

Choroby serca i układu krążenia, a medycyna komórkowa

22 marca 2013

Sto lat temu praktycznie nie spotykano tak często zawałów, udarów serca czy innych schorzeń układu sercowo-naczyniowego. Dziś są to schorzenia powodujące najwięcej zgonów na świecie. Jest to tym bardziej szokujące, że w międzyczasie niebywale rozwinęły się przemysły zajmujące się zdrowiem jak farmacja, medycyna i przemysł żywnościowy. Przemysły te zagubiły swój podstawowy cel jakim powinno być zdrowie społeczne i skuteczne leczenie ludzkich dolegliwości. Głównym celem stał się zysk. Na komercjalizacji medycyny może zyskali lekarze, ale w żadnym wypadku nie pacjenci. Epidemia tych schorzeń stanowi najpoważniejszy problem ekonomiczny zwłaszcza w krajach wysoko rozwiniętych.

Przez wiele lat lekarze byli bombardowani informacjami płynącymi od koncernów farmaceutycznych i podległych im głównych opiniodawczych instytucji medycznych. Twierdziły one, że choroby serca biorą się po prostu z nadmiernej ilości cholesterolu we krwi. Jediną terapią, jaka wchodziła w grę, było wypisywanie medykamentów w celu obniżenia poziomu cholesterolu i dieta, polegająca na ograniczeniu przyjmowania tłuszczów. Miała ona obniżyć poziom cholesterolu i zapobiegać chorobom serca. Odstępstwa od tych zaleceń były uważane za niebezpieczną herezję. Pomimo, że lekarze są wyjątkowo oporni do przyznawania się do błędów, tych zaleceń dłużej nie da się obronić, ani naukowo, ani będąc w zgodzie z własnym sumieniem. Odkrycie sprzed kilku lat, że stan zapalny ściany arterii jest prawdziwą przyczyną chorób serca zmusza do zmiany sposobu leczenia tych chorób (Hartenbach, 2010).

Czas najwyższy, aby wreszcie przyznać, że bez uszkodzeń ścian

naczyń i powstałego na skutek tego w organizmie stanu zapalnego, nie ma sposobu, aby cholesterol odkładał się w ścianach naczyń krwionośnych i powodował chorobę serca, a następnie zawał. To właśnie stan zapalny powoduje, że cholesterol jest produkowany, aby ratować zagrożony organizm. To po prostu naturalny sposób obrony ciała przed obcym najeźdźcą, jak bakteria, toksyna czy wirus. Złogi miażdżycowe stanowią pewnego rodzaju mechanizm naprawczy służący do awaryjnego stabilizowania ścian tętnic.

Medycyna konwencjonalna ogranicza się do objawowego leczenia miażdżycy, stosując leki spowalniające proces chorobowy jak antagoniści wapnia, beta- blokery, azotany i inne. W przypadkach znacznego zaawansowania choroby stosuje się zabiegi chirurgiczne (angioplastyka i wszczepianie bypassów) w celu mechanicznego usprawnienia przepływu krwi. Jednak w tradycyjnych metodach leczenia pomija się rzecz najważniejszą – przyczynę miażdżycy, niestabilność i stan zapalny naczyń krwionośnych. Jednym z podstawowych przyczyn miażdżycy jest niedobór witaminy C. Witamina ta jest najlepszym środkiem na obniżenie cholesterolu, bo po prostu usuwa przyczynę, z powodu której jest on produkowany.

Pewien przełom w sposobie rozumienia chorób układu krążenia to rok 2002 kiedy to do Uniwersytetu Stanforda w Palo Alto zaproszono Dr Matiasa Ratha żeby wygłosił wykład na temat nowego sposobu leczenia jako twórca medycyny komórkowej i instytutu takiej medycyny w Santa Clara w Kalifornii. Przez ponad 100 lat kardiologzy Uniwersytetu Stanforda wiernie służyli interesom kartelu farmaceutycznego promując jego profity z chorób. Nie jest to cholesterol, na obniżaniu którego koncerny farmaceutyczne zarabiają rocznie miliardy dolarów. Dowodzą tego liczne przykłady ze świata zwierząt. Np. niedźwiedzie mają średni poziom cholesterolu 600 mgr/dl i mimo tego nie dostają zawału serca. Chroni ich przed tym wysoki poziom produkowanej endogennie witaminy C. Tak więc wysoka koncentracja cholesterolu nie zabija tylko dlatego, że chroni

ich przed tym bardzo wysokie stężenie witaminy C. Gdyby stężenie tej witaminy było szkodliwe to wszystkie zwierzęta takie jak psy, koty, niedźwiedzie i wiele innych produkujących witaminę C musiałyby wymrzeć.

Rozwiązaniem zagadki choroby sercowo-naczyniowej jest zrozumienie związku skorbutu i chorób serca. Przyczyny zawałów serca i udarów mózgu nie są chorobami, lecz bezpośrednim skutkiem długotrwałego niedoboru witamin z witaminą C na czele. Temu niedoborowi w naszych komórkach można zapobiegać metodami naturalnymi bez pomocy środków farmaceutycznych czy interwencji chirurgicznych. Choroby serca i układu krążenia to wczesne stadium skorbutu, który kiedyś tak mocno nękał marynarzy. Niedobory witaminy C prowadzą do dwojakiego rodzaju zmian w budowie naczynia. Po pierwsze do osłabienia stabilności naczyń wywołującej spadek syntezy kolagenu, a po drugie do załamania komórkowej bariery między strumieniem krwi i ścianą naczynia, spowodowaną uszkodzeniem komórek endotelium śródbłonna (Rath, 2010). Tętnice, żyły i naczynie włoskowate tworzą w ciele człowieka „rurociąg” o długości około 100 tysięcy km i o powierzchni porównywalnej do wielkości boiska do piłki nożnej. Jednak w 90% przypadków rurociąg ten zawodzi w jednym określonym, miejscu w tętnicach wieńcowych, których długość stanowi zaledwie jedną miliardową całkowitej długości naczyń krwionośnych, a powierzchnia odpowiada jednemu punktowi na boisku wyznaczającym rzut karny.

Główną przyczyną choroby sercowo-naczyniowej jest niestabilność i dysfunkcja ścian naczyń krwionośnych spowodowana chronicznym brakiem witamin. Prowadzi to do powstania wielu uszkodzeń i pęknięć zwłaszcza w tętnicach wieńcowych. Powoduje to stan zapalny, który jest sygnałem dla wątroby gdzie są produkowane materiały naprawcze jak cholesterol i lipoproteina a. Przypomina to sposób postępowania konwencjonalnej medycyny. Najpierw uszkodzenie i sygnał zawiadamiający o nim. Jeżeli towarzyszą temu stan zapalny i bóle to daje się środki przeciwbólowe żeby o tych

sygnałach zapomnieć.

Jednak uniemożliwia to leczenie przyczyny choroby. Wówczas ratując się przed zagrożeniem naprawia się uszkodzenia jakby opatrunkiem, ale nie gipsowym, ale z cholesterolu czy lipoproteiny a. Ponieważ jednak to działanie przypominające leczenie objawowe nie leczy przyczyn, choroba postępuje dalej. Przy wieloletnim niedoborze witamin proces naprawczy jest nadmierny. Płytki miażdżycowe tworzą się w dużej ilości w miejscach uszkodzonych i proces naprawczy jest coraz bardziej potrzebny. Choroba, której przyczyn się w dalszym ciągu nie leczy, robi dalsze postępy, a teraz do zagrożenia przyczynia się nadmiar blaszek miażdżycowych. Stan jest już bardzo poważny, który w końcowym efekcie nie leczony prawidłowo prowadzi do zawału lub udaru serca i do zgonu.

Komórkowe składniki odżywcze mogą hamować miażdżycę. Dzieje się to przez produkcję kolagenu głównie dzięki witaminie C, lizynie i prolinie. Do zatrzymania rozrostu komórek mięśni gładkich przyczyniają się witaminy C i E. Do ochrony i rozkładu złóż tłuszczowych przyczyniają się oba aminokwasy: zarówno prolina jak i lizyna. Ochronę przeciwutleniaczom zapewniają witaminy C i E oraz beta karoten i selen. (Rath, 2010). Oczywiście im szybciej leczenie przyczynowe zostanie zastosowane tym lepiej. Pozytywne rokowanie w bardziej zaawansowanym wieku jest trudniejsze ze względu na większe trudności z odtwarzaniem ustrojowego kolagenu. Wyniki badań prowadzonych w Instytucie Medycyny Komórkowej udowodniły, że spożywanie witaminy C obniżyło ryzyko choroby serca i naczyń o 50% (na 11 000 uczestników), witaminy E o ponad 30% (87 000 uczestników) i beta – karotenu o 30%. Żaden lek farmaceutyczny nie okazał się równie skuteczny jak te witaminy (Rath, 2010). Utrzymanie stabilności ścian naczyń przez optymalne zaopatrzenie w witaminy jest najważniejsze.

Ciało ludzkie nie zostało jednak zaprojektowane tak, aby reagować na coś, co nazwać można chronicznym stanem zapalnym powodowanym przez substancje toksyczne, albo nieodpowiednie

dla organizmu pokarmy. Najwięksi winowajcy chronicznego stanu zapalnego to pokarmy dostarczane przez przemysł spożywczy zawierające w nadmiarze proste, wysoko przetworzone węglowodany, oraz nadmierne spożywanie olejów roślinnych omega-6, jak sojowy, kukurydziany i słonecznikowy, jakich wiele znaleźć można w przetworzonych pokarmach, a zwłaszcza w genetycznie zmodyfikowanej soi i kukurydzy. Oleje omega-6 muszą być we właściwej równowadze z omega-3. Jeśli zaburzamy tę równowagę poprzez spożywanie nadmiernych ilości omega-6, membrana komórkowa wytwarza chemikalia nazywane cytokinami, które bezpośrednio odpowiadają za powstanie stanu zapalnego.

Miażdżyca tętnic jest wczesną postacią skorbutu. Obie choroby mają tę samą przyczynę, a jest nią niedobór witaminy C, który osłabia ściany tętnic (Rath, 2010). Optymalne zaopatrzenie w witaminę C i inne ważne komórkowe składniki odżywcze pomaga utrzymać sprawność komórek ścian tętnic. Wysoki poziom cholesterolu nie jest przyczyną miażdżycy. Jeżeli przyczyną miażdżycy byłby cholesterol to złogi musiałyby występować nie tylko w tętnicach, ale i w żyłach, a tak nie jest. Wobec odkrycia powiązania miażdżycy ze skorbutem takie twierdzenia nie mają sensu bowiem zmienia się całkowicie rozumienie przyczyn choroby. Próby ograniczenia nam witamin przez tzw. Kodeks Alimentarius to działalność kryminalna. Argumentacja, że wysokie dawki np. witaminy C mogą nam zaszkodzić jest niepoważna. Psy, koty, niedźwiedzie wytwarzają każdego dnia w razie potrzeby do 20 g i gdyby im witamina C szkodziła to zwierzęta te już dawno by wyginęły. Witamina C optymalizuje wytwarzanie kolagenu oraz innych molekuł wzmacniających, stabilizując w ten sposób ściany naczyń, zapobiegając odkładaniu się złogów miażdżycowych, przyczyny zawałów serca i udarów mózgu.

Przy stałym niedoborze komórkowych składników odżywczych wątroba dostaje sygnał do potrzeby zwiększonej produkcji czynników naprawczych takich jak cholesterol czy lipoproteina (a). Zwiększona wartość tłuszczów we krwi nie stanowi

przyczyny chorób serca i układu krążenia, a jest jedynie następstwem rozwijającej się choroby. U pacjentów przyjmujących statyny, leki obniżające poziom cholesterolu, złogi w naczyniach wieńcowych (przyczyna zawałów serca) rozwijały się dwukrotnie szybciej niż w grupie kontrolnej. Szybciej też rozwijały się choroby nowotworowe. Producenci statyn zatajali ten fakt narażając na szwank zdrowia miliony zażywających te leki ludzi. Przyczyna wielu schorzeń układu sercowo naczyniowego wynika z niedoboru komórkowych składników odżywczych. Te składniki mają wielki wpływ na funkcję mięśnia serca. Należą do nich:

- Witamina C, dostarcza ona energii każdej komórce, bez niej nie ma mowy o produkcji kolagenu, ładuje cząsteczki transportowe witamin z grupy B ważną energią.
- Witaminy B są nośnikami bioenergii metabolizmu komórkowego zwłaszcza komórek mięśnia sercowego. Przyczyniają się do sprawnego pompowania krwi i do poprawy funkcjonowania serca. Przy stosowaniu środków moczopędnych (diuretyków), może ich brakować.
- Koenzym Q10 bardzo ważny składnik łańcucha oddechowego każdej komórki.
- Karnityna pomaga w transporcie kwasów tłuszczowych do mitochondriów gdzie są spalane z wytworzeniem energii.
- Tauryna przyczynia się do sprawnego pompowania.
- Magnez i wapń konieczne dla sprawnego przewodzenia impulsów elektrycznych w cyklach bicia serca.

Niewydolność serca i zaburzenia jego rytmów jest spowodowana niedoborem tych składników i związana z zaopatrzeniem w energię. Są tu potrzebne przede wszystkim witamina C, karnityna, magnez i koenzym Q10.

Przy nadciśnieniu potrzebne są głównie czynniki rozluźniające

jak: magnez, arginina i witaminy A, B, C, E. Ich niedobór prowadzi do napięcia i pogrubienia ścian tętnic. Ważnym składnikiem diety, który ma wpływ na obniżenie ciśnienia jest należący do chinonów Koenzym Q10 zwany pospolicie ubichinonem (Drzewoski, 2001). Arytmia może być objawem choroby wieńcowej, czy zawału. Jest także związana z deficytem energii w komórkach mięśnia sercowego odpowiedzialnych za generowanie elektrycznych impulsów i bicie serca. Niewydolność serca to osłabiona kurczliwość niedożywionego mięśnia sercowego, brak tlenu i zastój w krążeniu płucnym. Przyczyną jest zmniejszona wydajność pompowania przez serce spowodowana niedoborem energii. Dochodzi do obniżenia ciśnienia krwi i do niedokrwienia. Nerki których działanie zależy od optymalnego ciśnienia odfiltrują za mało wody przez co dochodzi do jej gromadzenia. Zapisywanie leków moczopędnych. usuwa jednak nie tylko wodę, ale także witaminy i ważne minerały czy pierwiastki śladowe niezbędne do prawidłowej pracy serca. Nie wolno więc na tym poprzestawać, ale trzeba dbać o codzienne zaopatrzenie w te składniki odżywcze.

Wiele schorzeń ma poważny wpływ pośredni na choroby układu krążenia. Na przykład diabetycy mają dwu lub trzykrotnie większe ryzyko udaru mózgu lub zawału serca. Podobieństwo cząsteczek witaminy C i glukozy może być przyczyną chorób serca o podłożu cukrzycowym. Trzeba pamiętać, że optymalny poziom witaminy C chroni przed poważnymi uszkodzeniami naczyń i chorobami układu sercowo naczyniowego. Kluczem do zrozumienia naczyniowych komplikacji przy cukrzycy jest podobieństwo struktury molekularnej witaminy C i glukozy (Rath, 2010). Konsekwencje zamiany tych dwóch molekuł są katastrofalne. Profesor Pflieger i jego współpracownik z Uniwersytetu we Wiedniu opublikowali ważne wyniki badań klinicznych, z których wynika, że dodatek do diety 300- 500 mg witaminy C dziennie znacząco poprawia metabolizm diabetyków. Poziom cukru we krwi obniżył się średnio do 30%, dzienne zapotrzebowanie na insulinę o 27%, a wydzielenie cukru w moczu zostało całkowicie wyeliminowane. Z powodu wysokiego

stężenia cukru we krwi pompy komórkowe są przeładowane molekułami cukru, które automatycznie wypierają molekuły witaminy C. Skutki tego mechanizmu u diabetyków są szczególnie niebezpieczne gdyż z jednej strony dochodzi do nagromadzenia cukru w ścianie naczyń, a z drugiej do braków witaminy C z wszystkimi tego konsekwencjami. Te niezwykle ważne badania zostały opublikowane w 1937 roku (Pfleger, Scholl, 1937). w renomowanym czasopiśmie medycznym, a do dzisiaj nie doczekały się publikacji w podręcznikach medycznych ze szkodą dla zdrowia milionów diabetyków cierpiących na dodatkowe powikłania ze strony systemu sercowo naczyniowego.

Autor: Stanisław K. Wiąckowski

Źródło: [Monitor Polski](#)

BIBLIOGRAFIA

1. Drzewoski J., 2001, Farmakologia kliniczna Koenzymu Q10, Hedat wydanie II s: 69.
2. Hartenbach, 2010, Mity o cholesterolu. Oficyna Wydawnicza ABA Warszawa s: 99.
3. Niedźwiecki A., Ivanow V., 2008, Witamina C pomaga obniżyć cholesterol. Optymalnik 11975)s: 8 – 11.
4. Pfleger R., Scholl F, 1937, Diabetes und vitamin C, Wiener Archiv fur innere Medizin 31: 219 – 230.
5. Rath M., 2007, Dlaczego zwierzęta nie dostają zawałów serca tylko my ludzie. Rath Education Services B. V. Wydane przez Fundację Zdrowia dra Ratha s: 352.
6. Rath M., Niedźwiecki A., 2011a, Zwycięstwo nad rakiem Część 1. Niewyobrażalne stało się możliwe. Dr Rath Education Services. S: 200.
7. Rath M., Niedźwiecki A., 2011b Zwycięstwo nad rakiem Część 2: Poznawanie historii. Budowanie przyszłości Dr RathEducation Services s:79.