bloker, azotany i inne. W przypadkach znacznego zaawansowania choroby stosuje się zabiegi chirurgiczne (angioplastyka i wszczepianie bypassów) w celu mechanicznego usprawnienia przepływu krwi. W tradycyjnych metodach leczenia pomija się rzecz najistotniejszą – przyczynę miażdżycy, czyli niestabilność ścian naczyń krwionośnych.
- **Medycyna komórkowa** stanowi przełom w nowoczesnym rozumieniu podstawowych przyczyn choroby niedokrwiennej serca i innych form choroby wieńcowej oraz umożliwia ich profilaktykę i leczenie. Główną przyczyną choroby wieńcowej jest chroniczny niedobór witamin i innych komórkowych składników odżywczych w milionach komórek ścian naczyń. Skutkiem tego jest niestabilność ścian naczyń, uszkodzenia i pęknięcia, powstanie złogów miażdżycowych, stwardnienie ścian tętnic i zawężenie, aż do całkowitego zamknięcia naczynia a w konsekwencji zawał serca lub udar mózgu. Uświadomienie sobie tego niezaprzeczalnego faktu musi nas prowadzić do działań aktywizujących zdrowy styl życia i do zmiany nawyków żywieniowych, których podstawą jest stosowanie w diecie dodatku komórkowych składników odżywczych – głównego środka zapobiegającego miażdżycy oraz wspomagającego odbudowę uszkodzonych ścian tętnic.



Miażdżycy i choroba niedokrwiennej serca

- **Optymalny skład witamin i innych niezbędnych substancji pokarmowych może nie tylko zapobiec chorobie sercowo-naczyniowej, ale również w naturalny sposób naprawić szkody już powstałe w ścianach naczyń krwionośnych.** Nasze badania naukowe i kliniczne potwierdziły szczególne znaczenie witaminy C, witaminy E, beta-karotenu, lizyny, proliny oraz innych komórkowych składników odżywczych w profilaktyce i leczeniu choroby naczyń wieńcowych.
- **Moje zalecenia dla pacjentów, u których zdiagnozowano chorobę wieńcową:** rozpocznijcie jak najszybciej stosowanie w codziennej diecie dodatku komórkowych substancji odżywczych, poinformujcie prowadzącego was lekarza o naturalnym leczeniu wspomagającym oraz nie redukujcie i nie odstawiajcie dawki zaordynowanych leków bez porozumienia z lekarzem! W przypadku stosowania leków rozrzedzających krew – uprzedźcie lekarza o dodatkowym zażywaniu naturalnych substancji rozrzedzających: witaminy C i E.
- **Zalecane dodatki** obejmują wybrane niezbędne składniki odżywcze, które w sposób naturalny pomagają w zapobieganiu chorobie wieńcowej oraz w naprawie istniejących uszkodzeń. Kolejne strony dokumentują poprawę stanu zdrowia pacjentów z chorobą naczyń wieńcowych i innymi formami choroby sercowo-naczyniowej, którzy skorzystali z tego programu.
- **Lepiej zapobiegać niż leczyć.** Skuteczność terapii z użyciem komórkowych składników odżywczych u pacjentów z miażdżycą bazuje na niezaprzeczalnym fakcie, iż optymalne funkcjonowanie komórek organizmu a szczególnie komórek mięśnia sercowego i układu krążenia – ze względu na wysokie zapotrzebowanie energetyczne, zależy od dopływu „biologicznego paliwa”. Zastosowanie w praktyce, stworzonych przeze mnie programów odżywczych, umożliwi skorygowanie, w sposób naturalny, deficytu bioenergii w komórkach serca i naczyń krwionośnych oraz jest najlepszą drogą do sukcesu w leczeniu i profilaktyce chorobowej.

## **Teraz możemy zakończyć problem masowej śmierci**

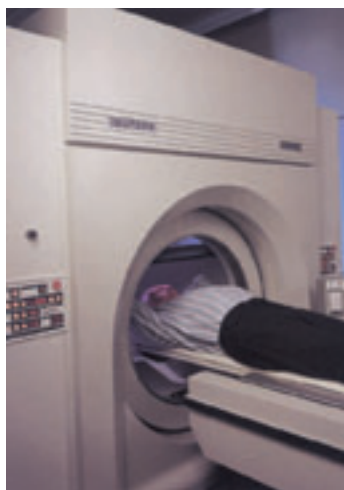
**Jak podaje WHO – Światowa Organizacja Zdrowia rocznie umiera na zawały serca ponad 7 milionów ludzi a na udary ponad 5 milionów. Suma „straconych lat życia”, spowodowana przez śmierć i inwalidztwo na skutek chorób układu krążenia – rozmiar kosztów tych chorób ponoszonych przez całą społeczność – szacuje się na ponad 100 milionów lat życia.**

raport WHO 2002

## Wybrane komórkowe substancje odżywcze powstrzymują we wczesnym stadium chorobę naczyń wieńcowych – kliniczne dowody

Każdego roku, na zawały serca umierają miliony ludzi tylko z powodu braku dostępu do skutecznej terapii powstrzymującej lub leczącej chorobę wieńcową. Dlatego zdecydowaliśmy się przeprowadzić badania kliniczne z udziałem pacjentów cierpiących na chorobę naczyń wieńcowych, aby potwierdzić skuteczność leczniczego działania dodatku komórkowych substancji odżywczych. Gdyby dzięki przetestowanym składnikom udało się zatrzymać lub wręcz cofnąć rozwój miażdżycy naczyń wieńcowych, walka ze śmiercią z powodu chorób serca mogłaby zostać wygrana, a cel wyeliminowania chorób serca zostałby osiągnięty.

Aby uzyskać jednoznaczną odpowiedź, zastosowaliśmy metodę badań pozwalającą na dokonanie bezpośrednich pomiarów złogów miażdżycowych w ścianie arterii. Właśnie udostępniona została nowa rewolucyjna technika diagnostyczna, która umożliwiła nam zmierzenie stopnia zaawansowania złogów w sposób nieinwazyjny: Superszybka Tomografia Komputerowa (Superszybka TK).

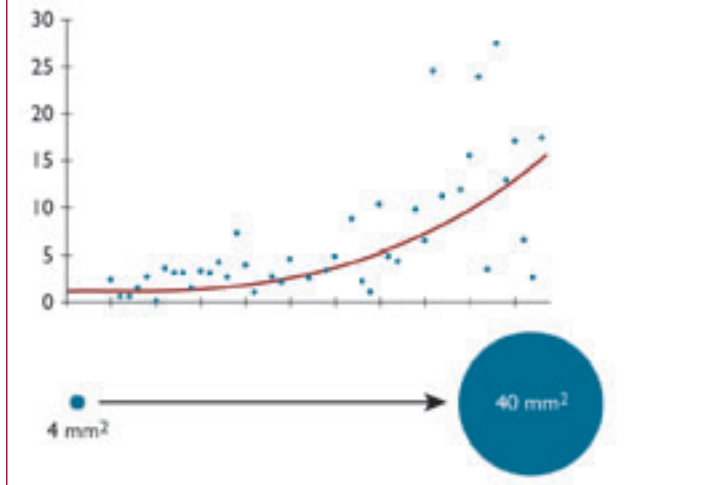


*Superszybka TK, „mammogram serca”, to nowa technologia diagnostyczna, pozwalająca na nieinwazyjne badanie w kierunku choroby naczyń wieńcowych.*

Superszybka TK mierzy rozległość i gęstość złogów wapnia bez użycia igieł lub znaczników radioaktywnych; komputer automatycznie oblicza ich rozmiar poprzez określenie wyniku w skali CAS (Coronary Artery Scan, ang. obrazowanie tętnic wieńcowych). Im wyższy wynik w skali CAS, tym więcej odłożonego wapnia, co wskazuje na bardziej zaawansowaną chorobę wieńcową.

W porównaniu z koronarografią i testami wysiłkowymi, Superszybka TK jest najdokładniejszą dostępną dziś techniką diagnostyczną, wykrywającą chorobę naczyń wieńcowych już w jej wczesnych stadiach. To badanie diagnostyczne pozwala na wykrycie złogów

*Bez optymalnego zaopatrzenia w komórkowe składniki odżywcze choroba wieńcowa jest agresywnym procesem, którego wskaźniki wzrastają w przeciągu roku o połowę wartości początkowych. Wykres pokazuje roczny przyrost złogów miażdżycowych u każdego pacjenta przed zastosowaniem terapii witaminowej. Średni przyrost blaszek miażdżycowych u pacjentów we wczesnym stadium choroby wieńcowej wyniósł 4 mm<sup>2</sup> w przeciągu roku (po lewej). Złogi u pacjentów w zaawansowanym stadium choroby naczyń wieńcowych powiększały się rocznie o 40 mm<sup>2</sup> lub więcej (po prawej)*

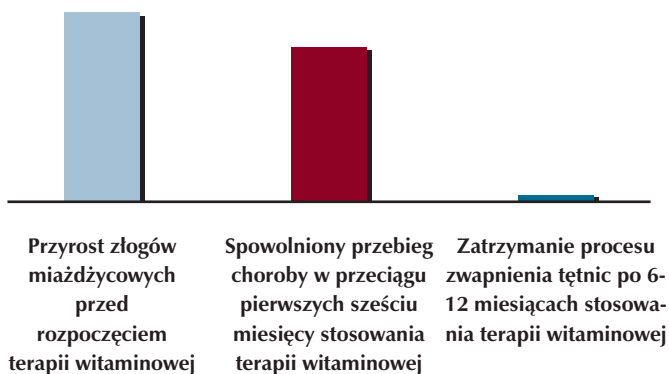


*Miesięczny przyrost złogów wieńcowych bez zastosowania dodatku komórkowych składników odżywczych*

w naczyniach wieńcowych zanim jeszcze pacjent doświadczy bólu wieńcowego lub innych objawów. Ponadto, ponieważ Super-szybka TK mierzy dokładnie wielkość złożeń w ścianach naczyń, jest ona o wiele lepszym wskaźnikiem ryzyka sercowo-naczyniowego niż pomiary poziomu cholesterolu lub innych czynników ryzyka w krwiobiegu.

Przebadaliśmy 55 pacjentów w różnych stadiach choroby wieńcowej. Prawie połowa pacjentów biorących udział w naszym badaniu klinicznym cierpiała na początkowe stadium choroby wieńcowej, bez fizycznych symptomów choroby. Zmiany w rozmiarze zwapnień tętnic wieńcowych u każdego pacjenta były mierzone średnio w ciągu jednego roku przed zastosowaniem dodatku wybranych składników odżywczych. W tym przedziale czasowym zaobserwowaliśmy wzrost wskaźników choroby – złożeń miażdżycowych średnio o około 44% u każdego pacjenta.

*Przedstawiony wykres pokazuje zmiany przyrostu złożeń miażdżycowych u pacjentów we wczesnym stadium choroby wieńcowej. Bez stosowania terapii z wybranymi komórkowymi składnikami odżywczymi zauważalny jest szybki postęp choroby. Po pierwszych sześciu miesiącach terapii witaminowej szybki rozwój złożeń wieńcowych został zredukowany i zasadniczo zatrzymany w trakcie kolejnych sześciu miesięcy. W rezultacie zapobiegło to zawałowi serca.*



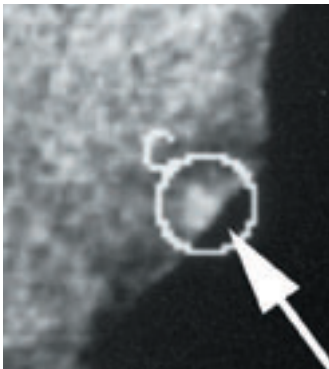
*Komórkowe składniki odżywcze zapobiegają zawałom serca już we wczesnym stadium rozwoju choroby wieńcowej*



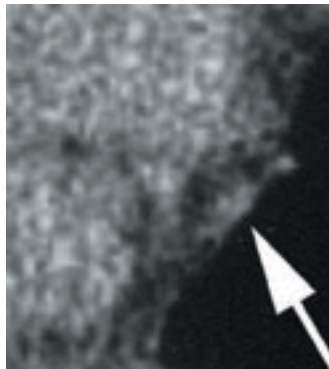
Nasze badania przyczyniły się do ujawnienia agresywnego charakteru choroby naczyń wieńcowych poprzez ukazanie postępów choroby w wartościach wymiernych – wartościach liczbowych.

W drugim roku ci sami pacjenci biorący udział w naszym badaniu klinicznym, otrzymali dzienny dodatek do diety komórkowych składników odżywczych, w podwyższonych dawkach, zalecany przeze mnie w poprzednim rozdziale (strona 31). Po roku stosowania terapii witaminowej, przeprowadziliśmy kontrolne badania, których wynik okazał się rewelacyjny – u wszystkich pacjentów wyraźnie zmalało tempo przyrostu złogów miażdżycowych. Wyniki te były szczególnie zauważalne u pacjentów cierpiących

*Naturalne wyleczenie choroby wieńcowej (powiększenie). Powiększone zdjęcia ukazują złogi miażdżycowe naczyń wieńcowych 51 letniego pacjenta przed rozpoczęciem terapii witaminowej i ich zanik po roku stosowania terapii witaminowej. Te zdjęcia dokumentują kamień milowy w medycynie – całkowity naturalny zanik choroby naczyń wieńcowych. Po roku stosowania naturalnej terapii komórkowych składników odżywczych złogi całkowicie zanikły, co wskazuje na naturalny proces leczenia ściany naczyń.*



**przed**



**po**

*Komórkowe substancje odżywcze likwidują w sposób naturalny zwapnienie arterii*

na początkowe stadium choroby. Jak pokazuje wykres – zastosowanie optymalnej dawki komórkowych składników odżywczych prowadzi do wygaśnięcia procesu chorobowego w przeciągu jednego roku. Przez pierwsze 6 miesięcy komórkowa terapia witaminowa spowolniła rozwój choroby wieńcowej, przez następne 6 miesięcy prowadziła do naturalnego zatrzymania choroby wieńcowej. Być może zapytasz, dlaczego tak powoli działa zastosowana terapia? Musisz zdać sobie sprawę z tego, że rozwój choroby wieńcowej trwa lata i potrzeba wielu miesięcy, aby uwidocznił się w arteriach leczniczy efekt zastosowanych naturalnych składników odżywczych. Zaawansowanie choroby jest jednoznaczne z wydłużeniem czasu trwania terapii – do osiągnięcia pierwszych efektów terapeutycznych a potem do wygaśnięcia choroby. W związku z tym kontynuujemy dalsze badania wraz z coroczną kontrolą stanu zdrowia pacjentów.

Czy istniejące już złogi wieńcowe mogą zostać usunięte w sposób naturalny? Odpowiedź brzmi: tak. W indywidualnych przypadkach odnotowaliśmy naturalne cofnięcie się i kompletny zanik wczesnych złogów tętnic wieńcowych mniej więcej w ciągu jednego roku. Trwające badania powiedzą nam, jak długo trwa naturalna regresja u pacjentów z zaawansowaną chorobą wieńcową.

Całkowity naturalny zanik złogów miażdżycowych przy stosowaniu naszej terapii potwierdza, iż ten program witaminowy zawiera niezbędne składniki, potrzebne do rozpoczęcia naturalnego procesu leczenia ściany tętnicy.

U pacjentów we wczesnym stadium choroby wieńcowej leczenie ściany naczynia może prowadzić do całkowitego, naturalnego zaniku złogów miażdżycowych (patrz wyżej).

U pacjentów z zaawansowaną chorobą wieńcową stosowanie komórkowych składników odżywczych stabilizuje ściany tętnicy, zatrzymuje i redukuje dalszy rozwój złogów wieńcowych, oraz zapobiega zawałom serca.

## **Medycyna komórkowa umożliwia zwycięstwo nad śmiercią z powodu chorób serca**

- Medycyna komórkowa umożliwia w sposób naturalny zahamowanie już we wczesnym stadium choroby niedokrwiennej serca.
- Medycyna komórkowa umożliwia w sposób naturalny likwidację powstałych złogów miażdżycowych
- Medycyna komórkowa naturalnie zapobiega zawałom serca, na długo przed wystąpieniem symptomów choroby.

**Nasze badanie kliniczne stanowi wielki przełom w medycynie i doprowadzi do poprawy stanu zdrowia milionów ludzi na całym świecie. Po raz pierwszy udokumentowane zostały następujące wyniki badań klinicznych:**

- Bez terapii witaminowej, choroba naczyń wieńcowych jest bardzo agresywną chorobą. Złogi wzrastają przeciętnie w zdumiewającym tempie o 44% rocznie.
- Udowodniono, iż komórkowe składniki odżywcze powstrzymują miażdżycę – przyczynę zawałów serca, już w jej wczesnych stadiach.
- Istnieje już skuteczna naturalna terapia zapobiegająca i lecząca chorobę naczyń wieńcowych w sposób naturalny – bez angioplastyki, wszczepiania bypassów czy leków obniżających poziom cholesterolu.
- Potwierdzono odwracalność choroby wieńcowej serca i możliwości jej zapobiegania.
- Każdy mężczyzna i kobieta w każdym kraju mogą natychmiast skorzystać z tego przełomu w medycynie.
- W nadchodzących dekadach liczba osób umierających na zawał serca lub udar mózgu zostanie zredukowana do ułamka obecnej wielkości, a choroba sercowo-naczyniowa będzie całkowicie nieznana przyszłym pokoleniom.

## W jaki sposób Programy Zdrowia Komórkowego pomagają pacjentom z chorobą naczyń wieńcowych

Obok zachęcających wyników badania klinicznego z wybranymi składnikami odżywczymi, chciałbym podzielić się z Tobą relacjami moich wdzięcznych pacjentów, którym terapia witaminowa pomogła w odzyskaniu zdrowia i w poprawie jakości ich życia.

*Drogi Doktorze Rath,*

*W sierpniu 1990 r., w wieku 20 lat, stwierdzono u mnie kardiomiopatię wirusową. Lekarze poinformowali mnie, że moją jedyną nadzieją na przeżycie jest przeszczep serca. W listopadzie 1990r. przetransportowano mnie do szpitala na operację przeszczepu serca. Po operacji zobowiązany byłem do przestrzegania corocznych kontrolnych badań diagnostycznych – cewnikowania prawostronnego. Aż do stycznia 1995 roku moje wyniki były w porządku. W styczniu, na podstawie kolejnego cewnikowania mój kardiolog znalazł cztery zwężenia w naczyniach wieńcowych. Trzy naczynia wieńcowe były zamknięte (zablokowane) w ok. 90 procentach, a czwarte w 60 procentach. Od czasu przeszczepu przytyłem również ok. 50 kg i mój kardiolog i zalecił mi natychmiastowe rozpoczęcie stosowania ścisłej, niskotłuszczowej diety.*

*W maju 1995 zwrócono moją uwagę na Pańskie zalecenia dotyczące zachowania i przywrócenia zdrowia układu krążenia i rozpocząłem terapię witaminową. Dzięki niskotłuszczowej diecie zrzuciłem w tym czasie 15 kg. W listopadzie 1995 ponowiono badanie diagnostyczne – cewnikowanie. Moje wyniki były fenomenalne!! Wskazywały, że trzy 90% niedrożności w naczyniach zostały zredukowane do 50%, a czwarta, uprzednio 60%, została całkowicie usunięta. Inną ekscytującą wiadomością był fakt, iż straciłem również dodatkowe 25 kg, czyli w sumie 40!! Wszystko to zdarzyło się w sześć miesięcy. Ten program zmienił zasadniczo moje życie!*

*Z poważaniem,  
J.B.*

*Drogi Doktorze Rath,*

*Jestem 51-letnim menadżerem. Z uwagi na moje stanowisko, jestem stale narażony na bardzo stresujące sytuacje. Mój styl życia oraz obowiązki zawodowe sprawiły, iż zacząłem zastanawiać się nad potencjalnym rozwojem choroby naczyń wieńcowych.*

*Mniej więcej dwa lata temu zgłosiłem się na badania Superszybka TK. Ta nowa technika diagnostyczna pozwala na zmierzenie małych zwapnień w tętnicach wieńcowych, związanych z tworzeniem się płytek miażdżycowych. Badanie było szybkie, bezbolesne, nie wymagało żadnych zastrzyków i nie wywoływało żadnego dyskomfortu. Wyniki sprzed dwóch lat i sprzed roku pokazały początki miażdżycy w moich naczyniach wieńcowych. Kilka miesięcy po drugim badaniu, przedstawiono mi Pański sercowo-naczyniowy program witaminowy. Po ośmiu miesiącach realizowania tego programu wykonano dodatkowe badanie Superszybka TK, w celu oceny możliwego wpływu Pańskiego programu na złoże wapniowe w moich naczyniach wieńcowych. To ostatnie badanie wykazało, że zwapnienia w moich naczyniach wieńcowych całkowicie znikły. Było dla mnie oczywiste, że te złoże zostały usunięte poprzez stosowanie Pańskiej terapii witaminowej.*

*Ponieważ byłem sceptyczny wobec tych zdumiewających wyników, poddałem się ponownej kontroli natychmiast po ich otrzymaniu. Badanie to potwierdziło wcześniejsze wyniki, nie wykazując żadnych śladów zwapnień tętnic wieńcowych. Muszę również dodać, że nie wprowadzałem żadnych istotnych zmian w innych aspektach mojego stylu życia w ciągu minionych ośmiu miesięcy – tylko Pański sercowo-naczyniowy program witaminowy. Chciałbym złożyć Panu moje serdeczne podziękowania.*

*Szczerze oddany,  
S. L. M.*

*Drogi Doktorze Rath,*

*Jestem 57-letnim mężczyzną prowadzącym bardzo aktywne życie. Dwa lata temu stwierdzono u mnie dusznicę bolesną. Kardiolog przepisał mi lekarstwa należące do grupy antagonistów wapnia i tabletki nitroglicerynowe, które były potrzebne ze względu na ból „wieńcowy”. Doktorze Rath, brałem 8-10 tabletek nitroglicerynowych tygodniowo!*

*W tym czasie zapoznałem się z Pańskimi programami witaminowymi, które natychmiast wprowadziłem do dziennej diety wraz z formułą błonnikową; po sześciu tygodniach nie potrzebowałem już nitrogliceryny. Wcześniej nie byłem w stanie kosić trawy w ogródku ręczną kosiarką bez zatrzymywania się co 5 lub 10 minut, żeby zażyć tabletkę nitroglicerynową. Mniej więcej tydzień temu skosiłem w około trzy godziny cały ogródek ręczną kosiarką. Nie zatrzymywałem się w ogóle i nie miałem żadnych bólów w klatce piersiowej. Czulem się wspaniale. Straciłem również około 10 funtów (5 kg) na wadze, a mój poziom cholesterolu spadł z 274 do 191. Mój lekarz mówi, że jest naprawdę zadowolony z mojego stanu.*

*Jestem Panu wdzięczny za wielką zmianę w moim życiu. Dzięki Pana pomocy, będę mógł dłużej prowadzić pełniejsze życie za o wiele mniejsze pieniądze.*

*Bardzo Panu dziękuję.  
H. D.*

*Drogi Doktorze Rath,*

*Jestem 85-letnią kobietą. Dziesięć lat temu stwierdzono u mnie dusznicę bolesną. Mój lekarz powiedział mi, że moje dwie główne tętnice wieńcowe są w 95% zablokowane. Przepisał mi tabletki nitroglicerynowe, żeby ulżyć w tym bolesnym stanie wywołanym stresem. Brałam trzy tabletki nitroglicerynowe dziennie na ból w klatce piersiowej przez 10 lat.*

*W grudniu ubiegłego roku rozpoczęłam pański sercowo-naczyniowy program witaminowy. Po dwóch miesiącach już prawie nie brałam nitrogliceryny, a teraz biorę tabletkę nitroglicerynową tylko od czasu do czasu.*

*Z poważaniem,  
R.A.*

*Drogi Doktorze Rath,*

*Mój przyjaciel rozpoczął stosowanie naturalnych składników odżywczych według Pańskich zaleceń z powodu drobnych problemów z sercem. O czym nie wiedziałem – oczekiwała go operacja oka z powodu zaburzeń krążenia w naczyniach krwionośnych oka. Poszedł do szpitala na operację w zeszłym tygodniu. Lekarz przebadał ponownie jego oczy i nie mógł uwierzyć w to, co zobaczył.*

*Blokada została usunięta, operacja nie była już konieczna – i to po paru tygodniach stosowania naturalnych składników odżywczych! Nie muszę dodawać, że opowiada teraz każdemu, kogo zna o Pańskim sercowo-naczyniowym programie zdrowia.*

*Z poważaniem,  
C.Z.*

*Drogi Doktorze Rath,*

*Po długim okresie odczuwania ucisku w okolicy klatki piersiowej, zdecydowałam się w lipcu tego roku na wykonanie badań: EKG i testu wysiłkowego. W trakcie badania, już po około 9 minutach pojawił się silny ból w klatce piersiowej. Dodatkowa koronarografia ustaliła 75% zwężenie tętnicy wieńcowej serca. Lekarze zalecili operacyjne wszycie „bypassów”. Niestety termin operacji przełożono, ze względu na potwierdzoną chorobę tarczycy. W międzyczasie zwrócono moją uwagę na Pańskie Programy Zdrowia Komórkowego i zaczęłam stosować zalecane składniki odżywcze. Potroiłam ich dawkę, biorąc nadal leki zapisane przez lekarzy. Potem otrzymałam wezwanie od kardiochirurga w celu ustalenia terminu operacji oraz przeprowadzenia przedoperacyjnych badań: test wysiłkowy, EKG wraz z iniekcją talu. Podczas kontrolnej ergometrii zaskoczeniem dla lekarza a przede wszystkim dla mnie był fakt braku skróconego oddechu i bólu w klatce piersiowej. Prowadzący kardiolog powiedział mi, że mogę odłożyć operację na czas nieokreślony i wrócić do kontroli za sześć miesięcy.*

*Właśnie w zeszłym tygodniu lekarz oglądał moje dotychczasowe wyniki laboratoryjne i powiedział, „To niesamowite.” Przeszedł przez korytarz, żeby zobaczyć się z kardiologiem i upewnić się, że diagnoza była prawidłowa.*

*Jeszcze raz dziękuję, doktorze Rath.  
Myślę, że jest to początek końca chorób serca.*

*Z poważaniem,  
J.K.*



Szanowny Doktorze Rath,

*Przed dziewięcioma laty przeszedłem zawał serca. Jak ustaliła koronarografia, zawał spowodowany został całkowitym zamknięciem tętnicy wieńcowej w obrębie koniuszka serca. Następstwem tego było wyraźne obniżenie sprawności fizycznej i psychicznej oraz pojawienie się wyraźnych symptomów duszniczy bolesnej. W międzyczasie dwukrotnie przeprowadzane badania koronarograficzne potwierdziły powolny wzrost miażdżycowego zwężenia pozostałych tętnic.*

*Od października ubiegłego roku stosuję naturalną terapię z komórkowymi substancjami odżywczymi. Ponowione w kwietniu tego roku kontrolne badania tętnic wieńcowych przeprowadzone zostały przez doświadczonego kardiologa, który wykonał już tysiące takich zabiegów. Lekarz był zdumiony wynikami badań: zamknięta poprzednio tętnica wieńcowa jest teraz w 25-30% drożna a w pozostałych naczyniach nie stwierdzono przyrostu złogów miażdżycowych. Kardiolog skomentował ten stan rzeczy w następujący sposób: „pańskie naczynia wieńcowe wyglądają dobrze i chociaż nie wiem, co pan robi – proszę to robić dalej.” Potwierdził również, że to drugi przypadek w jego karierze, odblokowania zamkniętej poprzednio tętnicy, bez interwencji chirurgicznej.*

*Mój ogólny stan zdrowia wyraźnie się polepszył – nastąpiła redukcja symptomów duszniczy, przy jednoczesnym wzroście energii i wytrzymałości. Pański program radykalnie podwyższył jakość mojego życia, za co jestem Panu bardzo wdzięczny.*

L.T.

*Drogi Doktorze Rath,*

*Po lekturze Pańskich książek w lutym byłem bardzo podekscytowany możliwością poprawienia pracy serca i wyleczenia chorób serca spowodowanych miażdżycą. Mam dziedziczną hipercholesterolemię i przeszedłem zawał serca sześć lat temu, w wieku 40 lat.*

*W lutym rozpocząłem realizować Pański sercowo-naczyniowy program witaminowy oraz formułę błonnikową. W ciągu pierwszego miesiąca czułem się mniej zmęczony i mogłem nadal funkcjonować bez objawów zmęczenia lub bólu. W ciągu dwóch miesięcy ból w dolnej części lewej nogi, spowodowany kiepskim krążeniem (miażdżycą) minął. Moje serce czuje się świetnie, mruży cichutko jak silnik na niskich obrotach, już nie tomoce w klatce piersiowej. Wyniki moich rocznych badań kontrolnych w maju były całkiem ciekawe. Nigdy nie powiedziałem mojemu lekarzowi, że robiłem coś inaczej, ale on podzielił się ze mną wiadomością, że moje EKG było normalne! Spytałem mojego lekarza o możliwość zmniejszenia dawek moich leków sercowych (antagonista wapnia i beta-bloker). Powiedział, że na podstawie moich wyników odstawi wszystkie te lekarstwa, jeśli stracę jeszcze 17 funtów (8,5 kg) na wadze. Już i tak straciłem 12 funtów (6 kg) od lutego, więc myślę, że zgubienie 17 funtów (8,5 kg) to tylko kwestia czasu.*

*Wzbogaciłem Pański program witaminowy dodatkową witaminą C, L-proliną, i L-lizyną. Nie wiem czy kiedykolwiek moja miażdżycą cofnie się w 100%, ale wiem jedno, że jakkolwiek by nie był ten postęp, który do tej pory przyniósł mi Pański program, już poprawił on mój stan i wpłynął na moją ogólną jakość życia.*

*Będę kontynuować Pański sercowo-naczyniowy program zdrowia do końca życia i polecę go każdemu, kto troszczy się o swoje zdrowie.*

*Dziękuję Bogu za Pańskie badania.*

*Najszczerze wyrazy szacunku,  
R.R.*

Coraz więcej lekarzy w Stanach Zjednoczonych i Europie zaleca dodatek komórkowych składników odżywczych jako terapię wspomagającą. Doceniają oni fakt, iż nareszcie jest dostępny klinicznie przebadany naturalny program zdrowotny. Ewidentne korzyści widać w kolejnym liście od pacjenta do swojego lekarza:

*Drogi Doktorze,*

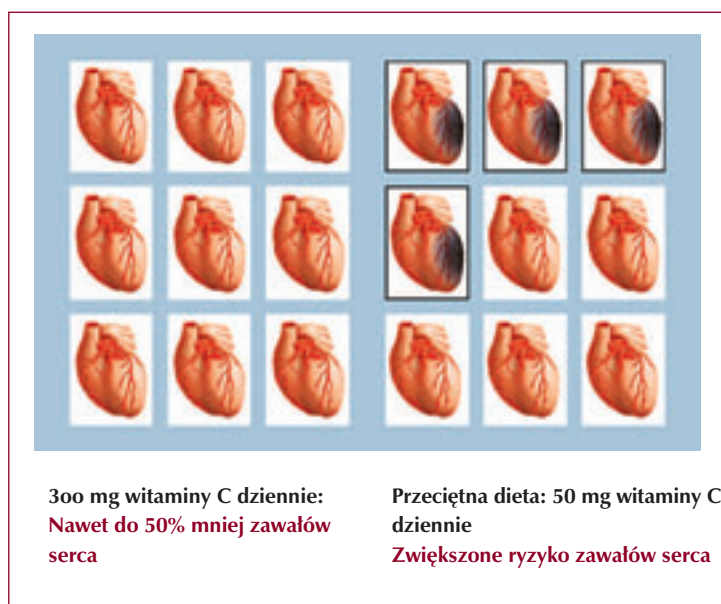
*Nie mogę się doczekać spotkania z Panem za sześć tygodni. Odkąd stosuję Pański program sercowo-naczyniowy nie mam bólów wieńcowych. W zeszłym miesiącu spacerowałem i wspinałem się po urwistych szlakach lasu tropikalnego bez najmniejszego bólu. Ostatnio przeszedłem ostatnie dwa z 18 dołków na polu golfowym, co było nie do pomyślenia od czasu mojego zawału serca. Kończąc, moja rodzina i ja jesteśmy bardzo zadowoleni i chcielibyśmy Panu podziękować.*

*Z poważaniem,  
J.T.*

## Badania kliniczne z wybranymi komórkowymi składnikami odżywczymi

Doniosłe znaczenie określonych komórkowych składników odżywczych w zapobieganiu chorobie sercowo-naczyniowej zostało potwierdzone w licznych badaniach klinicznych.

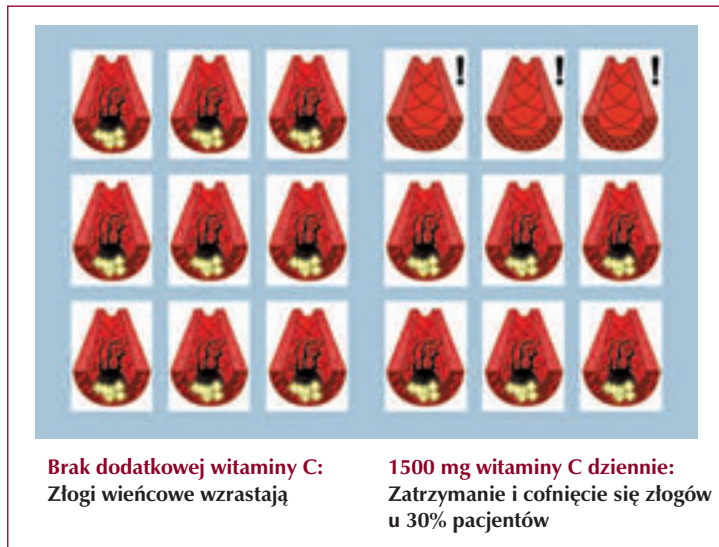
Dr James Enstrom i jego koledzy z Uniwersytetu Kalifornijskiego w Los Angeles badali efekty spożycia witamin u ponad 11 000 Amerykanów na przestrzeni 10 lat. To wspierane przez rząd badanie wykazało, że codzienne spożycie co najmniej 300 mg witaminy C w diecie lub w postaci dodatków odżywczych, w porównaniu z 50 mg zawartych w diecie przeciętnego Amerykanina, obniżyło ryzyko zawału serca o 50% u mężczyzn i o 40% u kobiet. To samo badanie wykazało, że większe spożycie witaminy C prowadzi do przedłużenia życia, średnio o sześć lat.



*Witamina C redukuje ryzyko zawałów serca o połowę.*

Kanadyjski lekarz dr G. C. Willis wykazał, iż witamina C może w sposób naturalny przyczynić się do zmniejszenia złogów miażdżycowych w arteriach kończyn dolnych. Na początku swoich badań zidentyfikował przy pomocy angiografii (zastrzyk radioaktywnej substancji, po którym wykonywane są zdjęcia rentgenowskie) złogi miażdżycowe pacjentów. Następnie podzielił ich na dwie grupy – połowa badanych pacjentów otrzymywała 1,5 grama witaminy C dziennie, druga połowa nie otrzymywała dodatkowej witaminy C. Kontrolna analiza, przeprowadzona średnio po 10-12 miesiącach, wykazała, że u pacjentów, którzy otrzymywali dodatkową witaminę C złogi miażdżycowe zmniejszyły się w 30% przypadków. Dla porównania nie zaobserwowano redukcji złogów w grupie nie otrzymującej dodatku witaminy C. Złogi u tych pacjentów albo pozostały takie same, albo zaobserwowano ich przyrost.

To niesamowite, ale wyniki tego ważnego badania klinicznego nie były rozwijane przez pół wieku, 12 milionów ludzi nadal umierało rokrocznie na chorobę, której można zapobiec!



*Przeprowadzone badanie angiograficzne pokazuje naturalną regresję arteriosklerozy w przeciągu roku, u 30% uczestników badania.*

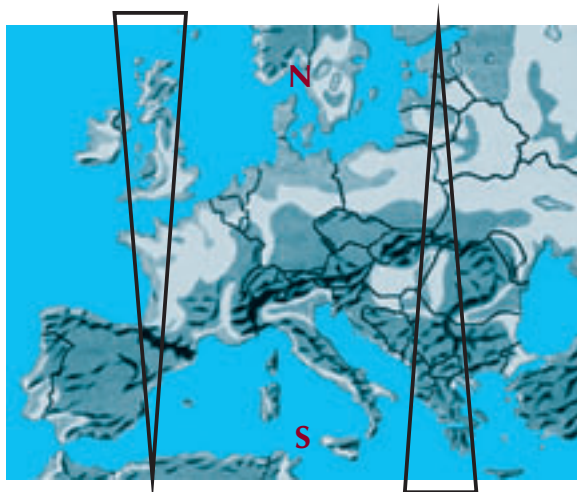
## Europa: Więcej witamin = mniej chorób serca

Jedno z największych badań nad znaczeniem witamin w zapobieganiu chorobie sercowo-naczyniowej zostało przeprowadzone jednocześnie w wielu europejskich krajach. Dobrze znanym faktem jest, iż choroby sercowo-naczyniowe występują częściej w Skandynawii i krajach Europy Północnej, w porównaniu z krajami śródziemnomorskimi.

*W Europie odwrotny stosunek między spożyciem witamin a częstotliwością zawałów serca oraz udarów mózgu został już określony. Choroby sercowo-naczyniowe są dużo bardziej powszechne w krajach Europy Północnej, gdzie spożycie witamin jest niskie. Ludzie w krajach śródziemnomorskich cieszą się dietą bogatą w witaminy i w konsekwencji, choroby sercowo-naczyniowe są tam rzadkie.*

Choroby serca szerzą się

Niskie spożycie witamin



Choroby serca są rzadkością

Wysokie spożycie witamin

*Przyczyny geograficznej zależności występowania choroby sercowo-naczyniowej w Europie.*

Profesor K. F. Gey z Uniwersytetu w Bazylei, w Szwajcarii i jego koledzy próbowali odpowiedzieć na postawione pytanie, w jakim stopniu oczywista „równia pochyła” zachorowań na choroby układu krążenia pomiędzy północą Europy a południem, zależy od dodatku witamin. Naukowcy porównali wskaźnik chorób sercowo-naczyniowych w tych krajach z poziomem witaminy C i beta-karotenu we krwi, jak również cholesterolu. Wyniki ich badań były jednoznaczne:

- Mieszkańcy Europy Północnej mają najwyższy wskaźnik chorób sercowo-naczyniowych i najniższy poziom witamin we krwi
- U populacji Europy Południowej występuje najniższe ryzyko sercowo-naczyniowe i najwyższy poziom witamin we krwi
- Optymalne spożycie witamin C, E i A miało o wiele większy wpływ na obniżenie ryzyka chorób sercowo-naczyniowych niż obniżenie poziomu cholesterolu.

To badanie ostatecznie dostarcza naukowego wyjaśnienia „Fenomeny francuskiego” oraz niskiego wskaźnika zawałów serca we Francji, Grecji, i innych krajach śródziemnomorskich. Decydującym czynnikiem niskiego ryzyka zachorowań w tych krajach jest optymalne spożycie witamin w zwyczajowych dietach tych regionów. Pewne preferencje dietetyczne, takie jak spożywanie owoców południowych, wina i oliwy z oliwek, które są bogate w bioflawonoidy i witaminę E, wydają się być szczególnie ważne.

## Komórkowe składniki odżywcze zapobiegają zawałom serca

Również dodatek do diety witaminy E i prowitaminy A (beta-karotenu) obniża ryzyko choroby sercowo-naczyniowej. Ogromne znaczenie tych witamin dla optymalnego zdrowia układu krążenia dokumentują coraz liczniejsze w ostatnich latach badania kliniczne:

**Badanie zdrowia pielęgniarek obejmowało ponad 87 000 amerykańskich pielęgniarek w przedziale wiekowym 34-59 lat:** Żadna z uczestniczek badania nie wykazywała żadnych objawów choroby sercowo-naczyniowej na początku badania. W 1993 r. pierwsze wyniki zostały opublikowane w *New England Journal of Medicine* (Magazynie Medycznym Nowej Anglii). Wykazano, iż u uczestniczek badania przyjmujących ponad 200 jednostek międzynarodowych witaminy E dziennie, ryzyko wystąpienia

### **Wyniki przedstawionych tu badań klinicznych można streścić w następujący sposób:**

- Spożywanie witaminy C obniża ryzyko choroby sercowo-naczyniowej aż do 50% – potwierdzone przez 11 000 uczestników badania.
- Spożywanie witaminy E obniża ryzyko choroby sercowo-naczyniowej o ponad jedną trzecią – potwierdzone przez 87 000 uczestników badania.
- Spożywanie beta-karotenu obniża ryzyko choroby sercowo-naczyniowej o 30%.
- Żaden lek farmaceutyczny nie okazał się jak dotąd skuteczny w obniżaniu ryzyka chorób serca i układu krążenia w tak imponujący sposób, jak te witaminy.



zawału serca zmniejszyło się o 34%, w porównaniu z uczestniczkami otrzymującymi tylko trzy jednostki międzynarodowe, co odpowiadało średniemu dziennemu spożyciu witaminy E w Ameryce oraz w środkowej i północnej Europie.

**Badanie pracowników służby zdrowia obejmowało ponad 39 000 mężczyzn w przedziale wiekowym 40-75 lat:** Również w tym przypadku, w początkowej fazie badania, żaden z uczestników nie wykazywał objawów choroby sercowo-naczyniowej, cukrzycy lub podwyższonego poziomu cholesterolu we krwi. Badanie wykazało, że w przypadku uczestników przyjmujących 400 jednostek międzynarodowych witaminy E dziennie, ryzyko wystąpienia zawału serca obniżyło się o 40%, w porównaniu z badanymi, przyjmującymi tylko sześć jednostek międzynarodowych witaminy E dziennie. W tym samym badaniu wykazano również, że zwiększone spożycie beta-karotenu w sposób znaczący – o około 30% zmniejsza ryzyko choroby sercowo-naczyniowej.

**Badanie zdrowia lekarzy obejmowało ponad 22 000 lekarzy w przedziale wiekowym 40-84 lat:** Uzyskane w międzyczasie wyniki, zostały opublikowane przez dr Charlesa Hennkensa na Uniwersytecie Harvarda w 1992 r. Wykazano, że dzienna dawka: 50 mg beta-karotenu, stosowana u uczestników badania z chorobą sercowo-naczyniową, redukuje o połowę ryzyko wystąpienia zawałów i udarów. Witamina C, E i beta-karoten (prowitamina A) są istotnymi czynnikami naturalnego zdrowia układu krążenia. Dodatkowe zastosowanie aminokwasów: lizyny i proliny oraz innych naturalnych składników odżywczych optymalizuje układ krążenia i jeszcze bardziej zmniejsza ryzyko zachorowania.

**Badanie wpływu antyutleniacza – witaminy E na zdrowie układu krążenia:** Badanie przeprowadzono na uczestnikach z zaawansowaną chorobą miażdżycową. Pacjentów podzielono na dwie grupy: pierwsza z nich otrzymywała codzienne dawki witaminy E w ilości: 400, albo 800 jednostek międzynarodowych, druga – placebo. Wykazano, iż w „grupie witaminowej” ryzyko wystąpienia zawałów serca a w konsekwencji zgonu sercowego zmniejszyło się w porównaniu z grupą placebo o 47%. W swojej recenzji kilku badań klinicznych, autorzy dr David H. Emmert

i doc. Jeffrey T. Kirchner, zwrócili uwagę na to, że śmiertelność o podłożu sercowo-naczyniowym może być zredukowana przy użyciu witaminy E.

**Prowadzone w wielu ośrodkach badania wykazują obniżone ryzyko wystąpienia chorób naczyń wieńcowych, udarów mózgu i chorób naczyń obwodowych przy wyższym poziomie kwasu foliowego, witaminy B6 i B12:** W badaniu klinicznym ponad 1 500 pacjentów dr K. Robinson z Cleveland Clinic Foundation w Ohio wykazuje, że poziom witaminy B6, witaminy B12 i kwasu foliowego jest ważny w obniżaniu poziomu homocysteiny – niezależnego czynnika ryzyka dla chorób układu krążenia i udarów mózgu.

**Szeroko zakrojone badanie prowadzone w Finlandii wykazuje, że optymalne spożycie witaminy C jest najważniejszym czynnikiem przy zapobieganiu udarom mózgu u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym:** W trwającym 10 lat badaniu 2 400 pacjentów z nadwagą i nadciśnieniem tętniczym wykazano, iż niski poziom witaminy C wzmaga ryzyko udaru mózgu prawie trzykrotnie. Autorem tego badania jest dr Sudhir Kurl wraz z zespołem z Uniwersytetu w Kuopio w Finlandii.

**Trwające 20 lat badanie w Japonii wykazuje, że optymalne spożycie witaminy C jest najważniejszym czynnikiem przy zapobieganiu wszystkim formom udarów mózgu u mężczyzn i kobiet:** W badaniu klinicznym obejmującym ponad 2 000 pacjentów, prowadzonym na przestrzeni dwóch dekad, dr Tetsuji Yokoyama wraz z kolegami z Uniwersytetu w Tokio, w Japonii odkrył, że wysoki poziom witaminy C jest najważniejszym czynnikiem określającym stopień zapadalności na udary mózgu u mężczyzn i kobiet w wieku 40 i więcej lat.

**Żaden dostępny na receptę lek nie był nigdy tak skuteczny w zapobieganiu chorobie naczyń wieńcowych i udarom mózgu jak komórkowe składniki odżywcze, wchodzące w skład Programu Zdrowia Komórkowego dra Ratha.**

## Wybrane komórkowe składniki odżywcze w optymalizacji zdrowia układu krążenia

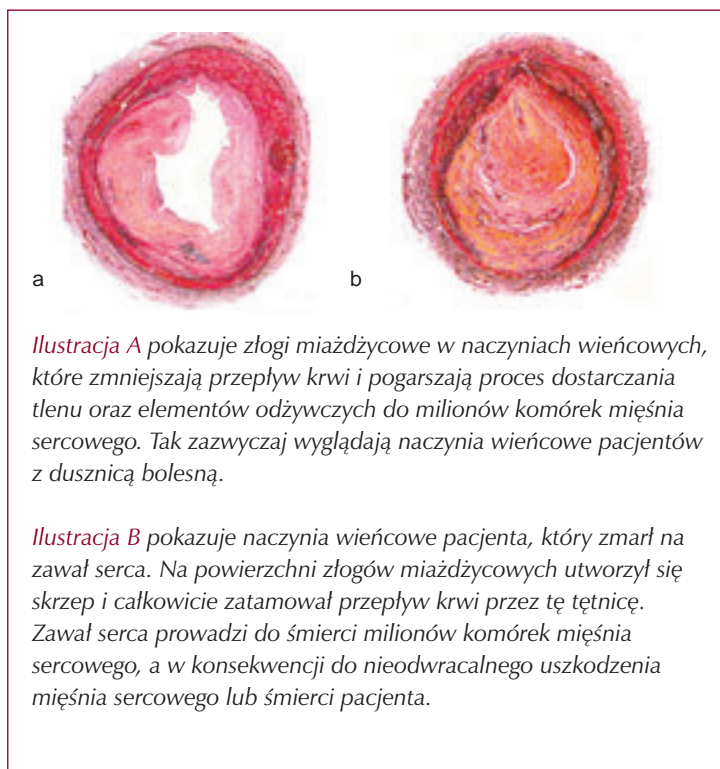
Moje zalecenie dla pacjentów ze stwierdzoną chorobą wieńcową, lub z podwyższonym ryzykiem wystąpienia choroby – przyjmujcie codziennie wysokie dawki następujących komórkowych składników odżywczych:

- **witamina C:** zapewnia ochronę i naturalne leczenie ścian naczyń oraz cofnięcie się złożeń
- **witamina E:** antyutleniacz – zapewnia ochronę komórek przed samoutlenianiem
- **witamina D:** optymalizuje metabolizm wapnia oraz powoduje cofnięcie się złożeń wapniowych w ścianie tętnicy
- **kwasy foliowe:** pełni wraz z witaminą B6, witaminą B12 oraz betainą funkcję ochronną przeciw podwyższonemu poziomowi homocysteiny
- **betaina:** pełni razem z witaminą B6, witaminą B12 i kwasem foliowym funkcję ochronną przeciw podwyższonemu poziomowi homocysteiny
- **miedź:** wspomaga stabilność ściany naczynia poprzez poprawę połączeń molekuł kolagenu
- **L-prolina:** wspomaga produkcję kolagenu, stabilność ściany naczynia oraz cofnięcie się złożeń
- **L-lizyna:** wspomaga produkcję kolagenu, stabilność ściany tętnicy oraz cofnięcie złożeń
- **siarczan chondroityny:** wspomaga stabilność ściany naczynia, służąc jako „cement” dla tkanki łącznej
- **n-acetylo-glukozaamina:** wspomaga stabilność ściany naczynia, służąc jako „cement” dla tkanki łącznej
- **pyknogenol:** biokatalizator, wspomagający działanie witaminy C i wzmacniający stabilność ściany naczynia.

## Dodatkowe informacje na temat roli komórkowych składników odżywczych w chorobach układu krążenia

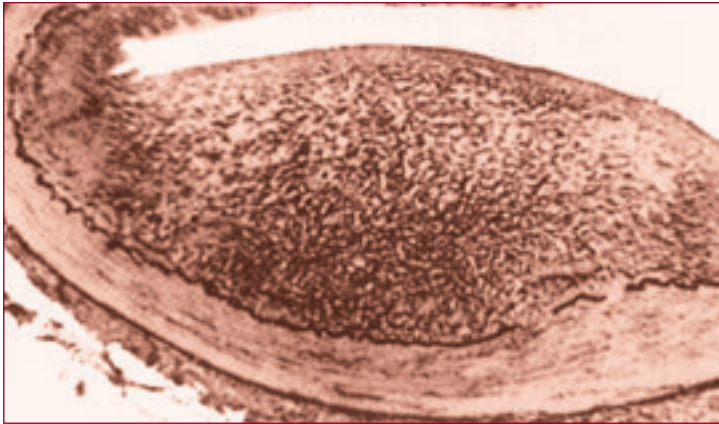
### Czym jest miażdżycyca?

Ilustracje na tej stronie przedstawiają przekroje tętnic wieńcowych pacjenta z chorobą wieńcową. Pozwalają one na obejrzenie wnętrza tych naczyń w powiększeniu mikroskopowym. Widoczny ciemny pierścień to oryginalna ściana naczynia krwionośnego, jaką znajdziemy u nowonarodzonego dziecka. Jasnoczerwony obszar wewnątrz tego pierścienia wskazuje na złogi miażdżycowe, które rozwijały się przez wiele lat.



Ważne jest, abyś zrozumiał, że złogi miażdżycowe pokazane na ilustracji A rozwijały się przez wiele lat, w przeciwieństwie do dodatkowego skrzepu krwi z ilustracji B, który rozwinął się w ciągu minut, a może sekund. Skuteczną prewencją, w przypadku choroby wieńcowej, jest jak najwcześniejsze zapobieganie powstawania złogów miażdżycowych. Miażdżycy nie jest chorobą wieku zaawansowanego. Badania przeprowadzone na poległych w wojnach Koreańskiej i Wietnamskiej wykazały w 75% przypadków istniejące już złogi miażdżycowe, pomimo młodego wieku żołnierzy. Ilustracja poniżej pokazuje tętnicę wieńcową 25-letniej ofiary wypadku samochodowego. To przypadkowe odkrycie pokazuje, jak dalece miażdżycy może się rozwinąć u młodych ludzi bez jakichkolwiek objawów choroby serca.

Główną przyczyną powstawania złogów miażdżycowych jest biologiczne osłabienie ścian tętnic, wywołane chronicznym niedoborem witamin. Złogi miażdżycowe są konsekwencją tego chronicznego osłabienia; rozwijają się jako naturalny efekt kompensacyjny, wzmacniający osłabione ściany naczyń krwionośnych.



*Przekrój (powiększony) tętnicy wieńcowej 25-letniej ofiary wypadku samochodowego. Złogi miażdżycowe rozwinęły się bez wiedzy tego młodego człowieka.*

## Dlaczego zwierzęta nie dostają zawałów serca?

Według statystyk Światowej Organizacji Zdrowia, każdego roku ponad 12 milionów ludzi umiera w konsekwencji zawałów serca i udarów mózgu. Przy tych porażających danych zdumiewa jednocześnie fakt, że w świecie zwierząt schorzenia te są praktycznie nieznanne. Przytoczony poniżej akapit ze słynnego podręcznika medycyny weterynaryjnej, *Veterinary Pathology (Patologia weterynaryjna)*, autorstwa T. C. Jonesa i H. A. Smitha dokumentuje ten stan rzeczy:

*„Faktem jest jednak, że u żadnego z gatunków zwierząt domowych, z bardzo rzadkimi wyjątkami, nie rozwija się choroba miażdżycowa o znaczeniu klinicznym. Zdarza się, że patogenezę chorobową występuje w świecie zwierząt a tym samym miażdżycę nie jest u nich niemożliwa. Jednak choroba ta po prostu się nie pojawia. Odnalezienie przyczyny tego stanu rzeczy bardzo pomogłoby w walce z tą chorobą u ludzi.”*

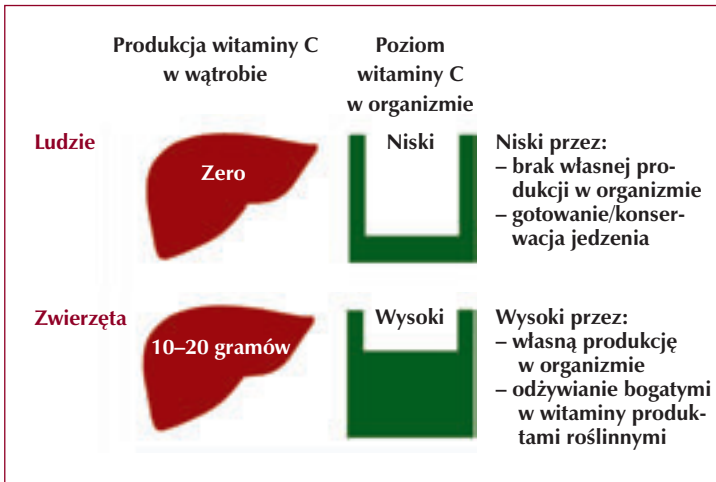
Te ważne obserwacje zostały po raz pierwszy opublikowane w roku 1958. Dzisiaj, ponad cztery dekady później, zagadka ludzkiej choroby sercowo-naczyniowej została rozwiązana. Rozwiązanie to stanowi jeden z największych przełomów w medycynie.

Głównym powodem, dlaczego zwierzęta nie znają zawałów serca jest fakt produkowania w organizmie własnej witaminy C, w ilości od 1000 mg do 20000 mg dziennie, w przeliczeniu na wagę ludzkiego ciała. Witamina C jest „cementem” ściany tętnicy, a jej optymalna ilość stabilizuje naczynie. Dla porównania my, istoty ludzkie nie możemy sami wyprodukować ani jednej molekule witaminy C. Nasi przodkowie stracili tę zdolność wiele pokoleń temu, kiedy to zaniknął enzym potrzebny do przetwarzania molekuł cukru (glukozy) w witaminę C. Ta genetyczna zmiana nie powodowała początkowo szkodliwych skutków, ponieważ dieta naszych przodków obfitowała w owoce, warzywa, produkty zbożowe i pokrywała minimum dziennego zapotrzebowania na

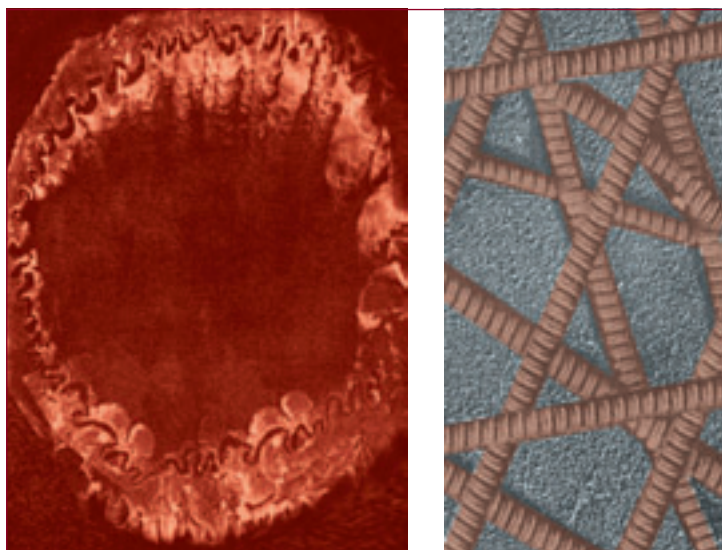
witaminy. Dopiero w tym stuleciu zwyczaję żywieniowe i tym samym spożycie witamin w diecie uległy znaczącej zmianie. Industrializacja rolnictwa, przetwarzanie pokarmu, jego przechowywanie, przygotowywanie (gotowanie itd.) to główne przyczyny drastycznej redukcji witamin w dziennej diecie. Dzisiejsze społeczeństwa przemysłowe cierpią na chroniczny brak naturalnych składników odżywczych. Konsekwencje takiego stanu rzeczy streszcza powyższy schemat.

### W jaki sposób witamina C zapobiega miażdżycy?

Witamina C przyczynia się na wiele różnych sposobów do zapobiegania chorobie sercowo-naczyniowej. Jest ważnym przeciwutleniaczem, działa także jako kofaktor w wielu reakcjach biochemicznych zachodzących w organizmie. Jednak jej najważniejszą funkcją w zapobieganiu miażdżycy i chorobom układu sercowo-naczyniowego jest zdolność wzmagania produkcji kolagenu, elastyny i innych molekuł stabilizujących. Kolagen pełni w naszym ciele podobną funkcję jak żelbetonowe wsporniki w drapaczach



Najważniejszą różnicą między metabolizmem istot ludzkich i większości innych żyjących gatunków jest drastyczna różnica w ilości witaminy C w organizmie. Rezerwuar witaminy C u ludzi stanowi często tylko setną część poziomu witaminy C u zwierząt.



*Po lewej: Przekrój tętnicy (powiększenie). Miliony włókienek kolagenowych tworzą podstawową strukturę ściany naczynia.  
Po prawej: Pojedyncze molekuly kolagenu w dużym powiększeniu. Każde z tych włókien jest mocniejsze niż żelazny drut o porównywalnej średnicy.*

chmur. Miliony tych stabilizujących molekuł tworzą tkankę łączną ciała, układu kostnego, skóry, jak również ścian naczyń krwionośnych. Wzmoczona produkcja kolagenu w ścianach naczyń oznacza większą stabilność liczącego 96 500 kilometrów „rurociągu” naszych tętnic, żył i naczyń włosowatych.

### **Fakty znane są nauce już długo**

Nauce już dawno znany jest fakt zależności między niedoborem witaminy C i niestabilnością tkanek ciała. Poniższa strona pochodzi ze znanego na całym świecie podręcznika biochemii *Biochemistry* profesora Luberta Stryera z Uniwersytetu Stanforda w Kalifornii:



### **Nieprawidłowa hydroksylacja jest jednym z biochemicznych problemów w szkorbutcie**

Znaczenie procesu hydroksylacji kolagenu w szkorbutcie jest ewidentne. Żywego opisu tej choroby dokonał Jacques Cartier w 1536 r., kiedy to dotknęła ona jego ludzi w trakcie eksploracji rzeki Św. Wawrzyńca:

„Niektórzy tracili wszystkie siły i nie mogli ustać na własnych nogach... inni mieli całą skórę pokrytą fioletowymi plamkami: sięgały one najpierw ich kostek, potem kolan, ud, ramion i szyi. Ich usta zaczęły śmierdzieć, dźiąsła tak pogniły, że zaczęły odpadać aż do korzeni zębów, które prawie wszystkie też wypadły.” Sposób zapobiegania szkorbutowi został trafnie przedstawiony przez Jamesa Lind, szkockiego lekarza, w 1753r: „Doświadczenie naprawdę wystarczająco pokazuje, że skoro zielenina lub świeże warzywa oraz dojrzałe owoce najlepiej go leczą, są one także najbardziej skuteczne w jego zapobieganiu.” Lind zalecił włączenie soku z cytryny do diety marynarzy. Rada ta została przyjęta przez marynarkę brytyjską jakieś 40 lat później. Szkorbut wywołany jest dietą ubogą w kwas askorbinowy (witamina C). Naczelnie ssaki oraz świnki morskie utraciły zdolność syntetyzowania kwasu askorbinowego, i muszą otrzymywać go w diecie. Kwas askorbinowy, skuteczny czynnik redukcyjny, utrzymuje enzym: hydroksylazę prolylową w postaci aktywnej, najprawdopodobniej przez niedopuszczenie do utlenienia atomu żelaza. Kolagen zsyntetyzowany pod nieobecność kwasu askorbinowego nie jest wystarczająco hydroksylowany i dlatego ma niższą temperaturę topnienia. Anormalny kolagen nie może prawidłowo tworzyć włókien, co w konsekwencji powoduje zmiany skórne i zmiany gęstości włókien – mikrouszkodzenia naczyń krwionośnych, które są tak widoczne w szkorbutcie.

Z *Biochemii (Biochemistry)*, Lubert Stryer.

Podczas gdy związek pomiędzy witaminą C a kolagenem został trwale ustalony, fundamentalne znaczenie tego związku dla chorób serca zostało najwyraźniej przeoczone lub zlekceważone.

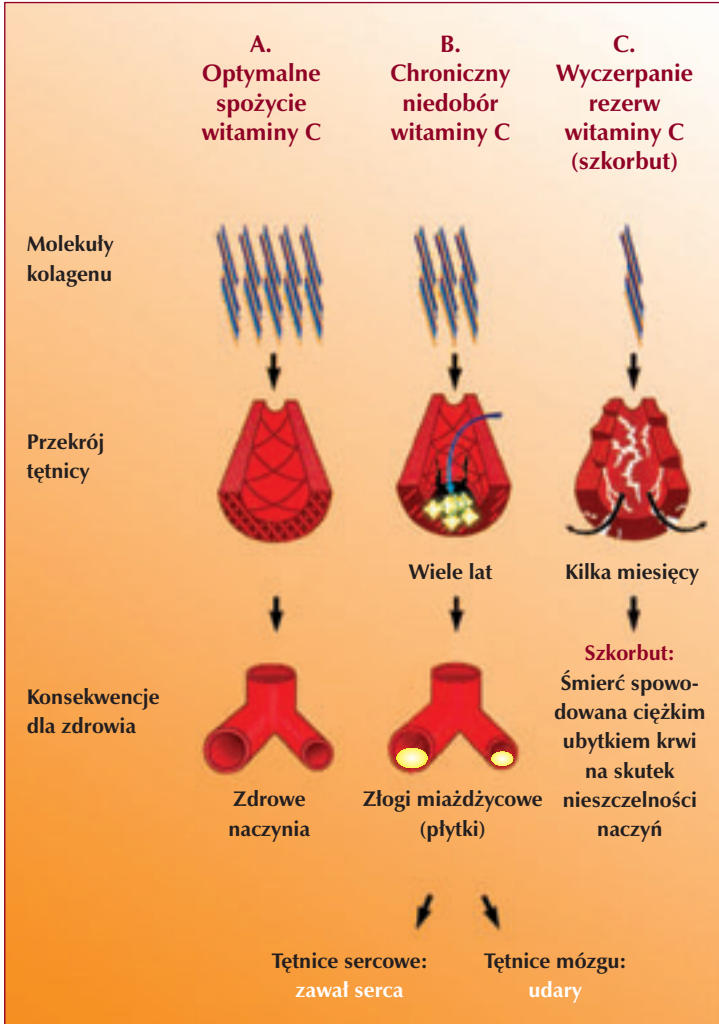
## Miażdżyca jest wczesną formą szkorbutu

Ścisły związek pomiędzy witaminą C, zawałem serca, udarem mózgu i szkorbutem pokazuje rycina przedstawiona na następnej stronie.

**Kolumna lewa A:** Optymalne spożycie witaminy C prowadzi do optymalnej produkcji i funkcjonowania molekuł kolagenowych. Stabilna ściana naczynia krwionośnego nie pozwala na rozwój złogów miażdżycowych. Optymalna produkcja i wykorzystanie witaminy C chroni zwierzęta przed miażdżycą i zawałem serca.

**Kolumna prawa C:** Prawa kolumna przedstawia mechanizm powstawania szkorbutu. Całkowite wyczerpanie rezerw witaminy C w organizmie, jak to miało miejsce u marynarzy we wcześniejszych stuleciach, prowadzi do stopniowego uszkodzenia tkanki łącznej, w tym tkanki ścian naczyń krwionośnych. Chorzy na szkorbut umierają w przeciągu paru miesięcy z powodu wewnętrznych krwotoków.

**Kolumna środkowa B:** miażdżyca i choroba sercowo–naczyniowa jest stanem pośrednim, między dwoma opisanymi skrajnościami. Nasza przeciętna dieta zawiera wystarczającą ilość witaminy C, aby zapobiec pełnemu rozwojowi szkorbutu, ale niewystarczającą, aby zagwarantować stabilność ścian naczyń. W rezultacie wewnątrz ścian naczyń powstają miliony małych pęknięć i uszkodzeń. Organizm uruchamia naturalne mechanizmy naprawcze – w uszkodzoną ścianę natychmiastowo wnikają tłuszcze i białka krwi. Jednak przy chronicznym niskim spożyciu witamin, ten proces naprawczy trwa przez dziesięciolecia i w ten sposób rozwijają się złogi miażdżycowe. Miażdżyca nie jest więc niczym innym niż naturalną próbą „podparcia” niestabilnych ścian naczyń, osłabionych na skutek niedoboru witamin. Złogi w tętnicach sercowych doprowadzają w końcu do zawału serca; złogi w tętnicach mózgowych – do udaru mózgu.



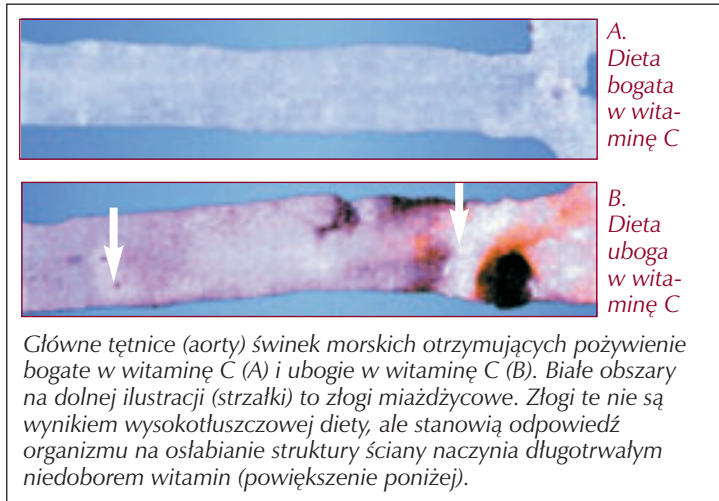
Związek pomiędzy chorobą sercowo-naczyniową, niedoborem witaminy C i szkorbutem jest tak ważny dla naszego zdrowia, że rysunek ten powinien stać się wkrótce nieodzowną częścią edukacji zdrowotnej w szkołach na całym świecie.

## Niedobór witaminy C wywołuje miażdżycę – dowód

Aby opatentować metodę powodującą naturalne cofnięcie się choroby sercowo–naczyniowej, musieliśmy przedłożyć dowody na to, że obniżone spożycie witaminy C w codziennej diecie jest bezpośrednią przyczyną miażdżycy i wylewów. Zdawaliśmy sobie sprawę z tego, że uzyskane rezultaty będą miały i mają przełomowe znaczenie dla milionów ludzi. Eksperyment przeprowadziliśmy na świnkach morskich, które są wyjątkiem w świecie zwierząt, ponieważ dzielą z ludźmi brak zdolności do produkowania własnej witaminy C. Dwie grupy świnek morskich otrzymywały przez 5 tygodni dokładnie taką samą dzienną ilość cholesterolu oraz innych tłuszczów, protein, cukrów, soli i wszystkich innych składników w swojej diecie z jednym wyjątkiem – witaminy C. Grupa B otrzymywała 60 mg witaminy C dziennie w diecie, w przeliczeniu na ciężar ciała ludzkiego. Ta dawka witaminy C odpowiada oficjalnej dziennej normie w większości krajów. Natomiast Grupa A otrzymywała 5 000 mg witaminy C dziennie, w przeliczeniu na ciężar ludzkiego ciała.

Zamieszczone poniżej zdjęcia dokumentują zmiany w ścianach naczyń u tych dwóch grup po zaledwie paru tygodniach. Dwa pierwsze z nich pokazują widoczne gołym okiem różnice w aortach obu grup. U zwierząt z niedoborem witaminy C (Grupa B) rozwinęły się złogi miażdżycowe (białe obszary), zwłaszcza w sąsiedztwie serca (prawa część ilustracji). Tętnice zwierząt z Grupy A – otrzymujących optymalne dawki witaminy C pozostały zdrowe. Porównując przedstawione zdjęcia z zastosowaną dietą nasuwa się wniosek, że powstałe złogi miażdżycowe nie są skutkiem diety bogatej w tłuszcze, ale odpowiedzią na niestabilność ścian arterii – przyczyny nadmiernej produkcji w wątrobie molekuł naprawczych: cholesterolu, lipoprotein i in. Zdjęcia poniżej pokazują te same ściany naczyń w badaniu mikroskopowym. Przekroje naczyń zwierząt z wysokim spożyciem witaminy C (zdjęcie 1) pokazują nienaruszoną barierę komórkową pomiędzy światłem i ścianą naczynia. Niemal równoległe ułożenie molekuł kolagenowych w ścianie naczynia umożliwia dostrzeżenie tej stabilności. Natomiast naczynia zwierząt z niedoborem witaminy C (zdjęcie 2)

utraciły ochronę (wadliwe ułożenie komórek granicznych) i stabilność (fragmentacja struktury kolagenu) swoich naczyń. Dla porównania załączono zdjęcie naczyń wieńcowych pacjenta z chorobą wieńcową serca. (zdjęcie 3).



Uwaga: Eksperymenty na zwierzętach powinny się w zasadzie ograniczyć do absolutnego minimum. Są one uzasadnione tylko wtedy, gdy dzięki zdobytej przez nie wiedzy można ratować ludzkie życie. Tak było w przypadku opisanego eksperymentu, który przyniósł milionom ludzi dowód na znaczenie witaminy C w zapobieganiu zawałom serca.

## Witamina C – rozstrzygającym czynnikiem

Ostateczny dowód na związek witaminy C z chorobami sercowo-naczyniowymi został opublikowany przez grupę badawczą z Uniwersytetu Północnej Karoliny, Chapel Hill, na łamach *Proceedings of the National Academy of Sciences (Doniesienia Narodowej Akademii Nauk)*, na początku roku 2000. Badacze potwierdzili moje odkrycie w sposób przekonywujący, sześć lat po otrzymaniu przeze mnie jednego z pierwszych na świecie patentów w dziedzinie naturalnego leczenia choroby sercowo-naczyniowej.

Na podstawie przeprowadzonych badań tętnic zdrowych myszy naukowcy nie stwierdzili rozwoju miażdżycy. Nic zaskakującego, ponieważ zwierzęta te normalnie produkują duże ilości witaminy C i choroba sercowo-naczyniowa jest u zdrowych myszy nieznana. Następnym krokiem było, u niektórych badanych zwierząt, eksperymentalne wyłączenie genu, odpowiedzialnego za działanie enzymu GLO (gulono-lactone-oxidase). Enzym ten katalizuje biochemiczne reakcje przetwarzania glukozy w witaminę C. W konsekwencji zmutowane osobniki nie były w stanie dłużej produkować witaminy C w swoich organizmach. Eksperymentem tym badacze dokładnie powielili sytuację ludzi: brakuje nam tego samego genu GLO, w związku z czym nie jesteśmy w stanie produkować witaminy C w naszych wątrobach.

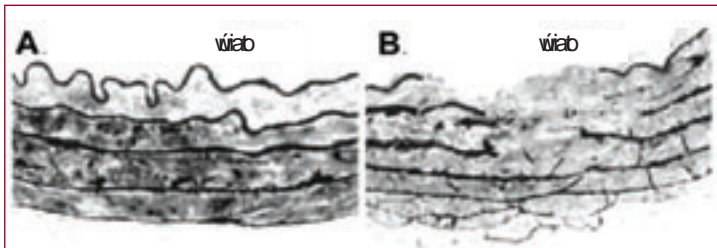
Decydujące pytanie brzmiało: co stałoby się z tymi zmutowanymi myszami, gdyby oprócz braku endogennej produkcji witaminy C w swoich organizmach otrzymywały zbyt mało witaminy C w swojej diecie? Czy w ścianach ich naczyń pojawiłyby się uszkodzenia i pęknięcia? Czy poziom ich cholesterolu wzrósłby w wyniku wysiłku, jaki ich organizm podjąłby, aby naprawić tę uszkodzoną strukturę ścian naczyń?

Odpowiedź na te pytania brzmi „tak”. Struktura tkanki łącznej (kolagen i elastyna) ścian naczyń u myszy nie produkujących witaminy C została osłabiona. Przekrój pod mikroskopem uderzająco przypomina nasze odkrycia u świnki morskiej na poprzednich stronach. Ponadto, myszy te miały znacząco wyższy poziom cholesterolu we krwi. Eksperyment ten nie tylko rady-

kalnie potwierdził moje odkrycia, ale również położył kres wszelkim spekulacjom, co do tego, czy cholesterol jest przyczyną czy skutkiem choroby sercowo-naczyniowej.

Eksperyment, w którym tylko jeden czynnik – produkcja witaminy C – został zmodyfikowany genetycznie potwierdził, że:

- Niedobór witaminy C jest główną przyczyną chorób sercowo-naczyniowych!
- Wysoki poziom cholesterolu nie jest przyczyną, lecz skutkiem chorób serca!
- Obniżanie poziomu cholesterolu – bez jednoczesnego usunięcia związanego z nim niedoboru witaminy C – powinno być uważane za błąd w sztuce medycznej!



Wnętrze ścian naczyń myszy pod mikroskopem:

A. Ściana naczynia zdrowych myszy.

B. Ściana naczynia myszy niezdolnych, tak samo jak ludzie, do produkcji witaminy C i otrzymujących dietę ubogą w witaminę C.

Zauważ podobieństwo do ilustracji z poprzednich stron!

## Nowe rozumienie natury chorób serca

Przedstawione eksperymenty potwierdzają, że przy definiowaniu choroby sercowo–naczyniowej, mamy do czynienia z chronicznym niedoborem witamin. To nowe rozumienie zostało streszczone na następującej stronie:

**1. Uszkodzenia:** Główną przyczyną choroby sercowo-naczyniowej jest niestabilność i dysfunkcja ściany naczynia krwionośnego, spowodowana chronicznym brakiem witamin. Prowadzi to do powstania milionów małych uszkodzeń i pęknięć w ścianie naczynia, zwłaszcza w tętnicach wieńcowych. Naczynia wieńcowe serca są najbardziej poddane mechanicznemu obciążeniu na skutek pracy serca. W wyniku naprzemiennych skurczów i rozkurczów serca, ponad 100 000 razy dziennie, są one płasko zgniatane, co przypomina nadeptanie na ogrodowego węża do polewania.

**2. Rozpoczęcie naprawy:** Naprawa ścian naczyń staje się konieczna. Cholesterol i inne czynniki naprawcze są produkowane we wzmożonym tempie w wątrobie i transportowane przez krwioobieg do określonego miejsca w naczyniu, wymagającego „reparacji”. Ponieważ naczynia wieńcowe serca doznają częściej uszkodzeń, tam właśnie odbywa się proces intensywnej naprawy.

**3. Trwająca naprawa:** Przy trwającym przez wiele lat niedoborze witamin, proces naprawczy w ścianach naczyń jest nadmierny. Płytki miażdżycowe tworzą się w przeważającej mierze w tych miejscach systemu sercowo-naczyniowego, które potrzebują najbardziej intensywnej naprawy: tętnicach wieńcowych serca. Teraz już jest zrozumiałym fakt, że w ponad 100 000 kilometrowym systemie naczyń krwionośnych, do zatorów dochodzi tylko na jednym krótkim odcinku – odcinku naczyń wieńcowych serca, a nie w naczyniach innych organach.





### 1. Uszkodzenia ściany naczynia

Miażdżycy zaczyna się od milionów małych pęknięć i uszkodzeń wzdłuż wnętrza ściany naczynia, które są rezultatem chronicznego niedoboru witamin.



### 2. Naprawa ściany naczynia

Czynniki naprawcze z krwiobiegu (cholesterol, lipoproteiny, etc.) oraz rozrost komórek wewnątrz ściany naczynia wykorzystywane są przez organizm do stabilizowania i naprawy osłabionych naczyń.



### 3. Nadmierna naprawa

Przy trwającym przez wiele lat niedoborze witamin w diecie, naprawa wewnątrz ścian naczyń staje się nadmierna i rozwijają się złogi miażdżycowe.

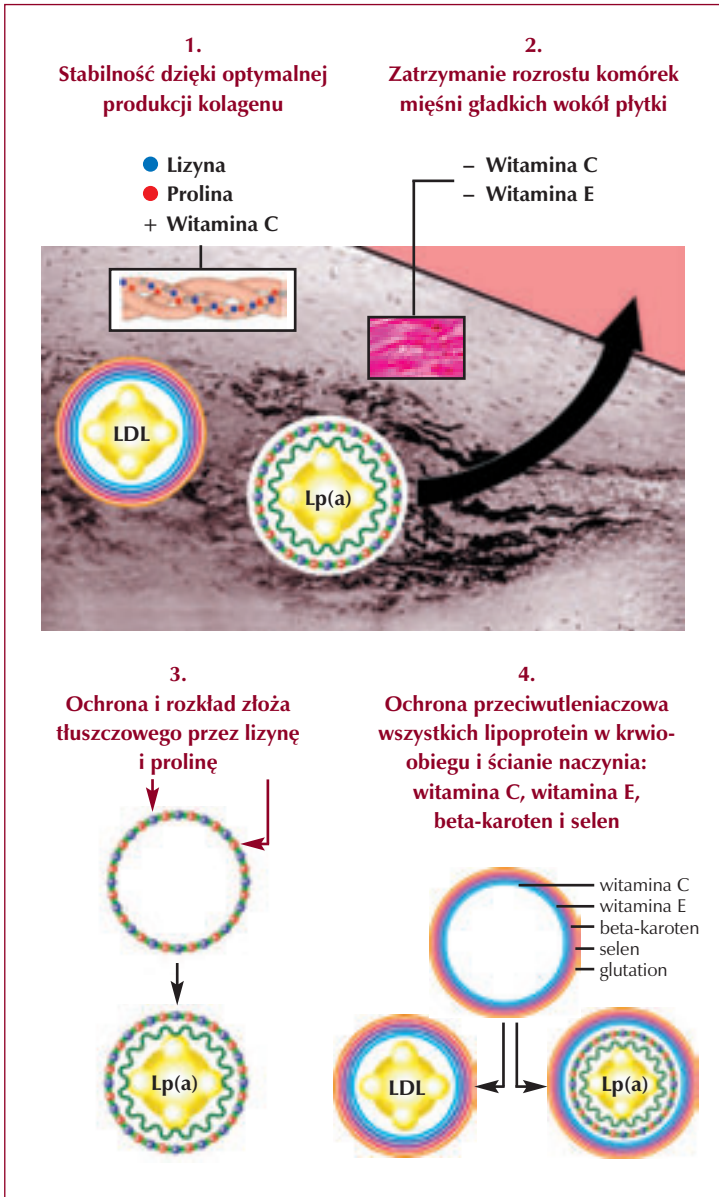
Miażdżycy rozwija się w trzech etapach.

## Naturalna regresja choroby sercowo-naczyniowej

Podstawą dla cofnięcia się miażdżycy jest rozpoczęcie procesu leczenia w ścianie naczyń, które zostały osłabione chronicznym niedoborem witamin. Obok witaminy C, która stymuluje produkcję molekuł kolagenu, równie istotne dla tego procesu są inne komórkowe składniki odżywcze. Rysunek na sąsiedniej stronie podsumowuje funkcje ochronne i lecznicze programu witaminowego.

W środku tego rysunku znajduje się przekrój mikroskopowy złogu miażdżycowego ludzkiej tętnicy wieńcowej. Czerwony obszar nad płytką przedstawia miejsce, gdzie normalnie przepływa krew. Lipoproteiny (molekuły tłuszczu) w środku złogów są zabarwione na czarno specjalną techniką barwiącą. Dwie z tych molekuł (jedna lipoproteina (a) i jedna molekuła LDL) zostały schematycznie powiększone. Te lipoproteiny były odkładane wewnątrz ściany naczynia przez wiele lat.

Wokół jądra płytki powstał lokalny guz, utworzony z włókien mięśniowych ściany tętnicy. Ten „guz” komórek mięśni gładkich jest kolejnym sposobem, w jaki organizm stabilizuje pozbawioną witamin ścianę naczynia. Złóg tłuszczowy w formie lipoprotein z krwiobiegu oraz „guz” komórek mięśniowych w ścianie naczynia są najważniejszymi czynnikami określającymi wielkość płytki i stopień zaawansowania choroby naczyń wieńcowych. Równocześnie z procesem tworzenia się złogu tłuszczowego zachodzi proces odkładania w naczyniach molekuł wapnia. Również proces zwapnienia naczyń krwionośnych jest odwracalny. Każda terapia, która może cofnąć te mechanizmy miażdżycy, musi również cofnąć samą chorobę wieńcową. Na podstawie naszych naukowych doświadczeń i wiedzy możemy stwierdzić, że komórkowe składniki odżywcze wpływają na redukcję złogów miażdżycowych w następujący sposób:



Naturalna redukcja miażdżycy

## Dlaczego komórkowe składniki odżywcze hamują miażdżycę?

- 1. Podwyższona stabilność ściany naczynia poprzez optymalną produkcję kolagenu:** Molekuły kolagenu są białkami zbudowanymi z aminokwasów. Do budowy kolagenu niezbędną jest duża ilość aminokwasów: lizyny i proliny. Wiemy już, że witamina C stymuluje produkcję kolagenu w komórkach ściany naczynia, tak więc dostateczne zaopatrzenie w lizynę, prolinę i witaminę C jest decydującym czynnikiem w optymalnej regeneracji tkanki łącznej w ścianach naczyń i przez to, naturalnym sposobem leczenia choroby sercowo-naczyniowej.
- 2. Zmniejszenie „guza” komórek mięśni gładkich w ścianie naczynia:** Przy optymalnej ilości wybranych składników odżywczych, komórki mięśnia gładkiego ściany naczynia produkują wystarczające ilości czynnościowego kolagenu, gwarantując tym samym optymalną stabilność ściany. Natomiast niedobór witamin prowadzi do zaburzeń metabolizmu w ścianie arterii i produkcji wadliwego kolagenu przez komórki włókien mięśniowych. Ponadto dochodzi do nadmiernych podziałów komórkowych mięśni ścian naczynia i w ten sposób tworzy się „guz” miażdżycowy. Ten opisany, istotny mechanizm dokładnie przebadła moja koleżanka dr Aleksandra Niedzwiecki i jej grupa naukowa. Odkryli oni, że witamina C i E efektywnie zapobiegają procesowi nadmiernego rozrastania się komórek mięśniowych.
- 3. „Teflonowa” ochrona ściany naczynia i cofnięcie złogów tłuszczowych w ścianie naczynia:** Lipoproteiny są molekułami transportującymi, dzięki którym cholesterol i inne molekuły tłuszczu krążą we krwi i odkładane są w ścianie naczynia. Przez wiele lat uważano, że za ten proces odpowiedzialny jest tzw. „zły cholesterol” – LDL (low-density lipoprotein), dzisiaj jednak wiemy, że odpowiedzialna jest jego odmiana zwana lipoproteiną (a). Litera (a) określa przymiotnik „przyklepny” (ang. „adhesive” – lepki, przyklepny) i oznacza dodatkową lepłą białko, otaczającą molekułę LDL i przylegającą



Lipoproteina(a) przyczepia się do molekuly kolagenu w ścianie arterii. Tysiące cząsteczek lipoproteiny(a) odkładając się w osłabionych ścianach naczyń, tworzą złogi miażdżycowe.



Naturalne aminokwasy lizyna (●) i prolina (●) tworzą warstwę „teflonową” wokół lipoprotein, co zapobiega dalszemu narastaniu złogów tłuszczu w ścianach naczyń. Ponadto, molekuly tłuszczu są uwalniane od swoich zakotwiczeń wewnątrz ścian naczyń.



Naturalna redukcja złogów miażdżycowych.

*Pierwsza na świecie opatentowana terapia naturalnego likwidowania złogów miażdżycowych.*

do włókien kolagenu w ścianie naczynia. Podsumowując – rozstrzygające znaczenie dla ryzyka wystąpienia choroby sercowo–naczyniowej ma – nie poziom tłuszczów we krwi (poziom LDL), ale ich część z biologiczną „taśmą klejącą”, czyli poziom lipoprotein(a). W następnym rozdziale omówię szczegółowo ten nowy czynnik ryzyka.

Priorytetowym celem terapeutycznym w zapobieganiu powstawaniu złożeń tłuszczowych w ścianach naczyń jest neutralizacja lepkości molekuł lipoproteinowych i zapobieganie ich przyczepianiu się do wnętrza ścian naczyń. Można to osiągnąć przy pomocy „teflonowych” substancji w ścianach naczyń. Pierwsza generacja tych substancji „teflonowych” została zidentyfikowana. Są to naturalne aminokwasy lizyna i prolina. Tworzą one warstwę ochronną wokół molekuł lipoproteiny (a), co ma dwojaki efekt: profilaktyczny – zapobiega dalszemu odkładaniu molekuł tłuszczu w ścianie naczyń i czynny – następuje redukcja istniejących złożeń tłuszczowych w ścianie naczynia. Dzieje się to w następujący sposób: aminokwasy: lizyna i prolina mają zdolność uwolnienia przyczepionych do ściany naczynia lipoproteinowych molekuł. Uwolnione molekuły dostarczane są przez krwioobieg do wątroby, gdzie podlegają naturalnej przemianie biologicznej. Poprzez stopniowe eliminowanie lipoprotein ze złożeń miażdżycowych – molekuła po molekuł, następuje naturalny proces redukcji samych złożeń, przy jednoczesnej poprawie krążenia. Ważne jest, aby zrozumieć, że jest to naturalny proces, w którym nie dochodzi do komplikacji, jakie często towarzyszą angioplastyce lub innym zabiegom.

Cofnięcie się złożeń tłuszczowych w ścianie naczynia jest w przyrodzie powszechnym procesem – niedźwiedzie i inne zwierzęta zapadające w sen zimowy korzystają z niego regularnie. W ciągu kilku miesięcy zimowego snu w ich organizmach spada do zera poziom witamin przyjmowanych z pokarmem jak również zredukowana zostaje do minimum własna produkcja witaminy C. W rezultacie molekuły tłuszczów i inne czynniki zawarte we krwi są odkładane w ścianach naczyń i prowadzą do pogrubienia tych ścian. Na

wiosnę, kiedy zwierzęta budzą się ze snu zimowego, ilość witaminy C wzrasta u nich drastycznie dzięki bogatej diecie oraz własnej produkcji w organizmie. To pozwala na stopniowe usuwanie złogów tłuszczowych w ścianach naczyń zwierząt i w rezultacie ściany zachowują naturalną stabilność i funkcję.

### Czy nie powinniśmy brak przykładu z natury?

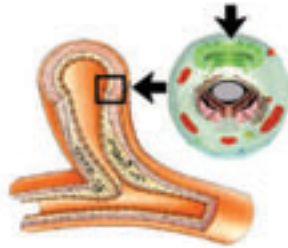
4. **Przeciwtleniaczowa ochrona w krwiobiegu i ścianach naczyń:** Dodatkowym mechanizmem wpływającym na rozwój miażdżycy, występowanie zawałów serca i udarów mózgu jest biologiczne utlenianie. Wolne rodniki, czyli agresywne

#### Konwencjonalna medycyna naprawcza



#### Medycyna komórkowa przyszłości

*Komórkowe składniki odżywcze*



*Do dzisiaj wszczepianie bypasów i inne mechaniczne zabiegi są metodą leczenia choroby sercowo-naczyniowej.*

*Od tego momentu i przez wszystkie przyszłe pokolenia zrozumienie komórkowego pochodzenia tej choroby pozwoli na jej naturalne zapobieganie, leczenie i eliminację.*

molekuły znajdujące się np. w dymie papierosowym, spalinach i smogu, niszczą lipoproteiny w krwiobiegu i tkankę ścian naczyń, przyczyniając się w ten sposób do odkładania blaszek miażdżycowych. Witamina C, witamina E, beta-karoten i inne komórkowe składniki odżywcze należą do najsilniejszej grupy naturalnych przeciwutleniaczy, które chronią układ sercowo-naczyniowy przed uszkodzeniem.

- 5. Usunięcie zwapnienia ze ścian tętnic.** Systemy komórkowe, które normalnie kierują procesami syntezy i konwersji, zaangażowane są także w proces odkładania i przemiany wapnia w ścianie tętnicy. Działanie tych systemów komórkowych jest zależne od odpowiedniego spożycia witaminy D. Dlatego też zalecam optymalną dawkę tej witaminy. Zdjęcia wykonane Ultraszybką Tomografią Komputerową UTC pokazują, że program witaminowy pomaga usuwać złoży wapnia w ścianie tętnicy w sposób naturalny.