

9

Καρδιαγγειακός κίνδυνος από το περιβάλλον, τον τρόπο ζωής και την κληρονομικότητα

Οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες βοηθούν στη μείωση των εξής παραγόντων κινδύνου για καρδιαγγειακά νοσήματα:

- Κακή διατροφή
- Κάπνισμα
- Στρες
- Λήψη ορμονικών αντισυλληπτικών
- Λήψη διουρητικών και άλλων φαρμάκων
- Αιμοκάθαρση
- Χειρουργικές επεμβάσεις
- Κληρονομικός ή γονιδιακός κίνδυνος εμφράγματος

Κακή διατροφή

Στα προηγούμενα κεφάλαια αναφέρθηκε ήδη πως οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες είναι σε θέση να μειώσουν τα αυξημένα επίπεδα χοληστερίνης και τριγλυκεριδίων στο αίμα. Το μεγαλύτερο μέρος της χοληστερίνης στον οργανισμό μας παράγεται από τα ίδια μας τα κύτταρα, και δεν μπορεί να ελεγχθεί ικανοποιητικά με τη διατροφή.

Είναι σωστό να αποφεύγει κανείς την υπερβολική κατανάλωση λίπους. Για πολλούς, όμως, αυτό είναι δύσκολο. Δεν είναι περίεργο λοιπόν, που περισσότεροι από τους μισούς κατοίκους της Γερμανίας και άλλων βιομηχανικών κρατών είναι υπέρβαροι. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να φροντίζει κανείς για το σωστό μεταβολισμό των λιπών της τροφής. Η καθημερινή πρόσληψη κυτταρικών θρεπτικών ουσιών μπορεί να βοηθήσει.

Πολυάριθμες κλινικές μελέτες με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες έχουν δείξει πως βελτιστοποιούν το μεταβολισμό των λιπών με διάφορους τρόπους:

- Μείωση της παραγωγής χοληστερίνης από τον οργανισμό
- Ενίσχυση του μεταβολισμού των λιπών μέσα στα κύτταρα
- Ενίσχυση της αποδόμησης και απέκκρισης λιπών
- Προστασία από την οξειδωση («βιολογική σκουριά») των μορίων των λιπών

Ιδιαίτερα σημαντικό είναι το γεγονός πως ορισμένες βιταμίνες καταναλώνονται κατά την αποδόμηση της χοληστερίνης και των τριγλυκεριδίων. Για κάθε μόριο χοληστερίνης που παράγει ο οργανισμός ή που προσλαμβάνεται με την τροφή, καταναλώνεται στο ήπαρ ένα μόριο βιταμίνης C, μέσω μίας ενζυματικής αντίδρασης (βήμα βιοκατάλυσης). Με τον τρόπο αυτό, τα υψηλά επίπεδα χοληστερίνης και τριγλυκεριδίων οδηγούν συχνά σε χρόνια έλλειψη βιταμινών. Δεν είναι λοιπόν τα λίπη της τροφής η κύρια αιτία αύξησης του καρδιαγγειακού κινδύνου, αλλά η συστηματική εξάντληση των αποθεμάτων βιταμίνης του οργανισμού από έναν ιδιαίτερα βεβαρημένο μεταβολισμό. Εκτός από τα υπερβολικά πολλά λίπη, η τροφή μας περιέχει συχνά επιβλαβείς ουσίες, υπολείμματα

φυτοφαρμάκων, καθώς και χημικά συντηρητικά. Οι ουσίες αυτές πρέπει να εξουδετερωθούν στο ήπαρ. Η βιταμίνη C και άλλες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες συμμετέχουν σ' αυτά τα βήματα βιοκατάλυσης, τα οποία επιταχύνουν τη διαδικασία αποτοξίνωσης και βοηθούν, μ' αυτό τον τρόπο, στην αποφυγή βλαβών του οργανισμού μας.

Η συμβουλή μου

Να τρέφεστε με σύνεση. Να προσέχετε το σωματικό σας βάρος και να ασκείστε τακτικά. Μια υγιής διατροφή είναι πλούσια σε λαχανικά, φρούτα και δημητριακά, τα οποία, εκτός από πολλές βιταμίνες, περιέχουν και σημαντικές φυτικές ίνες που διευκολύνουν την πέψη και τον καθαρισμό του οργανισμού από τοξίνες. Αποφύγετε τα υπερβολικά λίπη και τα μονοσάκχαρα, ιδιαίτερα τη γλυκόζη (γλυκά!). Κατά κύριο λόγο, όμως, θα πρέπει να προλάβετε την εξάντληση των αποθεμάτων βιταμινών του οργανισμού σας μέσω καθημερινής πρόσληψης κυτταρικών θρεπτικών ουσιών.

Κάπνισμα

Το κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο καρδιαγγειακών νοσημάτων. Ενώ η διαπίστωση αυτή είναι πολύ γνωστή, το αίτιο όχι. Ο καπνός του τσιγάρου περιέχει εκατομμύρια ελεύθερες ρίζες, τα επιθετικά αυτά μόρια που βλάπτουν κύτταρα και όργανα του οργανισμού μας και επιταχύνουν το βιολογικό μας «σκούριασμα». Οι ελεύθερες ρίζες εισέρχονται με τον καπνό στους πνεύμονες και από εκεί στο αίμα, όπου και προκαλούν βλάβες των αγγειακών τοιχωμάτων.

Λόγω του γεγονότος ότι οι ελεύθερες ρίζες εξαπλώνονται σε όλη την κυκλοφορία, οι βλάβες προσβάλλουν και τα 100.000 χιλιόμετρα αγγειακών τοιχωμάτων, όχι μόνο τα στεφανιαία αγγεία. Αυτός είναι και ο λόγος που πολλοί καπνιστές αναπτύσσουν αθηροσκλήρωση στις απολήξεις των αρτηριών και στα τριχοειδή αγγεία των άκρων (περιφερική αθηροσκλήρωση) και συχνά απευθύνονται στο γιατρό

τους λόγω προβλημάτων αιμάτωσης των κάτω άκρων και των ποδιών (πόδι του καπνιστή). Συχνά, η ιστική βλάβη είναι τόσο εκτεταμένη, που κρίνεται απαραίτητος ο ακρωτηριασμός δακτύλων, ολόκληρου του άκρου ποδιού ή μέρους του κάτω άκρου.

Οι συστάσεις μου περιλαμβάνουν τη λήψη διαφόρων αντιοξειδωτικών, τα οποία είναι σε θέση να εξουδετερώσουν τις ελεύθερες ρίζες και να αποτρέψουν βλάβες του αγγειακού τοιχώματος και του οργανισμού.

Η συμβουλή μου

Προσπαθήστε να κόψετε το κάπνισμα. Ίσως σας βοηθήσει αυτό το κείμενο να συνειδητοποιήσετε εκ νέου το μέγεθος της βλάβης που προξενείτε στον οργανισμό σας. Οι καπνιστές και οι πρώην καπνιστές θα πρέπει να προστατεύονται καθημερινά μέσω επαρκούς πρόσληψης αντιοξειδωτικών και άλλων κυτταρικών θρεπτικών ουσιών.

Στρες

Το χρόνιο σωματικό ή ψυχικό στρες αυξάνει τον κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου, η οποία αποκαλείται και «νόσος των μανάτζερ». Ο λόγος είναι καθαρά βιοχημικός.

Σε καταστάσεις στρες, ο οργανισμός μας παράγει την ορμόνη αδρεναλίνη σε μεγάλες ποσότητες. Για την παραγωγή ενός και μόνο μορίου αδρεναλίνης, ο οργανισμός χρειάζεται ένα μόριο βιταμίνης C ως βιοκαταλύτη. Σε καταστάσεις στρες, αναλώνεται λοιπόν διαρκώς βιταμίνη C. Εάν η κατάσταση αυτή παραταθεί, τα αποθέματα του οργανισμού σε βιταμίνη C μειώνονται δραστικά. Εάν η βιταμίνη C δεν αναπληρώνεται σε επαρκείς ποσότητες μέσω της τροφής, προκαλείται αβιταμίνωση και εξασθένηση των αγγειακών τοιχωμάτων. Αυτός είναι και ο λόγος που κάποιοι άνθρωποι πεθαίνουν λίγο μετά το θάνατο του / της συζύγου τους. Η απώλεια του συντρόφου οδηγεί σε διαρκές συναισθηματικό στρες, με ταχεία κατανάλωση βιταμίνης C, και ακολούθως σε

αυξημένο κίνδυνο εμφράγματος. Το έμφραγμα δεν προκαλείται από το ψυχικό στρες, αλλά από τις βιοχημικές συνέπειες του στρες, δηλαδή τη χρόνια εξάντληση των αποθεμάτων βιταμινών στον οργανισμό λόγω της υπερπαραγωγής αδρεναλίνης για μήνες ή και χρόνια.

Η συμβουλή μου

Προσπαθήστε να βρείτε χρόνο για να χαλαρώσετε. Εάν υποφέρετε από επαγγελματικό στρες, προγραμματίστε ώρες και ημέρες χαλάρωσης με την ίδια μεθοδικότητα που προγραμματίζετε τις επαγγελματικές σας υποχρεώσεις. Εάν έχετε ψυχολογικά προβλήματα ή διανύετε μια δύσκολη φάση, η επίσκεψη σε κάποιον ειδικό θα μπορέσει να σας βοηθήσει. Σίγουρα, θα πρέπει σ' αυτές τις καταστάσεις να μην ξεχνάτε τις αυξημένες ανάγκες του οργανισμού σε κυτταρικές θρεπτικές ουσίες.

Λήψη ορμονικών αντισυλληπτικών (χάπι)

Διάφορες μελέτες έχουν δείξει πως οι γυναίκες που λαμβάνουν ορμονικά σκευάσματα αντισύλληψης για χρόνια παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο εμφράγματος του μυοκαρδίου. Τα βιοχημικά αίτια του γεγονότος αυτού έχουν επίσης διαλευκανθεί. Ήδη το 1972, ο Δρ. Briggs ανέφερε στο επιστημονικό περιοδικό «Nature» πως το επίπεδο της βιταμίνης C σε γυναίκες που λάμβαναν ορμονικά σκευάσματα ήταν πολύ χαμηλότερο του φυσιολογικού. Ο Δρ. Rivers επιβεβαίωσε αυτές τις διαπιστώσεις και συνέδεσε την έλλειψη της βιταμίνης C με τη συγκέντρωση των οιστρογόνων.

Η συμβουλή μου

Εάν λαμβάνετε η λαμβάνετε για μεγάλο διάστημα στο παρελθόν κάποιο ορμονικό σκεύασμα αντισύλληψης, σας συμβουλεύω να συμπληρώνετε καθημερινά τη διατροφή σας με επιλεγμένες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες, για να αποτρέψετε την ανάπτυξη καρδιαγγειακών νοσημάτων.

Διουρητικά και άλλα φάρμακα

Έχει ήδη αναφερθεί πως τα διουρητικά δεν προκαλούν μόνο την απέκκριση νερού από το σώμα, αλλά και βιταμινών και άλλων υδατοδιαλυτών κυτταρικών παραγόντων. Η λήψη διουρητικών καθιστά απολύτως απαραίτητη την καθημερινή αναπλήρωση των αποθεμάτων του οργανισμού σε βιταμίνες και άλλες βιοενεργές ουσίες με τη βοήθεια των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών.

Εκτός από τα διουρητικά, υπάρχουν και άλλα φάρμακα που οδηγούν σε ελλείψεις κυτταρικών θρεπτικών ουσιών στον οργανισμό. Τα φάρμακα είναι κατά κανόνα συνθετικές, μη φυσικές ουσίες, που χορηγούνται στον ανθρώπινο οργανισμό. Μπορούν με πολλούς τρόπους να συμβάλουν στην εξάντληση των αποθεμάτων βιταμινών στον οργανισμό του ασθενούς.

- Όλες οι συνθετικές ουσίες πρέπει να «εξουδετερωθούν» για να μην είναι πλέον τοξικές, προτού τις απεκκρίνει ο οργανισμός. Αυτή η διαδικασία «αποτοξίνωσης» συμβαίνει κυρίως στο ήπαρ, όπου η βιταμίνη C αλλά και άλλοι κυτταρικοί παράγοντες που περιέχονται στις κυτταρικές θρεπτικές ουσίες απαιτούνται ως καταλύτες και αναλώνονται. Η τακτική πρόσληψη φαρμάκων μπορεί να οδηγήσει σε χρόνια έλλειψη βιταμινών με τις ήδη περιγεγραμμένες συνέπειες.
- Σε άλλες περιπτώσεις, τα φάρμακα εμποδίζουν τη διέλευση των βιταμινών από τον πεπτικό σωλήνα στην κυκλοφορία του αίματος. Σε εκατοντάδες χιλιάδες ασθενείς σε όλο τον κόσμο χορηγείται το αντιλιπιδαιμικό φάρμακο χολεστυραμίνη. Η ουσία αυτή σχηματίζει έναν πολτό στο έντερο, ο οποίος δεσμεύει βιταμίνες και άλλες ουσίες, περιορίζοντας την απορρόφησή τους από τον πεπτικό σωλήνα.
- Τα νεότερα αντιλιπιδαιμικά φάρμακα (Mevinacor, Zocor) αναστέλλουν την παραγωγή χοληστερίνης από τον οργανισμό. Δυστυχώς, τα φάρμακα αυτά δεν αναστέλλουν μόνο την παραγωγή χοληστερίνης, αλλά και την παραγωγή του συνένζυμου Q-10 (Ubiquinone). Σε ασθενείς με προϋπάρχουσα καρδιακή

ανεπάρκεια και χαμηλά επίπεδα συνένζυμου Q-10, τα φάρμακα αυτά μπορεί να οδηγήσουν σε επικίνδυνη για τη ζωή αδυναμία της καρδιάς.

Η συμβουλή μου

Πρόσθετη λήψη βιταμινών συνιστάται και για άλλα φάρμακα, εκτός από τα αναφερθέντα. Μη διακινδυνεύετε. Εκτός από τα συνταγογραφημένα φάρμακά σας, λαμβάνετε κυτταρικές θρεπτικές ουσίες σε βέλτιστες ποσότητες και ενημερώστε το / τη γιατρό σας σχετικά με τη λήψη τους.

Αιμοκάθαρση

Σχετικές μελέτες καταδεικνύουν πως οι ασθενείς οι οποίοι υποβάλλονται σε χρόνια αιμοκάθαρση λόγω νεφρικής ανεπάρκειας διατρέχουν σαφώς αυξημένο κίνδυνο καρδιαγγειακών νόσων. Το γεγονός αυτό δεν προκαλεί έκπληξη, εάν σκεφτεί κανείς πως κατά την αιμοκάθαρση δεν αποβάλλονται μόνο επιβλαβείς ουσίες από το αίμα αλλά και πολλές κυτταρικές θρεπτικές ουσίες. Η αιμοκάθαρση οδηγεί μετά από έτη σε έλλειψη βιταμινών σε ολόκληρο τον οργανισμό, συμπεριλαμβανομένων των αρτηριακών τοιχωμάτων, και επιταχύνει την ανάπτυξη αθηροσκλήρωσης.

Η συμβουλή μου

Εάν υποβάλλεστε σε αιμοκάθαρση, ξεκινήστε το συντομότερο δυνατόν με τη λήψη κυτταρικών θρεπτικών ουσιών. Εάν το πρόβλημα αφορά γνωστούς σας, δώστε τους αυτό το βιβλίο. Ίσως μ' αυτό τον τρόπο επιμηκύνουν τη ζωή τους! Οι υπεύθυνοι γιατροί θα χρησιμοποιήσουν αυτές τις γνώσεις και θα συστήσουν στους αιμοκαθαιρόμενους ασθενείς τους την τακτική λήψη βιταμινών και άλλων σημαντικών ουσιών διατροφικής συμπλήρωσης.

Χειρουργικές επεμβάσεις

Ασθενείς οι οποίοι πρέπει να υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση θα πρέπει να εξασφαλίσουν την επαρκή κάλυψη του οργανισμού τους με βιταμίνες και άλλους σημαντικούς κυτταρικούς παράγοντες με τη βοήθεια κυτταρικών θρεπτικών ουσιών. Η λήψη τους μπορεί να βοηθήσει πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την επέμβαση με διάφορους τρόπους:

- **Με αποκατάσταση της έλλειψης βιταμινών λόγω στρες.** Κάθε επέμβαση αποτελεί μια ιδιαίτερα σοβαρή σωματική και ψυχική δοκιμασία για τον ασθενή. Η άμεση σχέση μεταξύ στρες και έλλειψης βιταμινών έχει περιγραφεί παραπάνω. Η προετοιμασία για την επέμβαση και η φάση επούλωσης που ακολουθεί προκαλούν διαρκές στρες για αρκετές εβδομάδες. Το γεγονός αυτό μπορεί να οδηγήσει σε έλλειψη βιταμινών, και μάλιστα στο χρονικό διάστημα κατά το οποίο ο οργανισμός χρειάζεται την καλύτερη δυνατή κάλυψη με βιταμίνες.
- **Με επιτάχυνση της επούλωσης.** Κάθε επέμβαση οδηγεί σε μικρότερο ή μεγαλύτερο τραυματισμό ιστών, λόγω των χειρουργικών χειρισμών. Η επούλωση του χειρουργικού τραύματος εξαρτάται άμεσα από το ρυθμό ανάπλασης του κολλαγόνου και άλλων μορίων του συνδετικού ιστού. Η βιταμίνη C και άλλα συστατικά των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών βοηθούν στην επούλωση. Συμβάλλουν στην αναγέννηση κολλαγόνου και άλλων σημαντικών παραγόντων που είναι απαραίτητοι για την καλύτερη δυνατή επούλωση του χειρουργικού τραύματος.
- **Με αντιοξειδωτική προστασία.** Ορισμένες επεμβάσεις αυξάνουν την ανάγκη κάποιων οργάνων και ιστών του οργανισμού του ασθενούς σε οξυγόνο. Σε μια επέμβαση bypass, για παράδειγμα, η καρδιά σταματά να πάλλεται και η κυκλοφορία του αίματος διατηρείται με τη βοήθεια μιας καρδιοπνευμονικής μηχανής σ' αυτό που ονομάζεται εξωσωματική κυκλοφορία. Το αίμα εμπλουτίζεται τεχνητά με οξυγόνο. Οι υψηλές συγκεντρώσεις οξυγόνου μπορεί να οδηγήσουν σε ιστικές βλάβες. Ιδιαίτερα υψηλό κίνδυνο διατρέχουν οι ιστοί που δεν αιματώνονται προσωρινά ή που

υποαιματώνονται. Σ' αυτή την περίπτωση, μπορεί να προκληθούν οι λεγόμενες βλάβες επαναϊμάτωσης.

Οι συστάσεις μου περιλαμβάνουν κυρίως τη λήψη φυσικών αντιοξειδωτικών, με τα οποία μπορείτε να μειώσετε σημαντικά τις αναπόφευκτες συνέπειες μιας επέμβασης.

Αυτοί είναι μόνο λίγοι από τους πολλούς λόγους για τους οποίους οι ασθενείς θα πρέπει να λαμβάνουν επαρκείς ποσότητες κυτταρικών θρεπτικών ουσιών πριν από μια προγραμματισμένη επέμβαση.

Ενημερώστε το / τη γιατρό σας πως επιθυμείτε να συνεχίσετε τη λήψη των κυτταρικών θρεπτικών ουσιών ακόμη και μετά την επέμβαση, μέσα στο νοσοκομείο. Από το φημισμένο πανεπιστήμιο Harvard συνιστάται πια η λήψη βιταμινών πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την επέμβαση. Πρόκειται για ένα σωστό βασικό πρόγραμμα, το οποίο θα ακολουθήσουν σύντομα και τα νοσοκομεία.

Μελέτες κυτταρικών θρεπτικών ουσιών σε

Διευθύνοντες ερευνητές

Λιπίδια του αίματος

Ginter, Harwood,
Sokoloff

Κάπνισμα

Chow, Halliwell, Lehr,
Riemersma

Στρες

Levine

Αντισυλληπτικά

Briggs, Rivers

Αιμοκάθαρση

Blumberg

Φάρμακα

Halliwell, Clemetson

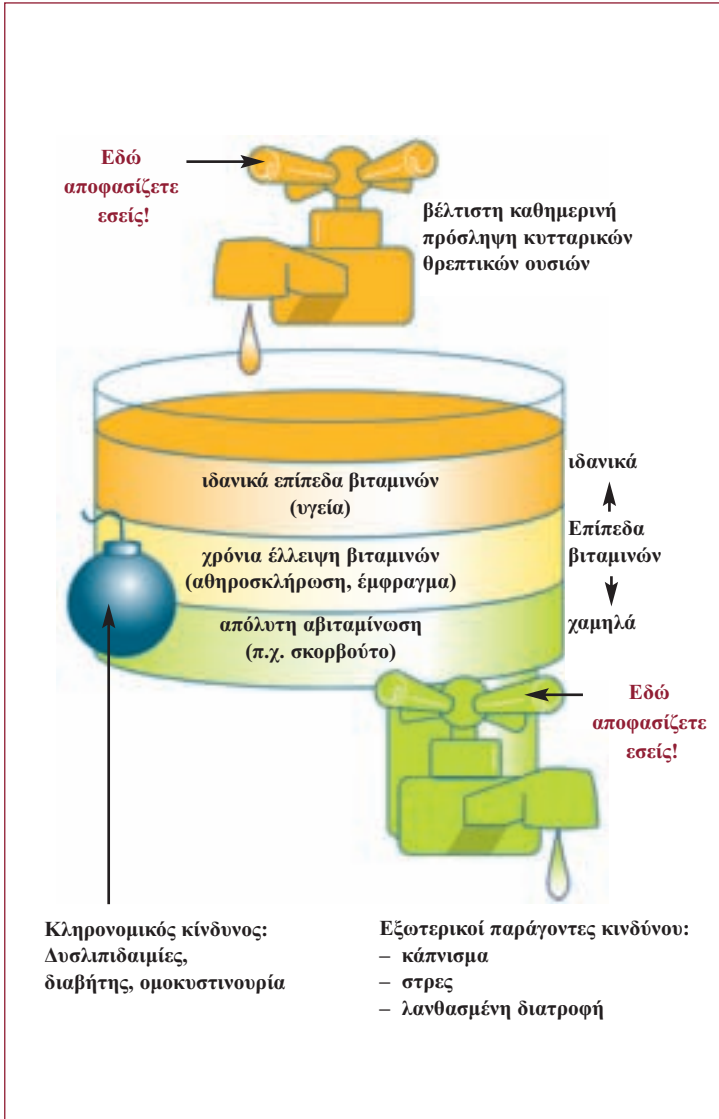
Κληρονομικός ή γονιδιακός καρδιαγγειακός κίνδυνος

Με ρωτούν συχνά: «Οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες βοηθούν και στον κληρονομικό κίνδυνο εμφράγματος;» Η απάντηση για πολλές περιπτώσεις είναι καταφατική. Εκτός από τους «εξωτερικούς παράγοντες κινδύνου» από το περιβάλλον και τον τρόπο ζωής, υπάρχει και ο κληρονομικός καρδιαγγειακός κίνδυνος, η δεύτερη ομάδα, δηλαδή, των «εσωτερικών παραγόντων κινδύνου».

Σ' αυτές τις οικογένειες, οι άνθρωποι πεθαίνουν μόλις κατά την έκτη, πέμπτη, ακόμη και την τέταρτη δεκαετία της ζωής τους, από έμφραγμα του μυοκαρδίου. Τα αίτια βρίσκονται στα γονίδια. Ιδιαίτερα συχνοί κληρονομικοί παράγοντες κινδύνου είναι οι δυσλιπιδαιμίες (π.χ. υπερβολικά υψηλά επίπεδα χοληστερίνης) και διαταραχές του μεταβολισμού των σακχάρων (διαβήτης).

Πώς μπορούν λοιπόν οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες να μειώσουν τον οικογενή κίνδυνο; Θα σας εξηγήσω τον τρόπο δράσης με το παράδειγμα της διαβητικής μεταβολικής διαταραχής που αναλύθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο. Ένα ελαττωματικό γονίδιο οδηγεί σε μειωμένη παραγωγή ινσουλίνης ή σε ανεπαρκή ινσουλίνη για τις ανάγκες του μεταβολισμού. Οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες δεν είναι βέβαια σε θέση να διορθώσουν τα ελαττωματικά γονίδια, μπορούν ωστόσο να συνδράμουν στην αποφυγή του εκτροχιασμού του διαβητικού μεταβολισμού και των καρδιαγγειακών επιπλοκών του.

Στην ακόλουθη εικόνα, το ελαττωματικό γονίδιο παρουσιάζεται ως ωρολογιακή βόμβα. Η συμπλήρωση διατροφής με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες δεν μπορεί μεν να απομακρύνει αυτή τη βόμβα, αλλά μπορεί να συνδράμει στην εξουδετέρωσή της και την αποφυγή της έκρηξής της με τη μορφή ενός μεταβολικού εκτροχιασμού ή άλλων συμπτωμάτων.



Ορισμένες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες βοηθούν στην αποφυγή ή και πλήρη εξουδετέρωση εξωτερικών και κληρονομικών παραγόντων κινδύνου.

Η μελετημένη συμπλήρωση διατροφής με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες παρέχει έτσι για πρώτη φορά τη δυνατότητα εμφανούς μείωσης ενός κληρονομικού κινδύνου εμφράγματος. Στην εικόνα αυτή συνοψίζονται και οι κύριοι παράγοντες που καθορίζουν τον προσωπικό σας καρδιαγγειακό κίνδυνο. Ο εξωτερικοί παράγοντες κινδύνου εξαντλούν τα αποθέματα βιταμινών του οργανισμού, ενώ ένας κληρονομικός κίνδυνος απαιτεί μακροπρόθεσμα υψηλότερα επίπεδα βιταμινών για την αποτελεσματική αντιμετώπισή του.

Ανεξάρτητα από το αν ο αυξημένος κίνδυνος εμφράγματος είναι κληρονομικός ή οφείλεται σε λανθασμένη διατροφή, καταστάσεις στρες ή άλλους παράγοντες, η χορήγηση κυτταρικών θρεπτικών ουσιών θα μειώσει τον κίνδυνο νόσησης.

Προς το παρόν, μελετώνται και άλλες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες για την πρόληψη και θεραπεία άλλων συγγενών μεταβολικών διαταραχών, όπως για παράδειγμα:

- **Ομοκυστινουρία**
- **Νόσος Alzheimer**
- **Σκλήρυνση κατά πλάκας**
- **Νευροϊνωμάτωση**
- **Νόσος Parkinson**
- **Ερυθματώδης λύκος**
- **Σκληρόδερμα**
και άλλες, ανίατες έως σήμερα, ασθένειες.

Τα έως τώρα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά και δικαιολογούν τη σύσταση λήψης επιλεγμένων κυτταρικών θρεπτικών ουσιών ως υποστηρικτικό μέτρο για αυτές τις ασθένειες.

Πώς επιλεγμένες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες μπορούν να βοηθήσουν ασθενείς με νόσο Alzheimer

Το Alzheimer είναι μια νόσος «αποδόμησης», που οδηγεί σε βαθμιαία επιδείνωση των εγκεφαλικών λειτουργιών. Η ασθένεια οφείλεται σε εναποθέσεις στο νευρικό ιστό, όπως συμβαίνει και με την αθηροσκλήρωση στα αρτηριακά τοιχώματα. Είναι γεγονός πως η συμβατική ιατρική δε γνωρίζει έως σήμερα κάποια αποτελεσματική θεραπεία γι' αυτή τη νόσο. Για το λόγο αυτό, η επιστολή που ακολουθεί έχει εξαιρετικό ενδιαφέρον:

Αξιότιμε Δρα Rath,

Ο πατέρας μου είναι 84 ετών και πάσχει από Alzheimer. Πριν από περίπου δύο μήνες, οι νοσηλευτές του συμμετείχαν σε ένα σεμινάριο σχετικά με τη νόσο Alzheimer, σε μια ιδιωτική κλινική. Στο σεμινάριο αναφέρθηκε πως, μετά από χορήγηση βιταμινών σε ορισμένους ασθενείς, πολλοί παρουσίασαν βελτίωση της μνήμης τους.

Ο πατέρας μου λαμβάνει εδώ και δύο μήνες κυτταρικές θρεπτικές ουσίες, και η βελτίωσή του μας φαίνεται σχεδόν απίστευτη. Η βραχυπρόθεσμη μνήμη του βελτιώνεται, και μπορούμε πια να συζητάμε μαζί του. Επίσης, εμφανίζει και πάλι ορισμένες ικανότητες στην επίλυση προβλημάτων. Γνωρίζω πως, από επιστημονικής πλευράς, η βελτίωση αυτή δεν μπορεί να μετρηθεί. Για μας, πάντως, η βελτίωσή του είναι ένα θαύμα, και χαιρόμαστε που δεν επιδεινώνεται η τρομερή αυτή ασθένεια.

*Εκ μέρους του πατέρα μου και της οικογένειάς μου:
Χίλια ευχαριστώ για τις συμβουλές σας.*

Με εγκάρδιους χαιρετισμούς,

D.C.

Πώς οι κυτταρικές θρεπτικές ουσίες μπορούν να βοηθήσουν ασθενείς με ερυθηματώδη λύκο

Ο ερυθηματώδης λύκος είναι μια ασθένεια του ανοσοποιητικού συστήματος, η οποία έχει πιθανότητα και γονιδιακό υπόβαθρο. Οδηγεί σε φλεγμονές και τελικά στην κατάρρευση κάθε οργάνου του σώματος, συμπεριλαμβανομένου του καρδιαγγειακού συστήματος. Η συμβατική ιατρική δεν έχει μέχρι τώρα στη διάθεσή της κάποια θεραπεία γι' αυτή τη βαριά ασθένεια.

Αξιότιμε Δρα Rath,

Οι έρευνές σας μου είχαν προξενήσει μεγάλη εντύπωση. Ιδιαίτερα με ενδιέφερε η θεωρία σας, πως πολλά χρόνια νοσήματα σχετίζονται με τη λανθασμένη διατροφή. Το ενδιαφέρον μου οφείλεται στην ασθένεια της αδελφής μου, η οποία έπασχε από εκσεσημασμένο «ερυθηματώδη λύκο». Είχε διαγνωστεί το 1973 και έκτοτε υποβλήθηκε σε αναρίθμητες θεραπείες. Υπέφερε από φλεβίτιδες, έρπητα ζωστήρα, εντερίτιδα, ενώ η όρασή της χειρότερη σταθερά.

Είναι 44 ετών, παντρεμένη και μητέρα τριών παιδιών. Το 1989, μια εξέταση PAP ρουτίνας έδειξε βαριά φλεγμονή και προκαρκινικές ενδείξεις. Οι γιατροί της δοκίμασαν καταρχάς φαρμακευτικές αγωγές και κατόπιν λείζερ. Ο αριθμός των νοσούντων κυττάρων μειώθηκε βέβαια, αλλά το πρόβλημα δε λύθηκε. Σε μια νέα εξέταση PAP, φάνηκε πως ο αριθμός των νοσούντων κυττάρων είχε και πάλι αυξηθεί, οπότε και ακολούθησε αφαίρεση της μήτρας. Αλλά ακόμη και μετά την επέμβαση, εμφάνιζε βαριά φλεγμονή και υψηλό ποσοστό προκαρκινικών κυττάρων.

Ακολούθησαν και άλλες μέθοδοι θεραπείας, χωρίς αποτέλεσμα. Στην ουσία, οι γιατροί δεν ήξεραν πλέον τι να κάνουν. Από το Νοέμβριο του 1994, πίστεψε στις ανακαλύψεις σας και ξεκίνησε

την τακτική λήψη δυναμωτικών ροφημάτων. Παρόλο που ήταν σκεπτική, αισθανόταν πως δεν είχε να χάσει τίποτα. Τον Ιούλιο του 1995 (8 μήνες από την έναρξη της θεραπείας με κυτταρικές θρεπτικές ουσίες), υποβλήθηκε σε μια ακόμη εξέταση PAP.

Η χαρά της θα πρέπει να ήταν απεριόριστη, μόλις ο γιατρός της κοινοποίησε πως το αποτέλεσμα ήταν απολύτως φυσιολογικό, χωρίς ενδείξεις φλεγμονής και καρκινικών κυττάρων. Ο γιατρός της τη ρώτησε τι άλλαξε. Εκείνη του μίλησε για τις ανακαλύψεις σας. Ο γιατρός της απάντησε ότι δεν μπορεί να τις κατανοήσει, αλλά πως σίγουρα δεν μπορεί να αρνηθεί την επιτυχία τους.

Η αδελφή μου είχε ακόμη μια βελτίωση. Τον Ιούλιο του 1995, την εξέτασε ο οφθαλμίατρος. Η πρώτη του ερώτηση ήταν: «Τι έχετε αλλάξει στη ζωή σας από την τελευταία επίσκεψη;» Της είπε πως τα μάτια της είναι υγιέστερα από κάθε άλλη φορά που την εξέτασε σε όλα αυτά τα χρόνια.

Επιπλέον, η αδελφή μου κατάφερε να μειώσει τη δόση των αντιφλεγμονωδών φαρμάκων (κορτιζόνη) στη μικρότερη δόση που έλαβε ποτέ τα τελευταία 22 χρόνια.

Σας ευχαριστώ θερμά για τις έρευνές σας και για την προσπάθεια που καταβάλλετε για να γνωρίσει όσο το δυνατόν περισσότερους κόσμος αυτές τις επαναστατικές διαπιστώσεις.

Με εγκάρδιους χαιρετισμούς

S.S.

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

Σημειώσεις