

8

Ειδικά καρδιαγγειακά προβλήματα

Κυτταρικές θρεπτικές ουσίες για πρόληψη και υποστηρικτική θεραπεία

- Στη στηθάγχη
- Μετά από έμφραγμα του μυοκαρδίου
- Σε επέμβαση παράκαμψης στεφανιαίων (bypass)
- Σε αγγειοπλαστική στεφανιαίων («μπαλονάκι»)
- Κλινικές μελέτες με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες

Κυτταρικές θρεπτικές ουσίες και στηθάγχη

Η στηθάγχη (λατινικά: Angina pectoris) αποτελεί το τυπικό σημείο συναγεμμού για τους ασθενείς που έχουν αναπτύξει αθηροσκληρωτικές πλάκες στις στεφανιαίες αρτηρίες. Συνήθως, ο ασθενής αισθάνεται έναν οξύ, διαπεραστικό πόνο πίσω από το στήθος, ο οποίος συχνά αντακλάται στον αριστερό βραχίονα. Λόγω του ότι η στηθάγχη μπορεί να εμφανιστεί με πολλούς, άτυπους τρόπους, σας συμβουλεύω να επισκεφθείτε ένα γιατρό εάν πάσχετε από πόνο στο στήθος άγνωστης αιτιολογίας και να ακολουθήσετε τις συμβουλές του.

Οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες βοηθούν στη βελτίωση της αιμάτωσης του καρδιακού μυός και, μ' αυτό τον τρόπο, μειώνουν ή και εξαλείφουν πλήρως τη στηθάγχη. Οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες δρουν από κοινού μέσω των ακόλουθων μηχανισμών:

- **Αύξηση της διαμέτρου των στεφανιαίων αρτηριών:** Η βέλτιστη πρόσληψη βιταμίνης C, μαγνήσιου, καθώς και του αμινοξέος αργινίνη, οδηγεί σχετικά γρήγορα σε μείωση της τάσης των αρτηριακών τοιχωμάτων, και ακολούθως σε αύξηση της διαμέτρου του στεφανιαίων αρτηριών. Η αιμάτωση του καρδιακού μυ βελτιώνεται, και τα συμπτώματα της στηθάγχης υποχωρούν.
- **Βελτίωση της αντλητικής λειτουργίας της καρδιάς:** Η καρνιτίνη, το συνένζυμο Q-10, η ομάδα των βιταμινών B, καθώς και διάφορα μέταλλα και ιχνοστοιχεία, βοηθούν στη γρήγορη βελτίωση της λειτουργίας των καρδιακών κυττάρων και, στη συνέχεια, στην καλύτερη δυνατή αντλητική λειτουργία. Και αυτός ο μηχανισμός δράσης συμβάλλει στην αιμάτωση των στεφανιαίων αγγείων και τα συμπτώματα της στηθάγχης υποχωρούν.
- **Αποδόμηση της αθηρωμάτωσης των στεφανιαίων:** Με το πέρασμα του χρόνου, οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες συμβάλλουν στη διαδικασία επούλωσης των αρτηριακών τοιχωμάτων και την αποδόμηση των αθηροσκληρωτικών πλακών, οδηγώντας έτσι σε διαρκή βελτίωση της αιμάτωσης του καρδιακού μυ.

Η αθηροσκληρωτική πλάκα στη στεφανιαία αρτηρία ελαττώνει την αιμάτωση

Αριστερή στεφανιαία αρτηρία

Περιοχή καρδιακού μυ με ανεπαρκή αιμάτωση (διαγραμμισμένη)

1ο βήμα
Ελάττωση της τάσης των τοιχωμάτων των στεφανιαίων αρτηριών με συνακόλουθη βελτίωση της ροής του αίματος (βραχυπρόθεσμα)

- βιταμίνη C
- μαγνήσιο
- αργινίνη

2ο βήμα
Βελτίωση της αντλητικής λειτουργίας της καρδιάς (βραχυπρόθεσμα)

- καρνιτίνη
- συνένζυμο Q-10
- παντοθενικό οξύ
- βιταμίνη C
- βιταμίνες B
- μαγνήσιο
- μέταλλα

3ο βήμα
Υποχώρηση της στεφανιαίας αθηροσκλήρωσης (μακροπρόθεσμα)

- βιταμίνη C
- βιταμίνη E
- L-προλίνη
- L-λυσίνη

Οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες διευκολύνουν την αιμάτωση των στεφανιαίων αγγείων και μειώνουν τα συμπτώματα της στηθάγχης.

Αναφορές ασθενών με στηθάγχη σχετικά με την επιτυχία των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών

Πολυάριθμες ευχαριστήριες επιστολές έλαβα και από ασθενείς με συμπτώματα στηθάγχης, οι οποίοι τονίζουν τη σφαιρική δράση των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών:

Αξιότιμε Δρα Rath,

Τον Ιούνιο του περασμένου έτους διακομίστηκα σε νοσοκομείο με σοβαρούς πόνους στο στήθος, όπου και διαπιστώθηκαν στενώσεις των στεφανιαίων αγγείων και των καρωτίδων. Ένα μήνα αργότερα, υποβλήθηκα σε επέμβαση, από την οποία και δε συνήλθα. Είχα πάντοτε δύσπνοια και μειωμένη αντοχή.

Τον Ιανουάριο βρήκα το βιβλίο σας σε ένα κατάστημα βιολογικών προϊόντων στη Φλώριδα. Η ιδιοκτήτρια δε μου συνέστησε απλώς να διαβάσω το βιβλίο σας, αλλά και να αρχίσω να λαμβάνω κυτταρικές θρεπτικές ουσίες. Μέσα σε δύο εβδομάδες βρήκα πάλι τη σωματική μου δύναμη και ενέργεια – η δύσπνοια εξαφανίστηκε. Ξεκίνησα επίσης μια δίαιτα και κινησιοθεραπεία. Η ταχεία ανάρρωσή μου μοιάζει με θαύμα, και είμαι σίγουρος ότι οφείλεται αποκλειστικά στις συμβουλές σας.

Μπορείτε, εάν θέλετε, να δημοσιεύσετε αυτή την επιστολή ως απόδειξη, γιατί πιστεύω πως όλος ο κόσμος θα πρέπει να μάθει για τις ανακαλύψεις σας. Σας ευχαριστώ γι'αυτά που κάνατε.

Με φιλικούς χαιρετισμούς,

A.B.

Αξιότιμε Δρα Rath,

Πριν από μερικούς μήνες και μετά από σωματική κόπωση, αισθάνθηκα ενοχλήσεις στην περιοχή του αριστερού ώμου και του αριστερού βραχίονα. Το επόμενο πρωί, τα συμπτώματα επεκτάθηκαν ως το μέσο του θώρακα. Κατάλαβα πως πρόκειται για στηθάγχη και ακολούθησα ιατρική θεραπεία. Παρόλο που δεν εμφάνιζα κρίσεις στηθάγχης κατά τη διάρκεια περιπάτων, ένιωθα όπως και πριν ένα σφίξιμο στο θώρακα. Λόγω της δύσπνοιας που παρουσίαζε, έπρεπε επίσης να ελαττώνω και το ρυθμό της βόδισης.

Διαφορά κατάλαβα μόνο όταν ξεκίνησα τη λήψη κυτταρικών θρεπτικών ουσιών. Οι πόνοι που πρότινος εμφανίζονταν κατά τη διάρκεια σωματικής κόπωσης, υποχώρησαν πλήρως μέσα σε ένα μήνα. Τώρα πια, διανύω τρεις φορές την εβδομάδα μια απόσταση τεσσάρων χιλιομέτρων με γρήγορο ρυθμό, χωρίς να έχω ενοχλήσεις.

Θέλω να σας ευχαριστήσω για τις συμβουλές σας. Έχετε καταφέρει μια επιστημονική επανάσταση στη θεραπεία των καρδιακών νοσημάτων.

Με φιλικούς χαιρετισμούς,

M.L.

Αξιότιμε Δρα Rath,

Τον περασμένο Αύγουστο διαγνώστηκα με βαριά καρδιακή ανεπάρκεια και ξεκίνησα ένα πρόγραμμα κυτταρικών θρεπτικών ουσιών για το καρδιαγγειακό σύστημα. Επί 8 χρόνια είχα στηθάγχη. Σήμερα, ένα χρόνο μετά, αισθάνομαι αρκετά καλά και οι κρίσεις στηθάγχης είναι πλέον ήπιες και πιο σπάνιες. Εκτός αυτού, τρέχω καθημερινά περίπου 6 χιλιόμετρα χωρίς να αισθάνομαι ενοχλήσεις.

Με φιλικούς χαιρετισμούς,

M.B.

Αξιότιμε Δρα Rath,

Για πολλά χρόνια, και κατά μέσο όρο κάθε τρεις εβδομάδες, είχα πόνους στο στήθος (στηθάγχη). Έχω ξεκινήσει με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες εδώ και 90 ημέρες και έκτοτε είχα μία μόνο φορά στηθαγχικά συμπτώματα, τρεις περίπου εβδομάδες αφότου ξεκίνησα το πρόγραμμα.

Πιστεύω πως με τη σωστή διατροφή μπορούμε να αποφύγουμε το 80% των προβλημάτων της υγείας μας.

Με εκτίμηση,

E.T.

Αξιότιμε Δρα Rath,

Από τότε που παίρνω κυτταρικές θρεπτικές ουσίες, έχω παρατηρήσει εμφανή βελτίωση της σωματικής και πνευματικής μου κατάστασης. Δεν έχω πλέον κανένα σύμπτωμα στηθάγχης, και το γεγονός ότι μπορώ να κάνω άνετα περιπάτους σε ορεινά μονοπάτια, κοντά στην πόλη που μένω, μου δίνει μεγάλη δύναμη. Δε χρειάζεται πια να κάνω διαλείμματα ούτε έχω δυσκολίες στην αναπνοή, όπως παλιά.

Σήμερα μπορώ πλέον να κάνω περιπάτους σε ορεινά μονοπάτια κοντά στην πόλη που μένω, χωρίς να χρειάζεται να σταματώ, και μπορώ ακόμη και να συζητώ ενώ περπατάω. Εφαρμόζω επίσης ένα πρόγραμμα για μέτρια μείωση του σωματικού μου βάρους και, ενώ τρώω πολύ λιγότερο από πριν, η ενέργειά μου δεν ελαττώνεται.

Πιστεύω πως όλα αυτά οφείλονται σε μεγάλο βαθμό στις συμβουλές σας.

Με εκτίμηση,

R.A.

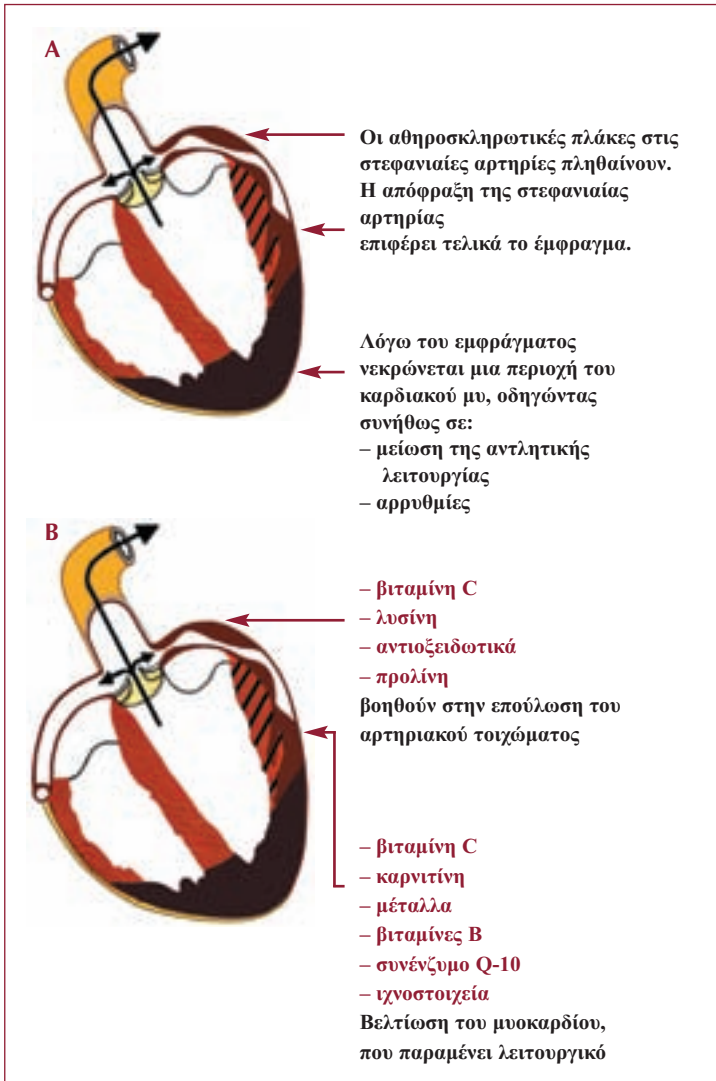
Κυτταρικές θρεπτικές ουσίες μετά από έμφραγμα

Το έμφραγμα του μυοκαρδίου συμβαίνει όταν η στεφανιαία αθηροσκλήρωση έχει προχωρήσει σε βαθμό που να περιορίζει σοβαρά τη ροή του αίματος μέσα από το στεφανιαίο αγγείο. Συχνά, ένας θρόμβος αίματος που σχηματίζεται στην περιοχή της πλάκας οδηγεί σε πλήρη απόφραξη της στεφανιαίας αρτηρίας. Με τον τρόπο αυτό, η παροχή οξυγόνου και θρεπτικών συστατικών στο τμήμα του καρδιακού μυ που τροφοδοτείται απ' αυτή την αρτηρία, διακόπτεται. Το έμφραγμα του μυοκαρδίου εκδηλώνεται συνήθως ως επίμονος, έντονος στηθαγχικός πόνος και απαιτεί άμεση διακομιδή σε νοσοκομείο. Όσο νωρίτερα ξεκινήσει η παροχή πρώτων βοηθειών στο νοσοκομείο τόσο περιορίζεται η εμφάνιση μόνιμων βλαβών για τον καρδιακό μυ. Στο έμφραγμα, κάθε λεπτό μετράει.

Το έμφραγμα οδηγεί σε θάνατο εκατομμύρια μυοκαρδιακών κυττάρων, τα οποία παύουν να τροφοδοτούνται με οξυγόνο και θρεπτικά συστατικά. Η έκταση της περιοχής του εμφράγματος είναι ουσιώδους σημασίας για τις πιθανότητες επιβίωσης του ασθενούς. Σε κάθε τρίτο έμφραγμα, η καρδιακή δυσλειτουργία είναι τόσο μεγάλη, που ο ασθενής πεθαίνει. Εκείνοι που επιζούν υποφέρουν συνήθως από βαριές καρδιακές δυσλειτουργίες, κυρίως:

- Δύσπνοια, οιδήματα και γενική κατάπτωση αποτελούν σημεία μειωμένης αντλητικής λειτουργίας της καρδιάς.
- Αρρυθμίες εμφανίζονται σε περίπτωση που υπέστη βλάβη το ηλεκτρικό (ερεθισματαγωγό) σύστημα της καρδιάς.

Η επίδραση του εμφράγματος του μυοκαρδίου στον ανθρώπινο οργανισμό μοιάζει με τις επιπτώσεις που έχει η βλάβη ενός κυλίνδρου σε ένα τετρακύλινδρο αυτοκίνητο: Η απόδοσή του είναι πολύ περιορισμένη.



A: Έτσι δημιουργείται το έμφραγμα

B: Έτσι βοηθούν οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες τους ασθενείς με έμφραγμα. Η αναστολή της αθηροσκλήρωσης βοηθά στην αποφυγή περαιτέρω εμφραγμάτων.

Βελτίωση της ποιότητας ζωής μετά από έμφραγμα μέσω βέλτιστης πρόσληψης κυτταρικών θρεπτικών ουσιών

Ακόμη και αν το έμφραγμα δεν είναι πρόσφατο, πρέπει να εξετάζετε τακτικά από γιατρό. Όποια θεραπευτικά μέτρα κι αν λαμβάνονται, είναι σημαντικό να γνωρίζετε κανείς πως ο μυοκαρδιακός ιστός που έχει νεκρωθεί δεν μπορεί να αναγεννηθεί, εκτός ίσως από κάποιες οριακές περιοχές. Η Κυτταρική Ιατρική μπορεί να βελτιώσει και σ' αυτή την περίπτωση την ποιότητα ζωής, προσφέροντας περισσότερα από την απλή ύφεση των συμπτωμάτων που προσφέρουν οι συμβατικές θεραπείες.

Στην εικόνα της προηγούμενης σελίδας (κάτω τμήμα) συνοψίζεται ο τρόπος με τον οποίο οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες βοηθούν τους ασθενείς μετά από έμφραγμα του μυοκαρδίου:

- **Βοηθούν να μην επιδεινωθεί η αθηροσκλήρωση των στεφανιαίων αρτηριών**, προλαμβάνοντας έτσι το επόμενο έμφραγμα. Σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η βιταμίνη C, άλλες βιταμίνες με αντιοξειδωτική δράση, καθώς και τα αμινοξέα λυσίνη και προλίνη.
- **Βελτιστοποιούν τη μεταβολική λειτουργία των κυτάρων του καρδιακού μυ**, τα οποία διατήρησαν τη λειτουργικότητά τους μετά το έμφραγμα. Οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες με τη σημαντικότερη δράση είναι η ομάδα των βιταμινών B, η καρνιτίνη, το συνένζυμο Q-10, καθώς και τα μέταλλα και τα ιχνοστοιχεία.

Δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι οι ασθενείς που υπέστησαν έμφραγμα του μυοκαρδίου και ακολούθησαν θεραπεία με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες διαπίστωσαν σαφή βελτίωση της κατάστασης της υγείας και της αποδοτικότητάς τους. Το αποδεικνύουν οι ακόλουθες επιλεγμένες ευχαριστήριες επιστολές που δέχθηκα από ασθενείς με έμφραγμα του μυοκαρδίου.

Αξιότιμε Δρα Rath,

Τον περασμένο Φεβρουάριο υπέστην έμφραγμα του μυοκαρδίου. Τον Ιούνιο ξεκίνησα να λαμβάνω κυτταρικές θρεπτικές ουσίες και από τότε αισθάνομαι πολύ περισσότερη ενεργητικότητα και ζωντάνια. Τα στήθαγχικά συμπτώματα σταμάτησαν εντελώς. Αυτό που με χαροποιεί ιδιαίτερα είναι πως μπορώ πλέον να περπατώ με γρήγορο ρυθμό, χωρίς να έχω ενοχλήσεις. Ακόμη και οι λόφοι κοντά στη γειτονιά που μένω δεν είναι πια πρόβλημα. Ο βήχας, η δύσπνοια και τα διαλείμματα αποτελούν πια παρελθόν.

Γνωρίζω πως οφείλω την ίασή μου στις κυτταρικές θρεπτικές ουσίες και μοιράζομαι τη γνώση μου αυτή με όσους θέλουν να δοκιμάσουν και να βελτιώσουν την υγεία τους.

Με φιλικούς χαιρετισμούς,
R.A.

Αξιότιμε Δρα Rath,

Τον Ιανουάριο αισθάνθηκα για πρώτη φορά πόνο στο στήθος και τον Απρίλιο πληροφορήθηκα από το γιατρό πως, σύμφωνα με το ηλεκτροκαρδιογράφημα, είχα υποστεί έμφραγμα.

Εδώ και δύο μήνες λαμβάνω κυτταρικές θρεπτικές ουσίες και ακολουθώ μια δίαιτα. Τώρα πλέον δεν έχω πόνο στο στήθος ούτε δύσπνοια, ακόμη και όταν διανύω μεγάλες αποστάσεις με ταχύ ρυθμό ή κάνω ποδήλατο. Δε χρειάζεται πλέον να παίρνω ταμπλέτες νιτρογλυκερίνης όταν κάνω ποδήλατο ή περιπάτους. Αισθάνομαι υπέροχα, και συναντώ ανθρώπους που μου λένε πόσο υγιής δείχνω.

Με φιλικούς χαιρετισμούς,

K.P.

Κυτταρικές θρεπτικές ουσίες και επέμβαση παράκαμψης των στεφανιαίων

Η επέμβαση παράκαμψης των στεφανιαίων αγγείων αποτελεί αναγκαίο μέτρο όταν ένα ή περισσότερα κύρια στεφανιαία αγγεία έχουν αναπτύξει αθηροσκληρωτικές πλάκες, οι οποίες απειλούν να αποφράξουν την αιματική ροή διαμέσου αυτών των αρτηριών. Η επέμβαση πραγματοποιείται για να αποφευχθεί η πλήρης απόφραξη του στεφανιαίου αγγείου και να προληφθεί το έμφραγμα. Για τη διασφάλιση της αιμάτωσης του μυοκαρδιακού ιστού που βρίσκεται πίσω από τη στένωση, δημιουργείται κατά την επέμβαση μια παράκαμψη (bypass), με την οποία γεφυρώνεται η αθηροσκληρωτική στένωση.

Συνήθως αφαιρείται χειρουργικά μια φλέβα από τα κάτω άκρα, η οποία κατόπιν εμφυτεύεται ως αγγείο παράκαμψης. Το ένα άκρο του αγγείου παράκαμψης «συνδέεται» στην αορτή, ενώ το άλλο στο αθηροσκληρωτικό αγγείο, πίσω από τη στένωση. Η εικόνα στην επόμενη σελίδα είναι μια σχηματική αναπαράσταση της χειρουργικής διαδικασίας. Στόχο κάθε επέμβασης παράκαμψης των στεφανιαίων αποτελεί η διασφάλιση της βέλτιστης παροχής αίματος στην καρδιά, μέσω του παρακαμπτήριου κυκλώματος, δημιουργώντας έτσι τις προϋποθέσεις για την απρόσκοπτη λειτουργία του καρδιακού μυ.

Το γεγονός πως η διενέργεια και δεύτερης επέμβασης bypass αποτελεί τον κανόνα και όχι την εξαίρεση δείχνει πως η αιτία της αθηροσκλήρωσης των αγγείων παράκαμψης δεν έχει διαλευκανθεί πλήρως. Η ανάπτυξη αθηροσκληρωτικών πλακών στις φλέβες που χρησιμοποιούνται ως παρακαμπτήρια μοσχεύματα διαφέρει ελάχιστα μόνο από την αθηροσκλήρωση των στεφανιαίων αγγείων. Ακόμη και η αθηροσκλήρωση των παρακαμπτήριων αγγείων οφείλεται σε χρόνια έλλειψη βιταμινών και άλλων κυτταρικών θρεπτικών ουσιών. Με ρωτούν συχνά εάν η πρόσληψη κυτταρικών θρεπτικών ουσιών μπορεί να αποτρέψει την επέμβαση παράκαμψης. Η αλήθεια είναι πως σε πολλούς ασθενείς οι αθηροσκληρωτικές πλάκες είναι τόσο εκτεταμένες, ώστε η επέμβαση είναι αναπόφευκτη για να αποτραπεί ο κίνδυνος για τη ζωή.

Η απόφαση επαφίεται σε κάθε περίπτωση στην κρίση του θεράποντα ιατρού. Αλλά ακόμη και αν η επέμβαση bypass είναι αναπόφευκτη, θα πρέπει οπωσδήποτε να ξεκινήσετε και θεραπεία με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες για να βελτιώσετε τα μακροπρόθεσμα οφέλη από την επέμβαση και να αποφύγετε την υποβολή σας σε νέα επέμβαση.



Γιατί πραγματοποιείται η επέμβαση παράκαμψης (bypass)

Τα βασικά προβλήματα μετά από μια επέμβαση bypass

Αν εξετάσουμε τα κύρια προβλήματα που προκύπτουν μετά από μια επέμβαση bypass, θα διαπιστώσουμε πως υπάρχουν δύο παράγοντες που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο την επιτυχία της επέμβασης: Η απόφραξη των παρακαμπτήριων αγγείων λόγω σχηματισμού θρόμβων και η ανάπτυξη αθηροσκληρωτικών πλακών στα παρακαμπτήρια αγγεία.

- **Σχηματισμός θρόμβων (λίγο μετά την επέμβαση):** Στο μόλις εμφυτευμένο παρακαμπτήριο αγγείο, και ειδικά στα σημεία συρραφής, μπορεί να σχηματιστεί θρόμβος που θα διακόπτει την κυκλοφορία του αίματος διαμέσου του παρακαμπτήριου αγγείου. Εάν η επιπλοκή αυτή δεν αντιμετωπιστεί, ο καρδιακός μυς θα τροφοδοτείται ανεπαρκώς, όπως και πριν την επέμβαση. Σ' αυτή την περίπτωση, ο ασθενής δεν έχει κανένα όφελος από την επέμβαση.
- **Επιδείνωση της αθηροσκλήρωσης των στεφανιαίων (μακροπρόθεσμα):** Στα παρακαμπτήρια αγγεία σχηματίζονται αθηροσκληρωτικές πλάκες, συνήθως με αργό ρυθμό, μέσα σε μήνες ή έτη. Οι συμβατικές θεραπευτικές μέθοδοι δεν είναι σε θέση να αποτρέψουν τη δημιουργία των αθηροσκληρωτικών πλακών στα παρακαμπτήρια αγγεία. Για το λόγο αυτό, οι ασθενείς με bypass πρέπει να υποβάλλονται εκ νέου σε επέμβαση bypass μετά από 10 έως 15 έτη. Σκοπός είναι η δημιουργία ακόμη μίας παράκαμψης για τη γεφύρωση των αποφραγμένων, πια, παρακαμπτήριων αγγείων της πρώτης επέμβασης.

βραχυπρόθεσμες επιπλοκές:
Απόφραξη του παρακαμπτήριου αγγείου από θρόμβο

Στεφανιαία αρτηρία

μακροπρόθεσμες επιπλοκές:
Σχηματισμός αθηροσκληρωτικών πλακών στο παρακαμπτήριο αγγείο
Επιδείνωση της αθηροσκλήρωσης στις στεφανιαίες αρτηρίες

Διάφορες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες βοηθούν στη βελτίωση της μακροπρόθεσμης επιτυχίας της επέμβασης bypass:

1 Αποτροπή της απόφραξης του παρακαμπτήριου αγγείου από θρόμβο:

- βιταμίνη C
- βιταμίνη E
- βήτα καροτίνη
- αργινίνη

2 Αποτροπή δημιουργίας αθηροσκληρωτικών πλακών στα παρακαμπτήρια αγγεία:

- βιταμίνη C
- λυσίνη
- προλίνη
- αντιοξειδωτικά

Οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες βοηθούν στη βελτίωση της μακροπρόθεσμης επιτυχίας των επεμβάσεων bypass

Πώς βοηθούν οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες μετά από επέμβαση bypass

Ορισμένες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες συμβάλλουν με διάφορους τρόπους στη μακροπρόθεσμη επιτυχία μιας επέμβασης bypass, ενώ ταυτόχρονα βελτιώνουν την ποιότητα ζωής των ασθενών. Αν δεν υπάρχει τρόπος να αποφύγετε μια επέμβαση bypass, σας συμβουλεύω να ξεκινήσετε θεραπεία με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες πριν ακόμα από την επέμβαση. Έτσι διασφαλίζετε την καλύτερη δυνατή τροφοδοσία των κυτάρων της καρδιάς σας, των αγγείων, αλλά και των αιμοκυττάρων με ζωικές κυτταρικές ουσίες, ήδη κατά τη διάρκεια της επέμβασης. Οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες υποστηρίζουν με τον εξής τρόπο τη βελτίωση της επιτυχίας μιας επέμβασης παράκαμψης των στεφανιαίων αγγείων:

- **Καλύτερη επούλωση του χειρουργικού τραύματος.** Η βιταμίνη C είναι ουσιώδους σημασίας για τη βέλτιστη δημιουργία κολλαγόνου και για την επούλωση του χειρουργικού τραύματος. Τουλάχιστον 1 έως 2 γραμμάρια βιταμίνης C την ημέρα θα πρέπει να προσλαμβάνονται τακτικά πριν και μετά την επέμβαση.
- **Αποτροπή σχηματισμού θρόμβων στα παρακαμπτήρια αγγεία.** Η βιταμίνη C, η βιταμίνη E και η βήτα καροτίνη βοηθούν στη διατήρηση της ιδανικής πυκνότητας του αίματος και, μ' αυτό τον τρόπο, αποτρέπουν το σχηματισμό θρόμβων. Μελέτες έχουν δείξει πως αυτές οι βιταμίνες όχι μόνο μειώνουν την πηκτικότητα του αίματος, αλλά συμβάλλουν ακόμη και στη διάλυση ήδη σχηματισμένων θρόμβων. Ασθενείς που λαμβάνουν Marcumar ή άλλα αντιπηκτικά φάρμακα θα πρέπει να ελέγχουν συχνά τους παράγοντες πήξης τους μετά την έναρξη της πρόσληψης κυτταρικών θρεπτικών ουσιών.
- **Αποτροπή της επιδείνωσης της αθηροσκλήρωσης και της αθηροσκλήρωσης των παρακαμπτήριων αγγείων.** Η πλειοψηφία των παρακαμπτήριων αγγείων είναι φλέβες. Υπό φυσιολογικές συνθήκες, οι φλέβες δεν προσβάλλονται από αθηροσκλήρωση, διότι η χαμηλή πίεση του αίματος που τις διατρέχει δεν επαρκεί για να προκαλέσει ρωγμές ή τραυματισμούς, ακόμη και όταν οι φλέβες

έχουν εξασθενήσει λόγω έλλειψης βιταμινών. Με την επέμβαση bypass, ωστόσο, μια φλέβα (των κάτω άκρων) μετατρέπεται σε (στεφανιαία) αρτηρία και υπόκειται σε σχετικά υψηλή πίεση του αίματος. Στο εξασθενημένο και με έλλειψη βιταμινών φλεβικό τοίχωμα δημιουργούνται ρωγμές, οι οποίες οδηγούν στο σχηματισμό αθηροσκληρωτικών πλακών.

Αξιότιμε Δρα Rath,

Είμαι 54 ετών και πριν από πέντε χρόνια υποβλήθηκα σε επέμβαση πενταπλού bypass. Έπαιρνα διάφορα φάρμακα. Πριν από ένα χρόνο ξεκίνησα τη θεραπεία με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες και έκτοτε οι εργαστηριακές τιμές μου έχουν βελτιωθεί εντυπωσιακά:

	Πριν	Οι	Βελτίωση
		συστάσεις σας	
Γλυκόζη	123mg/dl	106	14 %
Τριγλυκερίδια	181mg/dl	120	34 %
Χοληστερίνη	240mg/dl	215	15 %
LDL/HDL	4,6	3,9	15 %
Αρτ. πίεση	130/86mm Hg	120/80	8 %

Αισθάνομαι πολύ καλά και έχω πολλή ενέργεια. Ο καρδιολόγος μου με ενημέρωσε τις προάλλες πως δε διατρέχω πλέον αυξημένο κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου και πως το προφίλ κινδύνου μου βρίσκεται 25% χαμηλότερα από το μέσο όρο στις ΗΠΑ.

Σας ευχαριστώ πολύ για τις θαυμάσιες και, στην περίπτωση μου, σωτήριες συμβουλές.

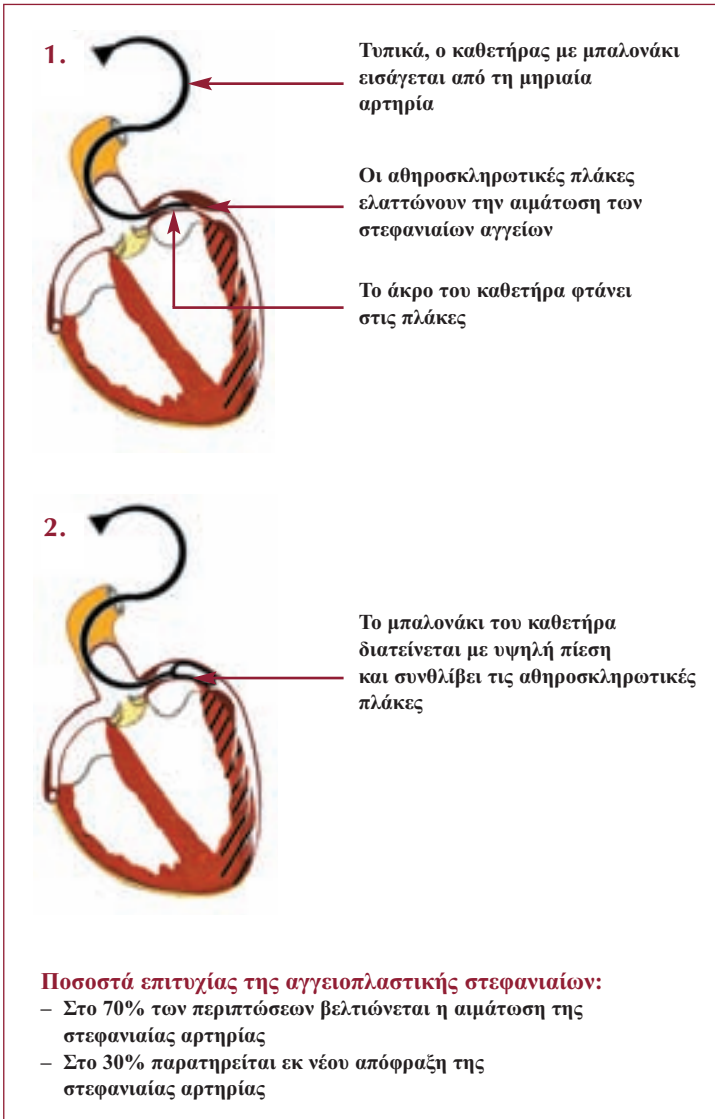
J.K.

Κυτταρικές θρεπτικές ουσίες και αγγειοπλαστική των στεφανιαίων αγγείων (μπαλονάκι)

Ενώ η επέμβαση παράκαμψης των στεφανιαίων εκτελείται συνήθως σε περιπτώσεις εκτεταμένης αθηροσκλήρωσης, σε ασθενείς με περιορισμένη αθηροσκλήρωση προτιμάται μια εναλλακτική μέθοδος, η αγγειοπλαστική των στεφανιαίων. Εδώ, οι εναποθέσεις αφαιρούνται μηχανικά, είτε με μπαλόνι είτε, προσφάτως, με ακτίνες λέιζερ και απόξεση των πλάκων. Τυπικά, ένας καθετήρας εισάγεται στη μηριαία αρτηρία και προωθείται διαμέσου της αορτής προς την καρδιά. Υπό ακτινολογικό έλεγχο, το άκρο του καθετήρα εισάγεται κατόπιν στη στεφανιαία αρτηρία, μέχρι να φτάσει στην αθηροσκληρωτική στένωση. Έπειτα, φουσκώνεται με πίεση ένα μπαλονάκι στο άκρο του καθετήρα. Η πίεση αυτή συνθλίβει την αθηροσκληρωτική πλάκα. Εναλλακτικά, οι πλάκες μπορούν να αποξεσθούν με ένα μαχαίριδιο που βρίσκεται στο άκρο του καθετήρα.

Παρόλο που μ' αυτές τις μεθόδους επιτυγχάνεται βελτίωση της αιματικής ροής διαμέσου της αρτηρίας, τα ποσοστά των επιπλοκών είναι απογοητευτικά. Σε 30% των περιπτώσεων, η στεφανιαία αρτηρία αποφράσσεται αμέσως ή στη διάρκεια λίγων μηνών. Το γεγονός αυτό οφείλεται στη δημιουργία ρωγμών και τραυματισμών στο εσωτερικό τοίχωμα της αρτηρίας από την αγγειοπλαστική.

Η σοβαρότερη επιπλοκή της αγγειοπλαστικής είναι η διάτρηση του αρτηριακού τοιχώματος από τις χρησιμοποιούμενες μηχανικές μεθόδους. Επιπλέον, η στεφανιαία αρτηρία μπορεί να αποφραχθεί μετά την αγγειοπλαστική από θρόμβους ή υπολείμματα ιστού του τραυματισμένου αρτηριακού τοιχώματος. Στις συχνότερες μακροπρόθεσμες επιπλοκές συγκαταλέγονται η απόφραξη του αγγείου λόγω σχηματισμού υπερβολικά μεγάλης ουλής στο σημείο του τραύματος και η επιδείνωση της αθηροσκλήρωσης.



Με την αγγειοπλαστική στεφανιαίων επιχειρείται βελτίωση της αιμάτωσης του μυοκαρδίου με μηχανικές μεθόδους:

1. Εισαγωγή του καθετήρα 2. Διάταση του μπαλονιού

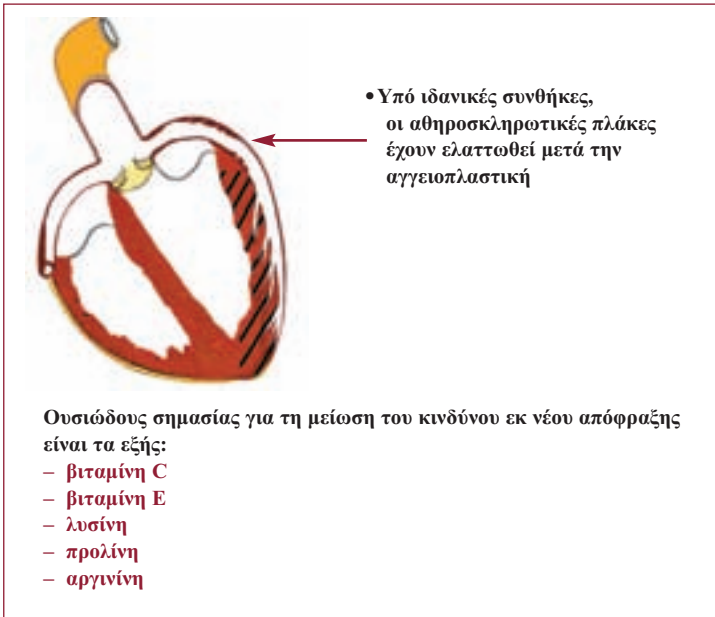
Πώς οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες υποστηρίζουν την επιτυχία της αγγειοπλαστικής στεφανιαίων

Οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες μπορούν να βελτιώσουν αποφασιστικά το μακροπρόθεσμο αποτέλεσμα της αγγειοπλαστικής στεφανιαίων, στην οποία έχετε ήδη υποβληθεί ή προτίθεστε να υποβληθείτε. Συχνά τα συμπτώματα της στηθάγχης υποχωρούν σε ικανοποιητικό βαθμό. Αν συμβεί αυτό, ο γιατρός σας θα είναι σε θέση να αναβάλει την επέμβαση. Διαφορετικά, θα σας συστήσει να υποβληθείτε στην αγγειοπλαστική, ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος εμφράγματος του μυοκαρδίου.

Εάν η αγγειοπλαστική στεφανιαίων είναι πλέον αναπόφευκτη, θα πρέπει να ξεκινήσετε τη λήψη κυτταρικών θρεπτικών ουσιών πριν από την επέμβαση. Οι ιστοί του αρτηριακού τοιχώματος θα τροφοδοτούνται ήδη ιδανικά με βιταμίνες, ενώ θα επιταχυνθεί η διαδικασία επούλωσης μετά την επέμβαση. Ορισμένες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες βελτιώνουν το μακροπρόθεσμο αποτέλεσμα της αγγειοπλαστικής με διάφορους τρόπους:

- **Η βιταμίνη C** βελτιώνει τη φυσική διαδικασία επούλωσης του εκτεταμένου τραύματος που δημιουργήθηκε στην περιοχή της διαστολής του τοιχώματος του στεφανιαίου αγγείου. Δεν υπάρχει φάρμακο που να συμβάλλει με καλύτερο τρόπο στην επούλωση του αρτηριακού τοιχώματος από τη βιταμίνη C.
- **Η βιταμίνη E**, μαζί με τη βιταμίνη C, μπορεί να αναστείλει το σχηματισμό υπερβολικά μεγάλης ουλής στο αγγειακό τοίχωμα. Ο ουλώδης ιστός αποτελείται κυρίως από πολλαπλασιαζόμενα μυοκύτταρα του αρτηριακού τοιχώματος και αποτελεί το συχνότερο αίτιο εκ νέου απόφραξης της στεφανιαίας αρτηρίας μετά από αγγειοπλαστική.
- **Η λυσίνη και η προλίνη** υποστηρίζουν την αναγέννηση του αρτηριακού τοιχώματος και μειώνουν τον κίνδυνο απόθεσης λιπιδίων από το αίμα στην περιοχή του τραύματος της στεφανιαίας αρτηρίας.

- Η βιταμίνη E, η βιταμίνη C, η βήτα καροτίνη και άλλες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες παρέχουν σημαντική αντιοξειδωτική προστασία και μειώνουν τον κίνδυνο σχηματισμού θρόμβων στην περιοχή του τραύματος του στεφανιαίου αγγείου, ασκώντας προστατευτική δράση στα αιμοπετάλια και στο σύστημα πήξης.



Οι συμβουλές μου για την υγεία των κυτάρων περιλαμβάνουν επιλεγμένες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες σε συνεργική δράση, για τη βελτίωση της μακροπρόθεσμης επιτυχίας της αγγειοπλαστικής. Φυσικά, μπορεί κανείς να αυξήσει τις ποσότητες συγκεκριμένων βιταμινών, όπως για παράδειγμα της βιταμίνης C και της βιταμίνης E, για να ενισχύσει περαιτέρω την προαναφερθείσα επίδραση.

Ακολουθεί η επιστολή μιας ασθενούς, η οποία ακολούθησε αυτές τις συμβουλές μετά από επέμβαση αγγειοπλαστικής των στεφανιαίων αγγείων. Στα προηγούμενα κεφάλαια θα βρείτε και άλλες επιστολές ασθενών που υπέφεραν από στεφανιαία νόσο.

Αξιότιμε Δρα Rath,

Οι ανακαλύψεις σας με βοήθησαν να βελτιώσω την ποιότητα της ζωής μου σε τέτοιο βαθμό, που θα ήθελα να το γνωρίσουν κι άλλοι άνθρωποι. Τον περασμένο Φεβρουάριο έκλεισα τα 83 μου χρόνια. Υπέφερα από βαριά στηθάγχη, και ο οικογενειακός γιατρός με παρέπεμψε σε καρδιολόγο, ο οποίος και με υπέβαλε σε αγγειοπλαστική στεφανιαίων. Εντωμεταξύ, ο σύζυγός μου, ηλικίας 78 ετών, υποβλήθηκε σε επέμβαση τριπλού bypass μετά από εγκεφαλικό επεισόδιο. Έπρεπε να γίνω και πάλι καλά για να τον φροντίζω, αλλά οι πόνοι μου δεν είχαν υποχωρήσει. Κάποιος άλλος καρδιολόγος με υπέβαλλε σε αγγειοπλαστική τον περασμένο Αύγουστο, χωρίς όμως και πάλι να υποχωρήσουν τα συμπτώματά μου. Έτσι, το Σεπτέμβριο, υποβλήθηκα σε επέμβαση διπλού bypass, παρόλο που χρειαζόταν κι ένα τρίτο.

Ο γιος μου ξεκίνησε κατόπιν σε ένα πρόγραμμα με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες. Τον Ιανουάριο αυτού του έτους υπέφερα ακόμη από στηθάγχη, λόγω μιας αρτηρίας για την οποία δεν ήταν εφικτό να τοποθετηθεί παράκαμψη. Τρεις μήνες αργότερα, έπαψα να πονώ μετά από καταπόνηση, στρες ή ψυχική αναστάτωση και σήμερα, έξι μήνες μετά, αισθάνομαι υπέροχα και μπορώ πια να κάνω σωματικά αυτά που πριν από 5 ή 10 χρόνια ήταν αυτονόητα

Ο σύζυγος μου, στον οποίο παρέμεινε μια αναπηρία μετά το εγκεφαλικό, είναι επίσης πολύ καλά στην υγεία του, χάρη στις κυτταρικές θρεπτικές ουσίες.

Με φιλικούς χαιρετισμούς,

L.W.

Κλινικές μελέτες με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες

Διάφορες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες βοηθούν ώστε να αποτραπεί η απόφραξη μιας στεφανιαίας αρτηρίας μετά από αγγειοπλαστική. Οι πρώτες δοκιμές και κλινικές μελέτες για τη μείωση του ποσοστού μιας εκ νέου απόφραξης έχουν ήδη καλύτερα αποτελέσματα από τις συμβατικές μεθόδους θεραπείας:

- Ο Δρ. DeMaio από το Πανεπιστήμιο Emory, στην Ατλάντα των ΗΠΑ, εξέτασε ασθενείς με στεφανιαία νόσο, οι οποίοι είχαν υποβληθεί σε αγγειοπλαστική στεφανιαίων. Μετά την επέμβαση, μια ομάδα ασθενών λάμβανε ημερησίως 1.200 Διεθνείς Μονάδες (Ι.Ε.) βιταμίνης Ε με τη μορφή συμπληρώματος διατροφής. Η άλλη ομάδα δε λάμβανε πρόσθετη βιταμίνη Ε. Μετά από τέσσερις μήνες, η ομάδα των ασθενών που λάμβαναν βιταμίνη Ε παρουσίασε κατά 15% λιγότερες αποφράξεις των στεφανιαίων αγγείων σε σχέση με τους ασθενείς που δε λάμβαναν βιταμίνη Ε.
- Η συνάδελφός μου, Δρ. Aleksandra Niedzwiecki, και οι συνεργάτες της κατάφεραν να επιβεβαιώσουν πως η βιταμίνη C μειώνει σημαντικά την ανάπτυξη και τον πολλαπλασιασμό λείων μυϊκών κυττάρων του αρτηριακού τοιχώματος.
- Μελέτες σε ζώα που διενήργησε ο Δρ. Nunes επιβεβαίωσαν αυτές τις μελέτες και απέδειξαν πως ο συνδυασμός των βιταμινών C και E μειώνει σημαντικά το ποσοστό εκ νέου απόφραξης των στεφανιαίων αρτηριών μετά από αγγειοπλαστική με μπαλονάκι.

Οι βιταμίνες C και E, η λυσίνη και η προλίνη είναι σημαντικές κυτταρικές θρεπτικές ουσίες, που μπορούν να σας βοηθήσουν να μειώσετε τον κίνδυνο απόφραξης αγγείου μετά από αγγειοπλαστική, με φυσικό τρόπο. Ο κοινός παρονομαστής των προβλημάτων υγείας που συζητήθηκαν στα προηγούμενα κεφάλαια (στηθάγχη, έμφραγμα του μυοκαρδίου, επέμβαση bypass και αγγειοπλαστική στεφανιαίων) είναι η επασβέστωση (αθηροσκλήρωση) των αρτηριών, που αποτελεί και το γενεσιουργό τους αίτιο. Στον ακόλουθο πίνακα συνοψίζονται ορισμένες από τις σημαντικότερες κλινικές μελέτες. Οι ουσίες

συμπλήρωσης διατροφής που εξετάστηκαν παρατίθενται στα αριστερά. Οι βιβλιογραφικές πηγές γι' αυτές τις μελέτες παρατίθενται στην ενότητα Βιβλιογραφικές αναφορές, υπό το όνομα του διευθύνοντος ερευνητή.

**Κυτταρικές
θρεπτικές ουσίες**

Βιταμίνες C και E
Βήτα καροτίνη
Καρνιτίνη
Συνένζυμο Q-10
Μαγνήσιο

**Διευθόνων
ερευνητής**

Riemersma
Riemersma
Ferrari, Opie, Rizzon
Folkers, Kamikawa
Seri, Teo

Οι συμβουλές μου

Σε ασθενείς με στηθάγχη, έμφραγμα του μυοκαρδίου, επέμβαση bypass ή αγγειοπλαστική συνιστώ την πρόσθετη λήψη των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών που περιγράφονται στο κεφάλαιο «Αθηροσκλήρωση».