

# 5

## Καρδιακή ανεπάρκεια (αδυναμία του καρδιακού μυός)

---

Κυτταρικές θρεπτικές ουσίες για πρόληψη  
και υποστηρικτική αγωγή

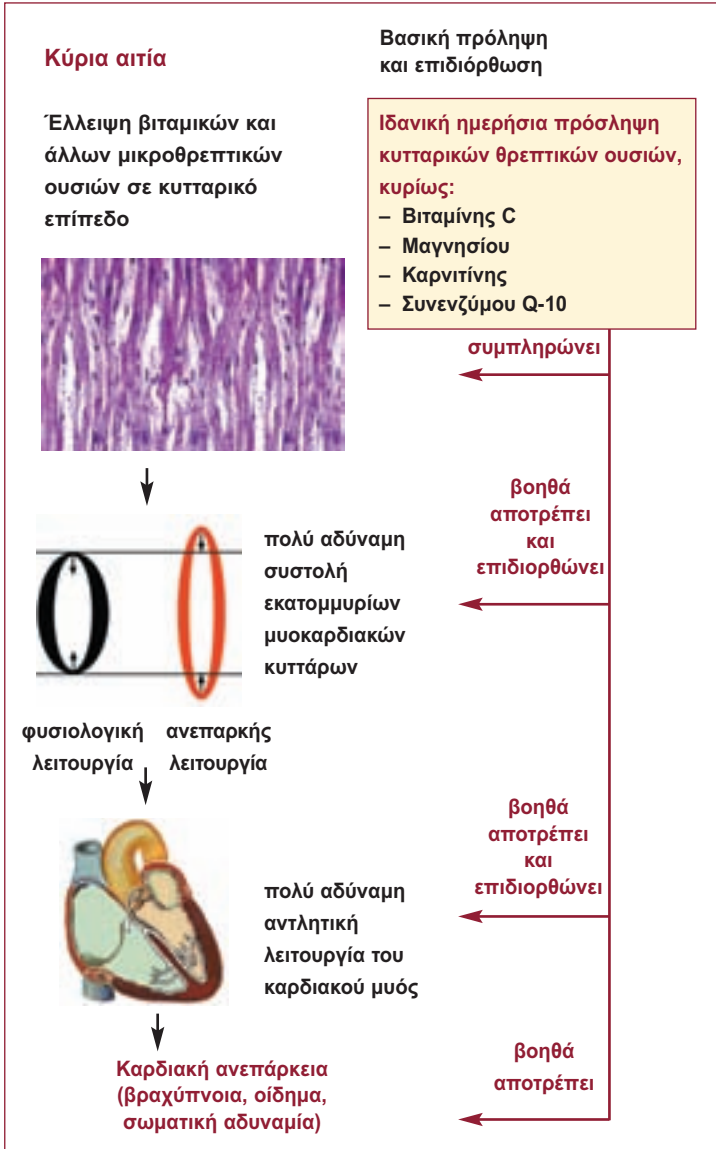
- Καρδιακή ανεπάρκεια (αδυναμία του καρδιακού μυός)  
– Επανάσταση της Κυτταρικής Ιατρικής
- Με ποιον τρόπο οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες βοηθούν ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια
- Οι καταστροφικές συνέπειες μιας ελλιπούς θεραπείας της καρδιακής ανεπάρκειας
- Κλινικές μελέτες και επεξηγηματικά στοιχεία για το ρόλο των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών στην καρδιακή ανεπάρκεια
- Ειδικές κυτταρικές θρεπτικές ουσίες στην καρδιακή ανεπάρκεια

## **Καρδιακή ανεπάρκεια (αδυναμία του καρδιακού μυός) – Επανάσταση της Κυτταρικής Ιατρικής**

**Εκατομμύρια άνθρωποι σε Γερμανία και Ευρώπη** πάσχουν από καρδιακή ανεπάρκεια, που συνοδεύεται από δύσπνοια, οιδήματα και εξάντληση. Σε μερικές περιπτώσεις, η καρδιακή ανεπάρκεια είναι η συνέπεια ενός εμφράγματος του μυοκαρδίου. Αντίθετα, σε πολλές περιπτώσεις, όπως στη μυοκαρδιοπάθεια, η καρδιακή ανεπάρκεια εμφανίζεται καταρχάς χωρίς κάποιο διακριτό λόγο. Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία, περισσότεροι από 15 εκατομμύρια άνθρωποι πάσχουν αυτή τη στιγμή από καρδιακή ανεπάρκεια. Τις τελευταίες δεκαετίες, ο αριθμός τους έχει τριπλασιαστεί. Η επιδημική εξάπλωση μπορεί και στην περίπτωση της καρδιακής ανεπάρκειας να εξηγηθεί μόνο με τη διαπίστωση ότι τα κύρια αίτια αυτής της νόσου ήταν άγνωστα ή εν μέρει μόνο γνωστά μέχρι σήμερα.

**Η συμβατική ακαδημαϊκή ιατρική** περιορίζεται, ουσιαστικά, στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της καρδιακής ανεπάρκειας. Έτσι, χορηγούνται διουρητικά φάρμακα ώστε να αποβληθεί το νερό, το οποίο λόγω της μειωμένης αντλητικής λειτουργίας της καρδιάς συσσωρεύεται στο σώμα των ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια. Η μέχρι σήμερα ελλιπής κατανόηση των πραγματικών αιτιών της καρδιακής ανεπάρκειας εξηγεί τα δυσοίωνα προγνωστικά που αφορούν αυτή τη νόσο. Πέντε χρόνια μετά τη διάγνωση καρδιακής ανεπάρκειας, μόνο το 50% των ασθενών βρίσκονται ακόμα στη ζωή. Για πολλούς ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια, η μεταμόσχευση καρδιάς είναι η τελευταία ελπίδα, ωστόσο οι περισσότεροι ασθενείς πεθαίνουν χωρίς καν την ευκαιρία να υποβληθούν σε μια τέτοια επέμβαση.

**Η σύγχρονη Κυτταρική Ιατρική** φέρνει μια ριζική επανάσταση στην έρευνα των αιτιών, την πρόληψη και την αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας. Συχνά, η νόσος προκαλείται ή επιδεινώνεται άμεσα από έλλειψη βιταμινών και άλλων κυτταρικών θρεπτικών ουσιών στα μυοκαρδιακά κύτταρα. Αυτή η έλλειψη που παρουσιάζουν τα εκατομμύρια μυοκαρδιακά κύτταρα σε βιοενέργεια εξασθενεί την αντλητική λειτουργία της καρδιάς και οδηγεί σε ανεπαρκή τροφοδοσία του σώματος με οξυγόνο και θρεπτικές ουσίες. Οι συνέπειες είναι δύσπνοια, οίδημα και γρήγορη σωματική εξάντληση.



Κυτταρικές θρεπτικές ουσίες στην καρδιακή ανεπάρκεια

**Οι συστάσεις μου για τη φυσική πρόληψη της καρδιακής ανεπάρκειας** περιλαμβάνουν μια σειρά από βιταμίνες και άλλες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες που δημιουργούν βιοενέργεια για τον κυτταρικό μεταβολισμό. Βοηθούν να αποφευχθεί η μειωμένη απόδοση της καρδιάς και βελτιώνουν την καρδιακή ανεπάρκεια, αν υφίσταται.

**Σε επιστημονικές έρευνες και κλινικές μελέτες** έχει ήδη τεκμηριωθεί εκτενώς η επίδραση της καρνιτίνης, του συνενζύμου Q-10 και άλλων κυτταρικών θρεπτικών ουσιών στη βελτίωση των λειτουργιών του καρδιακού μυός και, κατά συνέπεια, της αντλητικής λειτουργίας της καρδιάς.

**Οι συστάσεις μου για ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια:**  
Ξεκινήστε το συντομότερο δυνατόν την πρόσληψη κυτταρικών θρεπτικών ουσιών σε ιδανικές ποσότητες και ενημερώστε το γιατρό σας. Σε κάθε περίπτωση, πρέπει να λαμβάνετε τις κυτταρικές θρεπτικές ουσίες επιπλέον των συνταγογραφημένων φαρμάκων σας. Εννοείται ότι θα πρέπει να συνηνοηθείτε με το γιατρό σας, πριν αλλάξετε ή διακόψετε τα φάρμακά σας.

**Η πρόληψη είναι καλύτερη από τη θεραπεία.** Η επιτυχία των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια οφείλεται στο γεγονός ότι αντιμετωπίζεται η έλλειψη σε κυτταρική καύσιμη ύλη στα μυοκαρδιακά κύτταρα. Από την άλλη πλευρά, ένα πρόγραμμα για το καρδιοκυκλοφορικό σύστημα που μπορεί να βελτιώσει την καρδιακή ανεπάρκεια με φυσικό τρόπο αποτελεί και την καλύτερη πρόληψη της συγκεκριμένης νόσου.

## Με ποιον τρόπο οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες βοηθούν ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια

Στο κεφάλαιο που ακολουθεί, παρατίθεται μια επιλογή από επιστολές που έλαβα από ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια. Τεκμηριώνουν ότι η ιδανική τροφοδοσία με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες μπορεί να βελτιώσει την υγεία και την ποιότητα ζωής των ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια.

*Αξιότιμε Δρα Rath,*

*Η νύφη μου διαγνώστηκε με καρδιακή ανεπάρκεια, και ο γιατρός της τη συμβούλευσε να πάει στο σπίτι για να διευθετήσει τις υποθέσεις της...*

*Τη συμβούλευσε να πουλήσει το σπίτι της και να μεταφερθεί σε ένα γηροκομείο, γιατί η κατάσταση της θα επιδειωνόταν και, σύντομα, δε θα μπορούσε να φροντίζει πλέον τον εαυτό της. Στους πνεύμονές της είχε συσσωρευτεί νερό, έπρεπε να κοιμάται σε καθιστή θέση (ώστε να παίρνει αέρα), τα πόδια της ήταν πρησμένα και δεν μπορούσε να περπατήσει σχεδόν καθόλου.*

*Το Φεβρουάριο ξεκίνησε να λαμβάνει κυτταρικές θρεπτικές ουσίες και, μέσα σε τρεις εβδομάδες, η κατάστασή της βελτιώθηκε τόσο ώστε μπορούσε να βγαίνει τα βράδια, να χτενίζει τα μαλλιά της και να φροντίζει για την πώληση του σπιτιού της. Μετακόμισε σε ένα ωραίο γηροκομείο και τώρα μπορεί να πηγαίνει παντού με το λεωφορείο.*

*Είναι τόσο ευγνώμων που απέκτησε ξανά μια φυσιολογική ζωή.*

*Με φιλικούς χαιρετισμούς*

*R.A.*

*Αξιότιμε Δρα Rath,*

*Χαίρομαι που είμαι σε θέση να σας αναφέρω ότι οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες έχουν βελτιώσει την ποιότητα της ζωής μου. Τώρα μπορώ να ανεβαίνω σκάλες χωρίς να λαχανιάζω. Επίσης, μπορώ και πάλι να κάνω περιπάτους, πέντε έως έξι χιλιόμετρα τη μέρα, χωρίς να αισθάνομαι κουρασμένος ή εξαντλημένος. Επίσης, αισθάνομαι μεγαλύτερη ζωτική ενέργεια. Όλα αυτά οφείλονται στις συστάσεις σας.*

*Ευχαριστώ πολύ για την έρευνά σας, μέσω της οποίας βοηθάτε άτομα με καρδιαγγειακά προβλήματα.*

*Με φιλικούς χαιρετισμούς*

*A.G.*

*Αξιότιμε Δρα Rath,*

*Εδώ και έξι χρόνια πάσχω από καρδιακή ανεπάρκεια. Ακόμα και η μικρή σωματική προσπάθεια και οι σύντομες διαδρομές μου προκαλούσαν πόνους στο στήθος. Τώρα, τέσσερις μόλις μήνες θεραπείας με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες, περπατάω κάθε πρωί περίπου δύο χιλιόμετρα και δεν έχω ούτε δύσπνοια ούτε πόνους στο στήθος.*

*Σκέφτηκα ότι αυτό θα σας ενδιέφερε.*

*Με φιλικούς χαιρετισμούς,*

*F.W.*

Αξιότιμε Δρα Rath,

Είμαι 46 χρονών και πριν έξι χρόνια είχα σοβαρή αλλεργική αντίδραση σε κάποιο φάρμακο, με επακόλουθο την πρόκληση καρδιακής ανεπάρκειας. Υποφέρω από ακραία κόπωση, δύσπνοια, οίδημα, πνευμονική συμφόρηση, καθώς και ταχυκαρδίες.

Την πρώτη φορά που άκουσα για τις ανακαλύψεις σας εντυπωσιάστηκα. Ήταν πολύ ωραίο για να είναι αληθινό το γεγονός ότι θα μπορούσε να υπάρχει κάτι που θα μου έδινε τη δυνατότητα να ζήσω και όχι απλώς να «υπάρχω».

Από τότε που λαμβάνω κυτταρικές θρεπτικές ουσίες, λαμβάνω επιπλέον μόνο ένα β-αναστολέα. Όλα τα υπόλοιπα φάρμακα είχα εντωμεταξύ τη δυνατότητα να τα διακόψω. Σπάνια κουράζομαι πια, και, όταν αυτό συμβαίνει, απλώς ξαπλώνω για λίγο. Επίσης, δε λαχανιάζω πια, και μπορώ να συζητώ χωρίς να πρέπει να ρουφάω αέρα. Το οίδημα, η πνευματική συμφόρηση και οι ταχυκαρδίες έχουν εξαφανιστεί.

Το βιβλίο σας μου έδωσε μέλλον, όταν για πολύ καιρό διαφαινόταν ότι δε θα υπήρχε πλέον μέλλον για μένα.

Με φιλικούς χαιρετισμούς,

J. T.

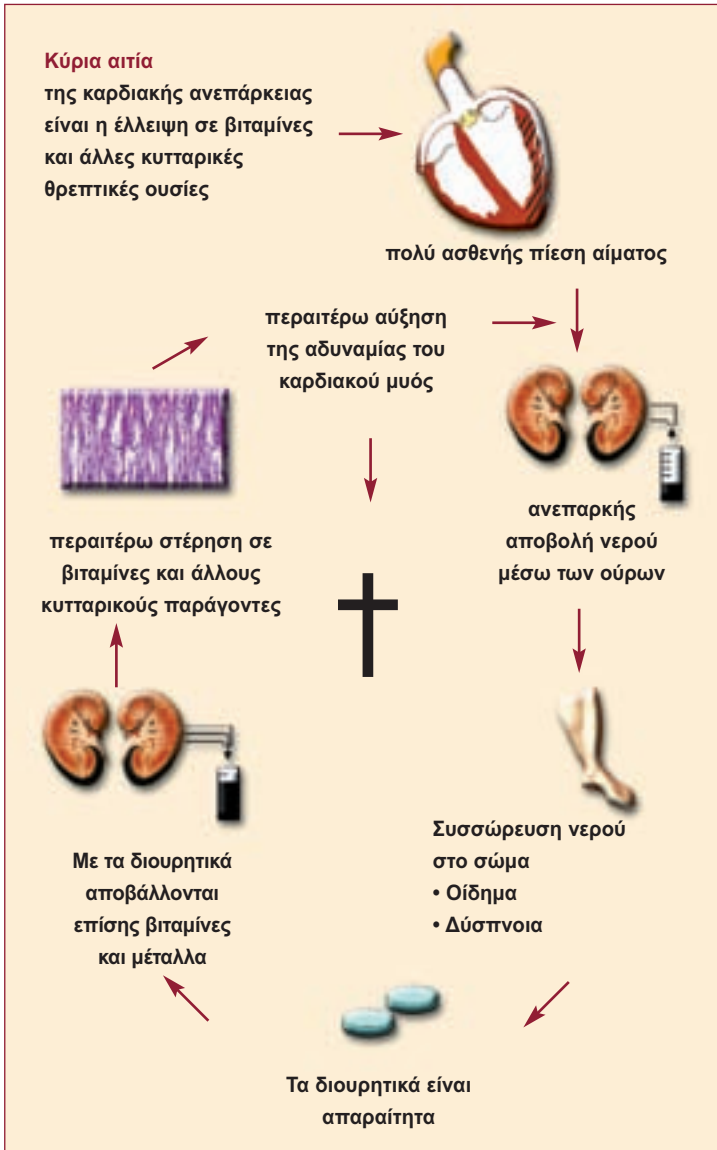
## **Οι καταστροφικές συνέπειες μιας ελλιπούς θεραπείας της καρδιακής ανεπάρκειας**

Καθώς στην παραδοσιακή ιατρική δεν είναι γνωστά τα πραγματικά αίτια της καρδιακής ανεπάρκειας, δεν υπήρχε και καμία θεραπεία που να αντιμετωπίζει τα αίτια. Σήμερα γνωρίζουμε ότι, σε πολλές περιπτώσεις, η καρδιακή ανεπάρκεια οφείλεται στο γεγονός ότι εκατομμύρια μυοκαρδιακά κύτταρα παρουσιάζουν χρόνια έλλειψη σε βιταμίνες και άλλους κυτταρικούς παράγοντες. Αυτό προκαλεί μείωση της αντλητικής απόδοσης της καρδιάς, σχετικά χαμηλή πίεση του αίματος και μειωμένη αιμάτωση των οργάνων.

Το αποτέλεσμα είναι η ελλιπής λειτουργία των νεφρών, που έργο τους είναι να φιλτράρουν το περιττό νερό από το σώμα στα ούρα. Ωστόσο, αυτή η λειτουργία φιλτραρίσματος εξαρτάται από την ιδανική πίεση του αίματος. Σε περίπτωση που η πίεση του αίματος είναι μειωμένη λόγω καρδιακής ανεπάρκειας, το νερό που φιλτράρεται είναι πολύ λίγο. Τότε, το νερό συσσωρεύεται στο σώμα. Για να αποβληθεί το περιττό νερό από το σώμα, οι γιατροί χορηγούν κατά κανόνα διουρητικά.

Εδώ αρχίζει ένας φαύλος κύκλος στη συμβατική θεραπεία: Τα διουρητικά δεν αποβάλλουν μόνο νερό από το σώμα, αλλά και ένα μεγάλο μέρος υδατοδιαλυτών βιταμινών, όπως η βιταμίνη C, οι βιταμίνες B, καθώς και σημαντικά μέταλλα και ιχνοστοιχεία. Επειδή όμως η έλλειψη βιταμινών αποτελεί ήδη την κύρια αιτία της καρδιακής ανεπάρκειας, η ασθένεια επιδεινώνεται περαιτέρω μέσω της θεραπείας με διουρητικά. Έτσι γίνεται κατανοητό γιατί η πρόγνωση της καρδιακής ανεπάρκειας είναι μέχρι στιγμής τόσο δυσοίωνη και γιατί ένας μόνο στους δύο ασθενείς που διαγιγνώσκονται με καρδιακή ανεπάρκεια επιζεί πέρα από το όριο των πενήντα ετών. Σε κάθε περίπτωση, η θεραπεία με διουρητικά πρέπει να συμπληρώνεται με ειδικές κυτταρικές θρεπτικές ουσίες.





*Ένας φαύλος κύκλος: Χωρίς τροφοδοσία με βιταμίνες και άλλους κυτταρικούς παράγοντες, κάθε θεραπεία της καρδιακής ανεπάρκειας παραμένει ανολοκλήρωτη.*

## Η μεταμόσχευση καρδιάς κατέστη δυνατόν να αναβληθεί

Ο ασθενής διανύει την 5η δεκαετία της ζωής του και είναι επιχειρηματίας. Πριν από τρία χρόνια έπρεπε να εγκαταλείψει το επάγγελμά του λόγω της ξαφνικής εμφάνισης σοβαρής μυοκαρδιοπάθειας (ανεπάρκεια του καρδιακού μυός). Η ανεπάρκεια του καρδιακού μυός οδήγησε σε εμφανή πτώση της απόδοσης της αντλητικής λειτουργίας της καρδιάς του και σε υπερτροφία της κοιλίας της καρδιάς. Συνήθως ήταν πολύ αδύναμος για να ανέβει σκάλες. Υπήρχαν μέρες που έπρεπε να κρατά ένα ποτήρι νερό και με τα δύο χέρια. Με μια καρδιακή ανεπάρκεια σε εξέλιξη και μια πολύ δυσοίωνη πρόγνωση, ο θεράπων καρδιολόγος του συνέστησε μεταμόσχευση καρδιάς: «Χρειάζεστε καινούρια καρδιά».

Σ' αυτή τη φάση, ο ασθενής ξεκίνησε τη λήψη κυτταρικών θρεπτικών ουσιών. Η σωματική του δύναμη ολοένα αυξανόταν. Σύντομα μπόρεσε να αναλάβει και πάλι κανονικά τις επαγγελματικές του υποχρεώσεις και να ξανακάνει ποδήλατο. Σε μια εξέταση ελέγχου μετά από δύο μήνες, ο θεράπων γιατρός του διαπίστωσε μείωση του μεγέθους της καρδιάς, μια αντικειμενική ένδειξη για την ίαση του καρδιακού μυός. Ένα μήνα αργότερα, ο ασθενής ήταν ήδη στο αεροπλάνο, καθοδόν για ένα επαγγελματικό ταξίδι.

Εξέτασα προσωπικά την παραπάνω περίπτωση και την τεκμηρίωσα μετά από συνομιλίες με τον ασθενή, καθώς και τους θεράποντες καρδιολόγους του. Αυτή τη στιγμή διεξάγονται στη Γερμανία περισσότερες από 500 μεταμοσχεύσεις καρδιάς, στις περισσότερες περιπτώσεις λόγω καρδιακής ανεπάρκειας. Η έγκαιρη λήψη κυτταρικών θρεπτικών ουσιών παρέχει σε πολλές περιπτώσεις τη δυνατότητα να αναβληθεί η προγραμματισμένη μεταμόσχευση καρδιάς ή να μη γίνει καθόλου.

Στη βελτίωση της υγείας μιας ακόμα πάσχουσας με καρδιακή ανεπάρκεια, της Joey B., αναφέρθηκε μάλιστα εκτενώς η εκπομπή «CBS Evening News» του Μέμφις, στο Τενεσί.

Σε ηλικία 21 ετών, η Joey ανέπτυξε ξαφνικά βαριάς μορφής καρδιακή ανεπάρκεια και εισήχθη σε νοσοκομείο με τη διάγνωση «μυοκαρδιοπάθεια». Λίγο καιρό μετά, πραγματοποιήθηκε η μεταμόσχευση καρδιάς, και η ασθενής απέκτησε νέα καρδιά. Μετά από τέσσερα χρόνια, η νέα καρδιά της Joey είχε εξασθενήσει τόσο, ώστε ο γιατρός της της πρότεινε μια δεύτερη μεταμόσχευση. Σε ηλικία 25 ετών, η πρώην αεροσυνοδός βρισκόταν ξανά στη λίστα των ασθενών για μεταμόσχευση καρδιάς και εν αναμονή της τρίτης της καρδιάς.

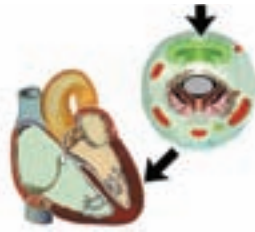


Δρ. Rath και Joey

Εκείνη τη χρονική στιγμή, η Joey πληροφορήθηκε για την Κυτταρική Ιατρική και άρχισε να συμπληρώνει τη διατροφή της με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες. Έξι μόνο μήνες μετά, ο καρδιολόγος της αρνήθηκε την τρίτη μεταμόσχευση. Η καρδιά της Joey είχε γίνει επαρκώς καλά.



### Κυτταρικές θρεπτικές ουσίες

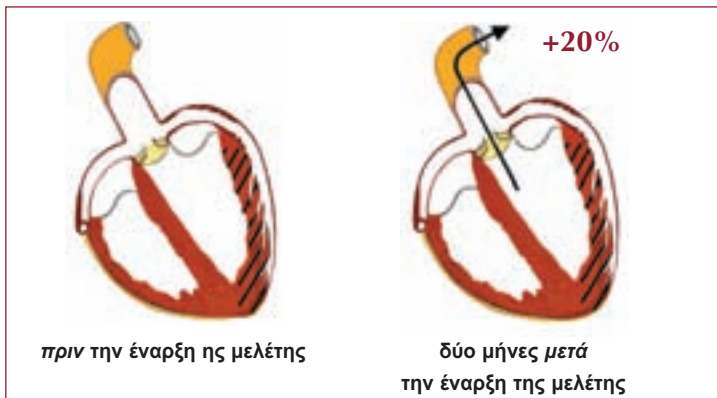


*Η κυτταρική βιοενέργεια αντικαθιστά τη μεταμόσχευση καρδιάς*  
 Κανένα ιατρικό επίτευγμα δε γιορτάστηκε περισσότερο από την πρώτη μεταμόσχευση καρδιάς από τον Christian Barnard. Σήμερα, δεκαετίες αργότερα, αναγνωρίζουμε ότι η θεραπεία της καρδιακής ανεπάρκειας δεν εξαρτάται από την αντικατάσταση του οργάνου, αλλά πολύ περισσότερο από την αναπλήρωση της βιοενέργειας σε εκατομμύρια κύτταρα του καρδιακού μύος με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες.

## Κλινικές μελέτες και επεξηγηματικά στοιχεία για το ρόλο των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών στην καρδιακή ανεπάρκεια

Σε μια κλινική πιλοτική μελέτη, υποβλήθηκε σε δοκιμή η επίδραση των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών στην απόδοση της καρδιάς και τη σωματική ικανότητα των ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια. Εξετάστηκαν 6 ασθενείς με ανεπάρκεια του καρδιακού μυός, ηλικίας από 40 έως 66 ετών. Πριν από την έναρξη της μελέτης, μετρήθηκε με υπερηχογράφημα καρδιάς (ηχοκαρδιογράφημα) η αντλητική απόδοση (ικανότητα εξόδου αίματος) του καρδιακού μυός. Επιπρόσθετα, το σωματικό όριο τεκμηριώθηκε με ένα μετρητή ποδηλάτου.

Στη συνέχεια, οι ασθενείς ξεκίνησαν τη λήψη κυτταρικών θρεπτικών ουσιών εκτός από τα συμβατικά τους φάρμακα. Μετά από 2 μήνες πραγματοποιήθηκαν ηχοκαρδιογραφικές και εργομετρικές εξετάσεις ελέγχου. Η αντλητική απόδοση της καρδιάς και η σωματική ικανότητα των ασθενών βελτιώθηκε κατά 20% κατά μέσο όρο. Τα αποτελέσματα αυτά είναι αξιοσημείωτα, επειδή τα συμβατικά φαρμακευτικά σκευάσματα δεν κατάφεραν να αυξήσουν την αντλητική απόδοση της καρδιάς ούτε στο μισό αυτού του ποσοστού.



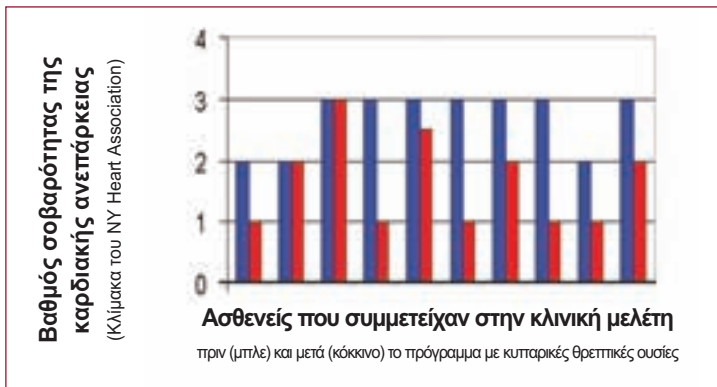
Κλινική μελέτη του Δρα Rath με συνδυασμό κυτταρικών θρεπτικών ουσιών έδειξε ότι η απόδοση της καρδιάς μπορεί να βελτιωθεί έως και 20%.

Η συμβατική θεραπεία της καρδιακής ανεπάρκειας μόνο με διουρητικά επιδεινώνει τις βασικές αιτίες της νόσου. Η εφαρμογή μιας τέτοιας θεραπείας, χωρίς παράλληλη βελτίωση του μεταβολισμού του καρδιακού μυός με τη βοήθεια κυτταρικών θρεπτικών ουσιών, αποτελεί μέγα ιατρικό σφάλμα. Οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες φέρνουν την επανάσταση στη θεραπεία των αιτιών της καρδιακής ανεπάρκειας, τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους γιατρούς.

### Καλύτερη ποιότητα ζωής

Σε μια περαιτέρω κλινική μελέτη, οι συστάσεις μου τέθηκαν υπό εξέταση σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια για ένα χρονικό διάστημα έξι μηνών. Τα ρυθμιστικά (φαρμακευτικά) σκευάσματα που λάμβαναν ήδη πριν από τη μελέτη συνέχισαν να χορηγούνται και κατά το χρονικό αυτό διάστημα.

Ο βαθμός σοβαρότητας των συμπτωμάτων της νόσου (οιδήματα, βραχύπνοια, δύσπνοια) αξιολογήθηκε στην αρχή της μελέτης μέσω ενός συστήματος μέτρησης που αναπτύχθηκε από τον καρδιολογικό οργανισμό της Νέας Υόρκης, New York Heart Association (NYHA):



*Πιλοτική μελέτη σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια. Με τις κυτταρικές θρεπτικές ουσίες, η καρδιακή λειτουργία βελτιώνεται σε 8 από τις 10 περιπτώσεις.*

Βαθμός σοβαρότητας 1: Κάθε είδους σωματική δραστηριότητα είναι δυνατή χωρίς εμφάνιση των συμπτωμάτων

Βαθμός σοβαρότητας 2: Τα συμπτώματα προκαλούνται με μέτρια σωματική δραστηριότητα

Βαθμός σοβαρότητας 3: Τα συμπτώματα προκαλούνται με μικρή σωματική δραστηριότητα

Βαθμός σοβαρότητας 4: Τα συμπτώματα υπάρχουν και κατά την κατάσταση ηρεμίας.

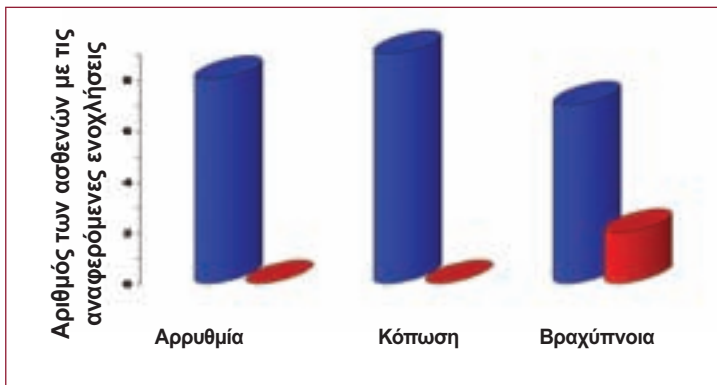
Δεδομένου του αντικειμενικού γεγονότος ότι η συμβατική ιατρική δεν μπορεί να επιδείξει καμιά θεραπεία για τη βασική αιτία της καρδιακής ανεπάρκειας, τα αποτελέσματα αυτής της κλινικής μελέτης με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες είναι άκρως αξιοσημείωτα: Στην περίπτωση των 8 από τους 10 ασθενείς, καταγράφηκε βελτίωση της κατάστασης της υγείας τους κατά έναν ή περισσότερους βαθμούς στην κλίμακα NYHA. Μετά από 6 μήνες, οι μισοί από τους ασθενείς κατάφεραν και πάλι να έχουν μια ζωή χωρίς ενοχλήσεις.

Η καρδιακή ανεπάρκεια έχει επιπτώσεις σ' ολόκληρο το σώμα, και οι ασθενείς υποφέρουν από διάφορα προβλήματα υγείας, που είναι καθοριστικά για την ποιότητα της ζωής τους. Στο πλαίσιο αυτής της μελέτης, εξετάσαμε και τις επιδράσεις αυτών των συστάσεων για την υγιή διατήρηση των κυττάρων σε σχέση με συγκεκριμένα συμπτώματα της καρδιακής ανεπάρκειας, όπως διαταραχές του καρδιακού ρυθμού (ταχυκαρδία), βραχύπνοια (δύσπνοια) και ανικανότητα εκτέλεσης των καθημερινών δραστηριοτήτων (σοβαρή εξάντληση).

Μετά από εξάμηνη χρήση των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών, κατέστη δυνατόν να τεκμηριωθούν οι παρακάτω βελτιώσεις, που συγκρίθηκαν με την κατάσταση των ασθενών στην αρχή της μελέτης, όταν οι ασθενείς υποβάλλονταν σε θεραπεία στη βάση των υποχρεωτικών συνταγογραφημένων τους φαρμάκων και μόνο:

- Οι διαταραχές του καρδιακού ρυθμού υποχώρησαν πλήρως και στους οχτώ ασθενείς που είχαν ενοχλήσεις πριν από την αρχή της μελέτης (βελτίωση 100 %).
- Η κατάσταση της πλήρους σωματικής εξάντλησης εξαφανίστηκε σε συνολικά εννιά ασθενείς που είχαν τέτοιου είδους ενοχλήσεις πριν από την αρχή της μελέτης (βελτίωση 100 %).
- Η βραχύπνοια εξαφανίστηκε σε πέντε από επτά ασθενείς που είχαν τέτοιου είδους ενοχλήσεις πριν από την αρχή της μελέτης (βελτίωση 70 %).

Επιπλέον, αυτές οι βελτιώσεις στην υγεία επιτεύχθηκαν χωρίς καμιά παρενέργεια. Τα αποτελέσματα παριστάνονται γραφικά παρακάτω:



*Μετρήσιμες βελτιώσεις της υγείας κατά τη διάρκεια της μελέτης, πριν (μπλε) και μετά (κόκκινο) την εφαρμογή των συστάσεων για την υγεία των κυτάρων*

## **Περαιτέρω κλινικές μελέτες με ασθενείς που πάσχουν από καρδιακή ανεπάρκεια στους οποίους χορηγήθηκαν επιλεγμένες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες**

Σε αναρίθμητες ανεξάρτητες κλινικές μελέτες, έχει τεκμηριωθεί ότι συγκεκριμένες συνθέσεις των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών που συνιστώ αποτελούν μια ουσιαστική βοήθεια για ασθενείς που πάσχουν από βραχύπνοια, οιδήματα και άλλες καταστάσεις που συνδέονται με την καρδιακή ανεπάρκεια.

### **Βελτίωση της υγείας ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια μέσω της χορήγησης κυτταρικών θρεπτικών ουσιών**

- Βελτιωμένη αντλητική λειτουργία της καρδιάς
- Μείωση της υπερτροφίας των κοιλιών της καρδιάς
- Περιορισμός της βραχύπνοιας
- Μείωση οιδημάτων
- Καλύτερη σωματική απόδοση
- Σημαντικά υψηλότερο προσδόκιμο ζωής

### **Συνένζυμο Q-10:**

Στο πλαίσιο της κλινικής μελέτης εξετάστηκαν εκτενέστατα το συνένζυμο Q-10 και η καρνιτίνη, μόρια φορείς βιοενέργειας σε εκατομμύρια μυοκαρδιακά κύτταρα. Έτσι, ενδεικτικά, οι Δρ. Peter Langsjoen, Δρ. Karl Folkers και συνάδελφοί τους στο Πανεπιστήμιο του Τέξας, στο Όστιν, απέδειξαν ότι οι ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια που λάμβαναν πρόσθετα με τα τακτικά τους φάρμακα συνένζυμο Q-10 μπόρεσαν να βελτιώσουν με τον τρόπο αυτό ουσιαστικά τις πιθανότητες επιβίωσής τους. Μετά από τρία χρόνια, ζούσε το 75% των ασθενών που είχαν λάβει συνένζυμο Q-10 πρόσθετα με τα τακτικά τους φάρμακα, ενώ μόλις το 25% των ασθενών που λάμβαναν μόνο τα τακτικά τους φάρμακα ήταν ακόμα στη ζωή. Με άλλα λόγια: Ένας στους δύο ασθενείς σ' αυτή τη μελέτη χρωστούσε τη ζωή του στο συνένζυμο Q-10 ως διατροφικό συμπλήρωμα.



### Θιαμίνη (βιταμίνη Β1):

Στο πλαίσιο μιας κλινικής μελέτης που δημοσιεύτηκε στο *American Journal of Medicine*, ο Δρ. Shimon και οι συνάδελφοί του μελέτησαν τα οφέλη που προκύπτουν για την υγεία από τη συμπληρωματική χορήγηση βιταμίνης Β1 στην περίπτωση καρδιακής ανεπάρκειας. Τριάντα ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια, που είχαν υποβληθεί σε αγωγή με διουρητικά και άλλα συμβατικά φάρμακα, έλαβαν μέρος για διάστημα έξι εβδομάδων σε μια δοκιμή. Οι επιδράσεις της συγκεκριμένης κυτταρικής θρεπτικής ουσίας στη λειτουργία της καρδιάς μετρήθηκαν με ηχοκαρδιογράφημα. Η συμπληρωματική χορήγηση βιταμίνης Β1 αύξησε την αντλητική λειτουργία της καρδιάς (εξώθηση αριστερής κοιλίας) των ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια κατά 22%. Εκτός αυτού, η βελτιωμένη καρδιακή λειτουργία είχε μια φυσική αποστραγγιστική επίδραση και μείωσε την κατακράτηση νερού (οίδημα) στους ασθενείς.

### Καρνιτίνη:

Στο πλαίσιο μιας μελέτης που διεξήχθη από το Δρα Rizos και δημοσιεύτηκε στο *American Heart Journal*, 80 ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια έλαβαν μέρος σε μελέτη για διάστημα τριών ετών. Οι μισοί από τους ασθενείς λάμβαναν ημερησίως μια συμπληρωματική δόση καρνιτίνης εκτός από τα φάρμακά τους, ενώ οι άλλοι μισοί λάμβαναν μόνο μια εικονική ουσία (placebo).

<b>Κυτταρική θρεπτική ουσία υπό εξέταση</b>	<b>Αναφορά</b>
Συνένζυμο Q-10	Folkers και Langsjoen
Καρνιτίνη	Rizos και Ghidini
Βιταμίνη Β1	Shimon

Μετά από την ολοκλήρωση της μελέτης, το 18% των ασθενών στην ομάδα placebo πέθαναν από επιπλοκές που συνδέονταν με την καρδιακή ανεπάρκεια. Αντίθετα, στην ομάδα των ασθενών που λάμβαναν καρνιτίνη, σημειώθηκαν περιστατικά θανάτου σε ποσοστό 3% μόνο.

Αυτή η κλινική μελέτη δείχνει ότι η καρνιτίνη μπορεί στατιστικά να βελτιώσει τις πιθανότητες επιβίωσης των ασθενών που πάσχουν από καρδιακή ανεπάρκεια.



## Ειδικές κυτταρικές θρεπτικές ουσίες για την καρδιακή ανεπάρκεια

Σε ασθενείς που πάσχουν από δύσπνοια, οίδημα και χρόνια αδυναμία συνιστώ να λαμβάνουν σε υψηλότερη δοσολογία ή πρόσθετα τους παρακάτω κυτταρικούς παράγοντες:

- **Βιταμίνη C:** Προμηθεύει ενέργεια για το μεταβολισμό κάθε κυττάρου, εφοδιάζει τα μόρια μεταφοράς της ομάδας βιταμινών Β με ζωτική βιοενέργεια.
- **Βιταμίνη E:** Προσφέρει αντιοξειδωτική προστασία, προστατεύει τις κυτταρικές μεμβράνες.
- **Βιταμίνη Β1, Β2, Β3, Β5, Β6, Β12 και βιοτίνη:** Μεταφορείς βιοενέργειας του μεταβολισμού των κυττάρων, ειδικότερα των μυοκαρδιακών κυττάρων. Βελτιώνουν την καρδιακή λειτουργία και την αντλητική απόδοση της καρδιάς, καθώς και τις σωματικές δυνάμεις.
- **Συνένζυμο Q-10:** Το σημαντικότερο ένζυμο της αναπνευστικής αλυσίδας για το μεταβολισμό των κυττάρων, διαδραματίζει έναν ειδικό ρόλο στη λειτουργία του καρδιακού μυός, επειδή, λόγω της αντλητικής λειτουργίας της καρδιάς, απαιτείται εκεί ένα ιδιαίτερα υψηλό ποσό βιοενέργειας.
- **Καρνιτίνη:** Μεταφέρει βιοενέργεια στα «ενεργειακά κέντρα» (μιτοχόνδρια) εκατομμυρίων κυττάρων.
- **Ταυρίνη:** Η ταυρίνη είναι ένα φυσικό αμινοξύ. Η έλλειψή της είναι συνήθως η αιτία μιας καρδιακής ανεπάρκειας.

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

## Σημειώσεις