2

Атеросклероз, инфаркт миокарда и инсульт

Жизненно важные клеточные вещества для профилактики и вспомогательной терапии

- **Факты о коронарной болезни сердца**
- **Действие жизненно важных клеточных веществ при заболевании коронаросклерозом**
- **Клинические исследования с определенными жизненно важными клеточными веществами**
- **Информация о научной основе жизненно важных клеточных веществ при сердечно-сосудистых заболеваниях**
- **Обратимость атеросклероза с помощью жизненно важных клеточных веществ**

Факты о коронарной болезни сердца

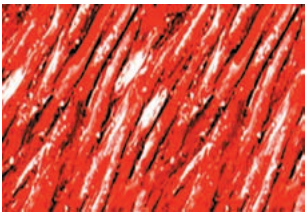
- **Каждый второй мужчина и каждая вторая женщина** в индустриализованном мире умирают от последствий атеросклеротических отложений на стенках коронарных артерий (что ведет к сердечным приступам) или на стенках артерий, поставляющих кровь к мозгу (что приводит к инсульту). Масштабы эпидемии этих сердечно-сосудистых заболеваний определяются в первую очередь тем, что до сегодняшнего дня недостаточно была осознана настоящая природа атеросклероза и коронарной болезни сердца.

- **Традиционная медицина** занимается тем, что лечит, в основном, симптомы этих болезней. Антагонисты кальция, бета-блокаторы, нитраты и другие препараты прописываются, чтобы смягчить боли в грудной клетке. Чтобы механическим путем улучшить кровоток, производят хирургические операции (ангиопластика и шунтирование). Традиционная медицина редко затрагивает проблему, лежащую в основе заболеваний: нестабильность сосудистой стенки, которая провоцирует развитие атеросклеротических отложений.

- **Клеточная медицина** предлагает прорыв в понимании причин, лежащих в основе этих заболеваний, и ведет к эффективному предотвращению и лечению коронарной болезни сердца. Основной причиной коронарной болезни сердца и других форм атеросклеротического заболевания является хронический дефицит витаминов и других важных питательных веществ в миллионах клеток стенок сосудов. Это приводит к нестабильности сосудистых стенок, повреждениям и трещинам, как следствие этого, к атеросклеротическим отложениям и, в конечном счете, к инфаркту или инсульту. Поскольку основной причиной сердечно-сосудистого заболевания является недостаток необходимых питательных веществ в сосудистой стенке, оптимальный прием суточных норм этих веществ является основной мерой предотвращения атеросклероза и устранения повреждений артериальных стенок.

Основная причина

Дефицит витаминов в миллионах клеток стенок кровеносных сосудов



Основная профилактика и основное лечение

Оптимальное поступление с питанием необходимых питательных веществ:

- **Витамин С**
- **Витамин Е**
- **Лизин и пролин**

Дополняет

– **Нестабильность стенки сосуда**
– **Трещины и повреждения**
– **Атеросклеротические отложения**

Помогает предотвратить и восстановить

Закупорка коронарной артерии

Закупорка артерий мозга

Помогает предотвратить

Сердечный приступ

Инсульт

Помогает предотвратить

Коронарная болезнь сердца, инсульт и другие формы атеросклеротического сердечно-сосудистого заболевания

- **Оптимальное снабжение организма витаминами и другими питательными клеточными веществами** может не только предотвратить сердечно-сосудистые заболевания, но и восстановить уже нанесенные стенкам артерий повреждения. Научные и клинические исследования уже доказали особую роль витамина С, витамина Е, бета-каротина, лизина, пролина и других ингредиентов жизненно важных питательных веществ для предотвращения сердечно-сосудистых заболеваний и улучшения состояния здоровья пациентов с существующими сердечными заболеваниями.

- **Мои рекомендации пациентам** с сердечными заболеваниями: как можно быстрее начните прием питательных клеточных веществ, расскажите об этом Вашему лечащему врачу. Следите за достаточным ежедневным пополнением организма выбранными питательными веществами, дополнительно к прописанным Вам медикаментам. Не прекращайте самостоятельно прием медикаментов, прописанных Вам. Обговорите это, прежде всего, с лечащим врачом.

- **Профилактика лучше, чем лечение.** Успех питательных клеточных веществ среди пациентов с атеросклерозом и сердечно-сосудистыми заболеваниями основывается на том, что клеткам организма, для их нормального функционирования, в достаточном количестве поставляется так называемое биологическое "клеточное топливо". Таким образом, если с самого начала не возникает недостатка в этом "топливе", то не будет основания возникновения сердечно-сосудистых проблем. Предотвратить заболевание - лучший способ оставаться здоровым.

Теперь нам предоставляется возможность предотвратить миллионы преждевременных смертей.

По статистике ВОЗ, каждый год от инфаркта умирает 7 миллионов человек в мире, от инсульта - 5 миллионов. Подсчитав "потерянные" годы жизни из-за инвалидности или преждевременной смерти от инфаркта и инсульта, можно сказать, что они составят более 100 миллионов лет.

Ссылка: Всемирная Организация Здравоохранения, ВОЗ, 2002

Жизненно важные клеточные вещества способны остановить развитие коронаросклероза уже на ранних стадиях развития.

Мы решили проверить действие питательных клеточных веществ в составе клинического исследования с пациентами, страдающими заболеваниями коронарных артерий. Если тестированные в этом исследовании питательные вещества смогут остановить или повернуть вспять такое агрессивное заболевание, то бой с сердечной смертью можно считать выигранным.

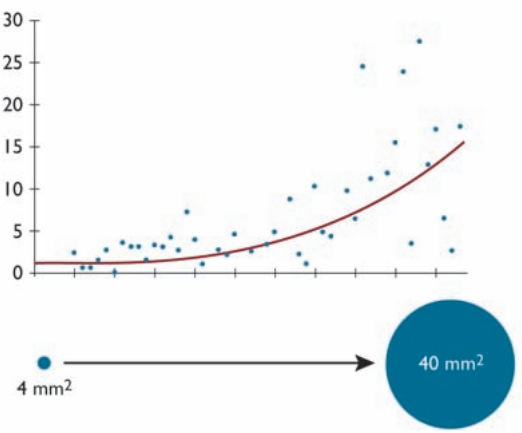
Чтобы однозначно решить этот вопрос, мы должны были выбрать метод обследования, с помощью которого было бы возможно измерить атеросклеротические отложения внутри стенки артерии. Это предоставляется возможным, используя новую диагностическую технику - сверхбыстрый компьютерных томограф (КТ). Этот инновативный метод позволяет, неинвазивным путем, то есть, не прибегая к операции, сделать точнейшие измерения. Здесь не требуется ни катетер, ни контрастное вещество, ни даже игла.

Сверхбыстрый компьютерный томограф, или "сердечная маммограмма" - это новая диагностическая технология, позволяющая производить неинвазивное тестирование при коронарной болезни сердца.

Сверхбыстрый КТ измеряет площадь и плотность отложений кальция без использования игл или радиоактивного красителя; компьютер автоматически вычисляет их размер через определение показателя Скана коронарной артерии (СКА). Чем выше показатель СКА, тем больше отложений кальция на стенках артерий, тем более прогрессирует коронаросклероз.

В сравнении с ангиографией и с другими тестами, сверхбыстрый КТ является самым точным методом, доступным на сегодняшний день для диагностики коронарной болезни сердца уже на ранних стадиях развития. Этот диагностический тест позволяет обнаружить отложения в коронарных артериях задолго до того, как пациент почувствует стенокардию или другие симптомы. Более того, поскольку эта

Без использования питательных клеточных веществ наблюдался прогрессирующий рост атеросклеротических отложений в коронарных артериях. Этот график отражает скорость роста коронарных отложений у каждого пациента перед началом принятия витаминной программы.

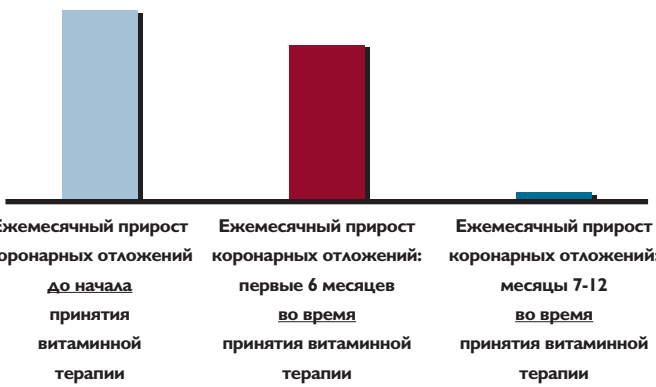


Ежегодное увеличение коронарных отложений у каждого пациента

методика определяет отложения на стенках артерий, сверхбыстрый КТ является намного лучшим индикатором индивидуального сердечно-сосудистого риска, чем измерение содержания холестерина и других факторов риска в кровеносном русле.

Почти половина исследуемых нами пациентов имели коронаросклероз <100, то есть в начальной стадии болезни. Мы изучили 55 пациентов с коронарной болезнью сердца на разных стадиях ее развития. В течение первого года измерялось увеличение коронарных отложений у каждого пациента без применения жизненно важных питательных веществ. За это время отложения увеличились в среднем у каждого пациента на 44%. Из этого следует, что коронарные отложения прогрессирует почти на половину каждый год, тем самым подтверждается агрессивный характер этого заболевания.

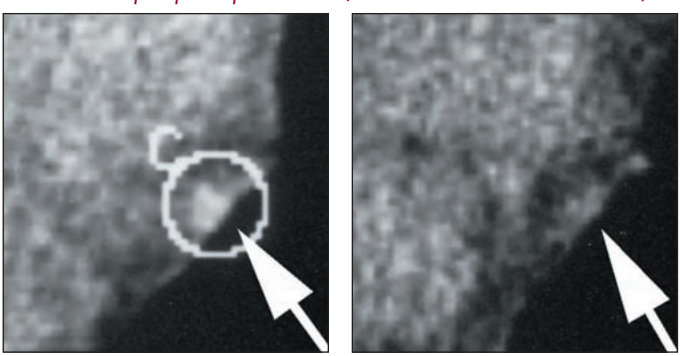
График показывает изменения роста артериальных отложений у пациентов с начальной стадией заболевания. При использовании жизненно важных клеточных веществ на протяжении первых шести месяцев быстрый рост коронарных артериальных отложений был приостановлен и фактически прекратился на протяжении следующих шести месяцев.



Жизненно важные клеточные вещества могут остановить коронарную болезнь сердца.

Особенно замечательными были успехи у пациентов с ранней стадией заболевания. Как показывает снимок, принятие питательных клеточных веществ в течение одного года остановило образование коронарных отложений. В первые шесть месяцев этого года наблюдалось сначала замедление роста отложений, и затем, в течение следующих шести месяцев принятия витаминной терапии привело к полной остановке их роста. Не вызывает удивления тот факт, что требуется несколько месяцев, прежде чем станет заметным лечебное воздействие питательных веществ на артериальную стенку. Атеросклеротические отложения развиваются на протяжении многих лет или десятилетий, и поэтому требуется длительное время, чтобы заболевание сначала замедлило свое развитие и затем постепенно начало излечиваться. Для прогрессирующих стадий коронарной болезни, возможно, требуется еще больше времени, прежде чем станет заметным процесс излечения сосудов. Для того чтобы это определить, мы проводим дальнейшие исследования.

Здесь показаны увеличенные снимки сверхбыстрого КТ, на которых видны атеросклеротические отложения в коронарной артерии 51-летнего пациента до начала витаминной терапии (слева) и полное отсутствие отложений примерно через год принятия витаминной терапии (справа). Этими снимками впервые в истории медицины документировано полное исчезновение коронаросклероза с помощью питательных клеточных веществ.



До **После**

Естественное прекращение коронарной болезни сердца (увеличено)

Возможно ли отвратить развитие уже существующих коронарных отложений естественным путем? Ответ положительный. У отдельных пациентов мы отмечали естественное обращение вспять и полное исчезновение коронарных артериальных отложений в течение, приблизительно, одного года. Продолжающееся исследование объяснит нам, сколько времени занимает излечение болезни у пациентов с продвинутыми стадиями заболевания коронарных артерий.

Могут ли с помощью питательных клеточных веществ полностью быть устранены артериальные отложения? Ответ: Да! У пациентов с начальной стадией болезни, как показывает сверхбыстрый КТ уже через год зафиксировано обратное развитие и полное исчезновение отложений в коронарных артериях. Это говорит о том, что определенные питательные клеточные вещества способствуют натуральному излечиванию поврежденных стенок артерий.

Клеточная медицина делает возможным победу над смертью от сердечных заболеваний.

- Уже на ранних стадиях заболевания атеросклерозом возможно естественными методами стабилизировать развитие болезни, предотвратить ее дальнейшее прогрессирование.
- Уже существующие отложения в стенках сосудов, могут естественным образом быть сокращены.
- Инфаркт сердца может быть естественным образом предотвращен задолго до того, как пациент почувствует первые симптомы заболевания.

Данное клиническое исследование:

- констатирует, что коронаросклероз, не подвергающийся лечению, увеличивается ежегодно примерно на половину;
- показывает, что сердечно-сосудистые заболевания могут быть диагностированы задолго до того, как возникнут первые симптомы;
- доказывает, что заболевания коронарных артерий возможно успешно лечить еще до появления первых симптомов;
- подтверждает, что заболевания коронарных артерий могут быть естественным путем предотвращены и обратимы;
- поясняют, что инфаркт миокарда и инсульт, являющиеся в настоящее время причиной смерти номер 1, будущим поколениям не будут широко известны;
- ведет к победе над смертностью по причине сердечно сосудистых заболевания.

Действие жизненно важных клеточных веществ при заболевании коронаросклерозом

Наряду с ободряющими результатами представленных клинических исследований, я хотел бы познакомить Вас с некоторыми судьбами людей. Это истории в письмах от благодарных пациентов, которым питательная клеточная терапия помогла улучшить здоровье и качество жизни.

Уважаемый Д-р Рат:

В августе 1990 года, в возрасте 20 лет мне поставили диагноз вирусной кардиомиопатии. Мои доктора сообщили мне, что единственной надеждой выжить для меня будет пересадка сердца. В ноябре 1990 года меня госпитализировали для операции по пересадке сердца.

Со времени операции я ежегодно проходил контрольные обследования с использованием сердечного катетера. До января 1995 все было в порядке. Но при обследовании в январе 1995 года мой лечащий кардиолог обнаружил сужение коронарных артерий в четырех местах. Три артерии были перекрыты примерно на 90%, четвертая на 60%. После операции я поправился на 50 кг и поэтому мне была прописана диета.

В мае того же года я узнал о Вашей программе питательных клеточных веществ и немедленно приступил к ней. Я похудел на 15 кг. В ноябре 1995 года я подвергся новому обследованию. Результаты были фантастическими: 90%-ные сужения расширились до 50%, а 60%-ное - практически полностью исчезло... Ваша программа здоровья коренным образом изменила мою жизнь!

С уважением,
Дж. Б.

Уважаемый д-р Рат:

После того, как в течение длительного времени я испытывал неприятные ощущения в груди, в июле этого года мне сделали кардиограмму с нагрузочным тестом. Уже через 9 минут, во время этого обследования у меня начались боли в груди. Проведенное обследование коронарных сосудов показало 75%-ное сужение левой сердечной артерии и врачи предложили мне операцию ортокоронарного шунтирования. Однако операция из-за моего заболевания щитовидной железы была отложена.

В это время я узнал о Ваших рекомендациях и начал принимать питательные клеточные вещества. Мои медикаменты я продолжал принимать так же, как и всегда. Некоторое время спустя мне позвонил мой кардиолог, чтобы уточнить срок операции. Во время подготовки к операции кардиологом был назначен еще один ЭКГ с инъекцией таллия. Удивительным образом, при проведении этого контрольного обследования у меня не возникло ни боли в груди, ни учащенного дыхания. Мой кардиолог отложил операцию на неопределенный срок, и назначил следующее обследование через 6 месяцев.

Большое спасибо, д-р Рат. Я верю, что это начало моего излечения.

С уважением,
Дж. К.

Уважаемый доктор Рат,

девять лет назад я перенес инфаркт. Как показали тогда обследования сердечно-сосудистой системы, этот инфаркт был вызван закупоркой коронарной артерии в области верхушки сердца. В результате этого активность и продолжительность выдерживаемых мною физических нагрузок значительно уменьшились, и я стал чаще чувствовать боли в грудной клетке. Между тем были проведены два контрольных обследования коронарных сосудов, которые также показали сужение просветов сердечных сосудов.

Начиная с октября прошлого года, я приступил к приему витаминной программы. В апреле этого года было проведено новое контрольное обследование коронарных артерий. Врач, проводящий обследования, был опытным кардиологом, который провел уже тысячи подобных обследований. Он был сильно удивлен, когда обнаружил, что закупоренные прежде коронарные артерии были теперь на 25-30% вновь расширены. Кроме того, сужения других кровеносных артерий не увеличились. Комментарий моего кардиолога был: "Ваши коронарные артерии выглядят хорошо. Я не знаю, что Вы предпринимали, но, в любом случае, продолжайте это делать дальше". Он сказал мне также, что это в его практике второй случай, когда артерии, закупоренные прежде, сами по себе расширились без операционного вмешательства.

Мое общее состояние здоровья значительно улучшилось - боли в груди уменьшились, одышка тоже возникает не часто, одновременно у меня появилось больше энергии, я стал намного выносливее. Я Вам очень благодарен за все эти положительные результаты, которые я смог достичь, принимая Вашу витаминную программу.

С дружеским приветом, Ваш Л. Т.

Дорогой д-р Рат,

в течение восьми лет я страдаю ангиной-пекторис. С прошлого августа я принимаю Вашу витаминную программу. Сегодня, спустя год, я чувствую себя очень хорошо, и боли в груди возникают у меня очень редко и слегка ощутимы. Кроме этого, ежедневно я совершаю пятикилометровые прогулки, без каких бы то ни было жалоб.

С благодарностью М. Б.

Глубокоуважаемый доктор Рат,

один из моих друзей несколько недель назад приступил к выполнению Вашей витаминной программы. Я не знал, что он готовился к глазной операции по поводу нарушения циркуляции крови в глазных артериях. На прошлой неделе он лег в больницу. Врачи обследовали его еще раз и не могли поверить в то, что увидели. Нарушения кровообращения исчезли, и в операции отпала необходимость. И это - всего через несколько недель после витаминной терапии. Никаких других изменений в его привычной жизни не было.

Нет ничего удивительного в том, что мой друг теперь везде рекомендует Вашу витаминную программу.

С дружеским приветом

Ваш К. Ц.

Глубокоуважаемый доктор Рат,

в течение долгих лет я жалуюсь на боли в грудной клетке, как правило, каждые три недели. В течение последних трех месяцев я выполняю Вашу витаминную программу. За это время я только один раз страдал от такого приступа боли.

Я выполняю Ваши рекомендации, потому что я верю, что правильное питание может предотвратить 80% наших проблем.

Ваш Е. Т.

Дорогой доктор Рат!

Я страдаю ангиной-пекторис и высоком кровяным давлением. С тех пор, как я следую Вашей витаминной программе, я чувствую себя очень хорошо. У меня появилось больше энергии и я справляюсь с ежедневной работой намного лучше - больше нет болей в груди и исчез кашель. Боли в ногах также уменьшились. Это прекрасное ощущение!

Большое спасибо за то, что Вы помогаете нам, пожилым людям.

Ваш Б. К.

Глубокоуважаемый доктор Рат!

В течение трех месяцев я принимаю двойную дозу витаминов, рекомендованных в Вашей книге.

Только что я вернулся со своей ежедневной шестикилометровой прогулки по холмистой местности. Тем не менее, у меня нет никаких жалоб. Впервые я чувствую себя освободившимся от недуга. Это чудесно!

С огромной благодарностью

Д. К.

Все большее число врачей по всему миру предлагают жизненно важные клеточные вещества своим пациентам в качестве вспомогательной терапии. Они ценят то, что, в конечном итоге, им стала доступной клинически проверенная программа естественного здоровья. Преимущества становятся очевидными из следующего письма пациента своему врачу:

Дорогой доктор:

Я не мог дождаться встречи с вами через шесть недель. С тех пор, как я стал принимать питательные клеточные вещества, я избавился от болей в груди. В прошедшем мае я взбирался по отвесным тропам побережья Тихого океана, не ощущая никаких болей. А недавно я прошел пешком всю длину восемнадцатилуночной площадки для гольфа, что до этого, после перенесенного мною инфаркта, было совершенно невозможно.

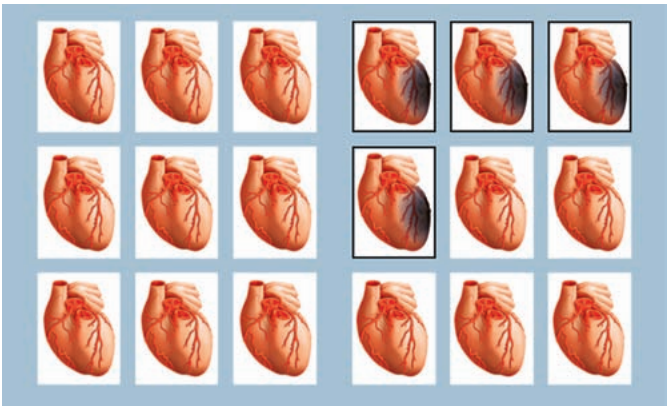
Моя семья и я очень счастливы, и мы хотим Вас сердечно поблагодарить за это счастье.
С дружеским приветом.

Ваш Д. Т.

Клинические исследования с определенными жизненно важными клеточными веществами

Значение жизненно важных клеточных веществ для предотвращения сердечно-сосудистых заболеваний было подтверждено в следующих клинических исследованиях.

Д-р Джеймс Энстром и его коллеги из Калифорнийского университета в Лос-Анджелесе в исследовании, поддержанном правительством США, наблюдали потребление витаминов у более чем 11000 американцев, в течение 10 лет. Это исследование показало, что ежедневный прием по меньшей мере, 300 мг витамина С, по сравнению со средним для Америки уровнем в 50 мг, снижает частоту риска сердечно-сосудистых заболеваний у мужчин до 50%, и у женщин - до 40%. Увеличение количества потребления витамина С приводило также к увеличению продолжительности жизни от одного до шести лет.



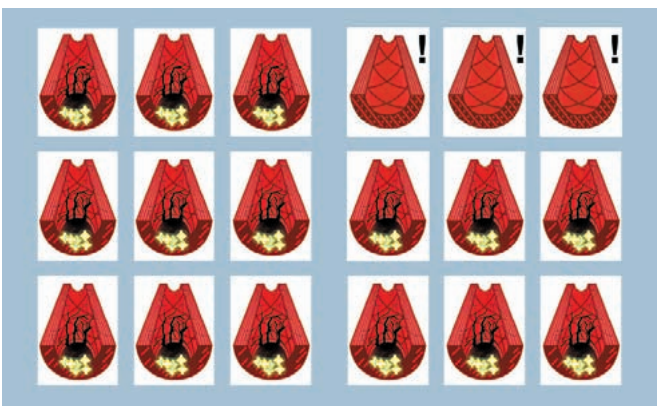
300 мг витамина С в день:
Снижение частоты сердечных инфарктов вплоть до 50%

Обычный уровень - 50 мг в день:
Повышенный риск сердечных приступов

Наблюдения за 11 000 пациентов показало: 300 мг витамина С в день наполовину уменьшает риск сердечных заболеваний.

Канадский врач д-р Г.К. Виллис показал, что с помощью витамина С возможно снизить атеросклеротические отложения в артериях нижних конечностей естественным путем. В начале своего исследования он документально зафиксировал атеросклеротические отложения у своих пациентов методом ангиографии (введение радиоактивного вещества с последующими рентгенологическими снимками). После этого одна группа пациентов начала принимать 1,5 грамма витамина С в день, другая же группа не получала дополнительного витамина С. Контрольные исследования показали у пациентов, принимающих дополнительно 1,5 г витамина С, в 30% случаев уменьшение атеросклеротических отложений. Напротив, у той части пациентов, которая не принимали дополнительно витамин С, отложения или остались на том же уровне, или увеличились.

Эти важные исследования, проведенные более 40 лет назад, остались до сих пор малоизвестными!



Отсутствие дополнительного витамина С: **отложения в коронарных сосудах растут**

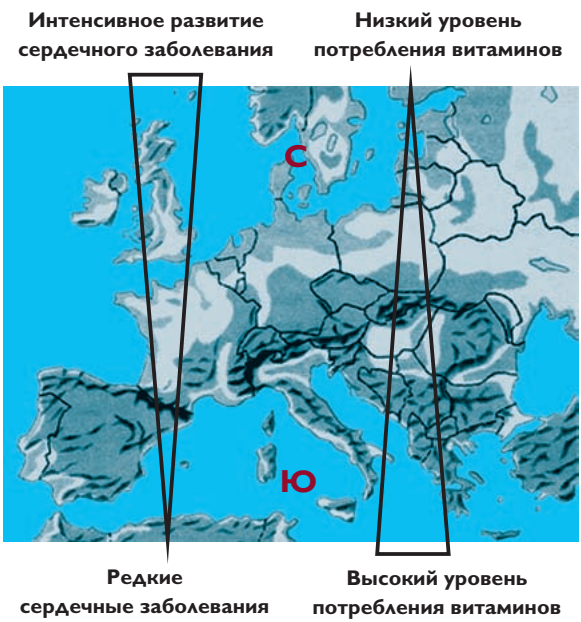
1,500 мг витамина С в день: **Уменьшение отложений на 30%**

Клинические ангиографические исследования коронарных артерий показали: в течение одного года можно добиться до 30% снижения атеросклеротических отложений у пациентов.

И для Европы действует правило: больше витаминов - меньше сердечных заболеваний.

Одно из наиболее крупных исследований о значении витаминов в предотвращении сердечно-сосудистых заболеваний было проведено одновременно во многих странах Европы. Известно, что частота сердечно-сосудистых заболеваний в Скандинавии и других средне- и североевропейских странах выше, чем в средиземноморских странах.

Хронический недостаток витаминов в северно-европейских странах является главной причиной высокого уровня смертности, вследствие сердечно-сосудистых заболеваний. Достаточное ежедневное потребление фруктов в южных странах объясняет низкий уровень инфарктов во всех странах Средиземноморья.



Различия в развитие сердечно-сосудистых заболеваний между северными и южными районами Европы, и их первопричины.

Профессор К.Ф. Гей из Бернского университета в Швейцарии сравнивал уровень сердечно-сосудистых заболеваний в этих странах с уровнем потребления витамина С и бета-каротина, а также с уровнем содержания холестерина в крови. Его находки были поразительными:

- Среди населения северной Европы риск сердечно-сосудистых заболеваний был наивысшим, а содержание витаминов в крови - наименьшим.

- Серди населения южной Европы риск этих заболеваний был наименьшим, тогда как содержание витаминов в крови наивысшим.

- Оптимальное поступление витаминов имело большее значение для снижения риска сердечно-сосудистых заболеваний, чем для снижения уровня холестерина в крови.

Это исследование научно обосновывает низкую частоту сердечных инфарктов во Франции, Греции и других средиземноморских странах. Решающий фактор этого - достаточное поступление витаминов с природной пищей в перечисленных регионах. К тому же, особое значение имеет потребление таких продуктов, как южные фрукты, вино, оливковое масло или других вегетарианских продуктов.

Жизненно важные клеточные вещества предупреждают инфаркт сердца

Оптимальное потребление с пищей витамина Е (токоферолена), провитамина А (каротина), и определенных других необходимых питательных веществ, также значительно снижает риск сердечно-сосудистого заболевания. Существует множество крупных исследований, подтверждающих значение этих витаминов для сердечно-сосудистой системы.

«Изучение здоровья медицинских сестер», например, было проведено при участии более 87,000 американских медсестер в возрасте 34-59 лет: никто из участников исследования не имел никаких признаков сердечно-сосудистого заболевания в начале исследования. В 1993 году были опубликованы первые результаты в *New England Journalof Medicine*. Было показано, что участники исследования, принимающие более 200 Международных Единиц витамина Е в день на 34% меньше были подвержены риску сердечного

Результаты, приведенных здесь клинических исследований, могут быть обобщены следующим образом:

- Прием витамина С сокращает риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний до 50% - подтверждено на 11000 участников исследования.
- Прием витамина Е сокращает риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний более чем на треть - подтверждено на 87000 участников исследования.
- Прием бета-каротина сокращает риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний на 30%.
- Ни одно из фармацевтических лекарств не доказало свою способность уменьшить риск заболеваний сердца и системы кровообращения в таком масштабе, как данные витамины.

инфаркта, по сравнению с теми участниками, которые, по обыкновению северно- и среднеевропейских стран, получали только 3 единицы витамина Е в день.

«Исследование профессиональных медиков» включало более 39 000 профессиональных медиков мужского пола в возрасте 40-75 лет: В начале исследования никто из участников не имел никаких признаков сердечно-сосудистого заболевания, диабета или повышенного уровня холестерина в крови. Исследование показало, что люди, принимающие 400 Международных Единиц витамина Е в день, на 40% меньше подвергались риску инфаркта сердца, по сравнению с теми, кто принимал только 6 Единиц в день. В том же исследовании было показано, что увеличенное потребление бета-каротина значительно снижает риск сердечно-сосудистого заболевания.

«Исследование здоровья врачей» включало более 22 000 врачей в возрасте 40-84 лет. Промежуточный результат был опубликован в 1992 году д-ром Хеннекерсом из Гарвардского университета. Он показал, что ежедневная доза в 50 мг бета-каротина у обследуемых, уже имеющих какие-либо сердечно-сосудистые заболевания, снижает риск инфаркта миокарда или инсульта наполовину. Все три перечисленных компонента - витамин С, витамин Е и бета-каротин (провитамин А), являются главными составными компонентами программы здоровья сердечно-сосудистой системы. Кроме того, эта программа содержит такие аминокислоты, как лизин, пролин, а также множество других натуральных компонентов, значение которых для сердечно-сосудистой системы уже доказано.

Жизненно важные клеточные вещества, необходимые при сердечно-сосудистых заболеваниях.

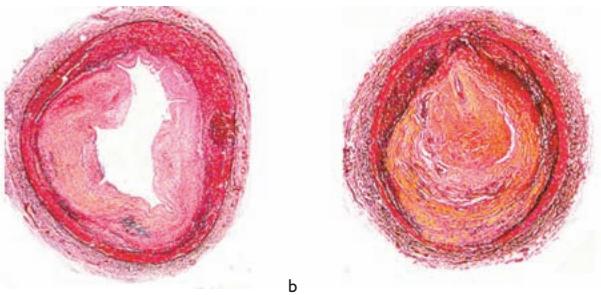
Пациентам, страдающим коронарной болезнью сердца или с высоким риском заболевания рекомендуется принимать следующие клеточные микроэлементы и питательные вещества в более высоких дозах.

- **Витамин C:** обеспечивает защиту и естественное заживление артериальной стенки и сокращает атеросклеротические отложения.
- **Витамин E:** обеспечивает антиоксидантную защиту.
- **Витамин D:** оптимизирует метаболизм кальция и обратное развитие кальциевых отложений в артериальной стенке.
- **L-пролин:** участвует в выработке коллагена, стабилизирует стенки артерий, сокращает отложения в артериях.
- **L-лизин:** участвует в выработке коллагена, стабилизирует стенки артерий, сокращает отложения в артериях.
- **Фолиевая кислота:** вместе с витамином B6, витамином B12 и биотином обеспечивает защитную функцию против повышенного уровня гомоцистеина.
- **Биотин:** вместе с витамином B6, витамином B12 и фолиевой кислотой обеспечивает защитную функцию против повышенного уровня гомоцистеина.
- **Медь:** поддерживает стабильность артериальной стенки путем улучшения перекрестного связывания коллагеновых молекул.
- **Хондроитин сульфат:** поддерживает стабильность артериальной стенки в качестве "цемента" соединительной ткани.
- **N-ацетилглюкозамин:** поддерживает стабильность артериальной стенки в качестве "цемента" соединительной ткани.
- **Пикногенол:** действует как биокатализатор для улучшения функции витамина C и улучшения стабильности артериальной стенки.

Информация о научной основе жизненно важных клеточных веществ при сердечно-сосудистых заболеваниях

Что такое атеросклероз?

Иллюстрации на этой странице представляют собой срезы коронарных артерий пациентов с атеросклеротическими отложениями. Рисунок позволяет заглянуть внутрь артерии, как она видна под микроскопом. Темное кольцо - это стенка артерии в нормальном ее состоянии, какой она бывает у новорожденных. Светло-красная поверхность внутри этого кольца показывает атеросклеротические отложения, которые образовались в течение жизни пациента.



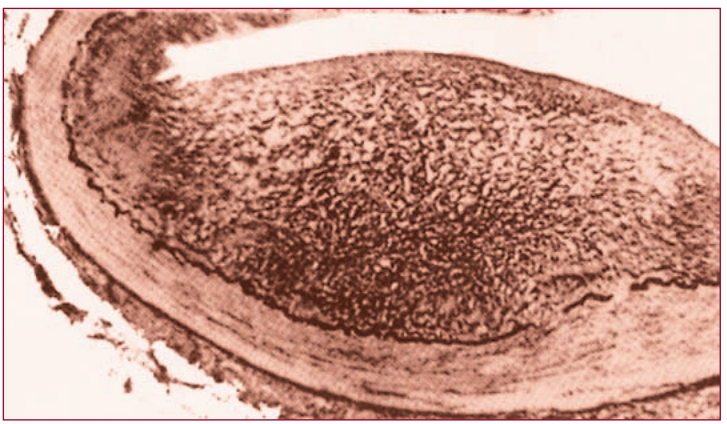
a b

Рисунок а: Здесь показаны атеросклеротические отложения, сужающие просвет сосудов и ухудшающие тем самым снабжение миллионов мышечных клеток сердца кислородом и питательными веществами. Коронарные артерии пациентов со стенокардией обычно выглядят подобным образом

Рисунок б: показывает коронарные артерии пациента, который умер от инфаркта миокарда. Наряду с атеросклеротическим отложением, сформировался кровяной тромб и полностью преградил ток крови через артерию. Инфаркт миокарда является причиной смерти миллионов клеток сердечной мускулатуры и выхода из строя целого участка сердечной мышцы. В каждом третьем случае инфаркта пациент умирает.

Важно понять, что атеросклеротические отложения на рисунке *а* развивались в течение многих лет. В противоположность этому, кровяной сгусток на рисунке *б* сформировался в течение минут, возможно, секунд. Эффективное предотвращение сердечного приступа начинается с предотвращения атеросклеротических отложений по возможности на ранних стадиях или до их образования. Атеросклероз - это не болезнь старческого возраста. У молодых солдат, погибших во время войны во Вьетнаме и Корее, в двух из трех случаях были найдены атеросклеротические отложения. Рисунок внизу показывает коронарную артерию 25-летней жертвы транспортного происшествия. Эти случаи дают нам понять, как далеко атеросклероз мог развиться у молодых людей – без проявления каких-либо симптомов. Так как на ранней стадии развития коронаросклероза отсутствуют определяющие симптомы, трудно точно определить с какого возраста начинается развитие болезни.

Хронический дефицит витаминов ослабляет стенки артерий. Атеросклеротические отложения - это своего рода природная защитная функция для поддержания и укрепления ослабленных стенок.



Поперечный срез (увеличенный) коронарной артерии 25-летней жертвы транспортного происшествия. Атеросклеротические отложения уже образовались, хотя внешние симптомы этого отсутствовали.

Почему у животных не бывает инфарктов?

В соответствии со статистикой Всемирной Организации Здравоохранения, каждый год более 12 миллионов человек умирают от последствий сердечных приступов и инсультов. Удивительно, однако, что инфаркт миокарда практически неизвестен в животном мире. Ниже приведена цитата из учебника по медицине животных профессоров Х. А. Смита и Т. Джонса, которая описывает это обстоятельство с точки зрения специалистов:

> *"Остается, однако, фактом, что ни у одного из домашних видов животных, за редчайшим исключением, не развивается клинически значимой формы атеросклероза. По всей видимости, так как большинство факторов болезни у животных и людей одинаковы, атеросклероз у животных не является невозможным. Однако он у них не встречается. Если бы были найдены причины описанного явления, это бы пролило свет на развитие данной болезни у людей".*

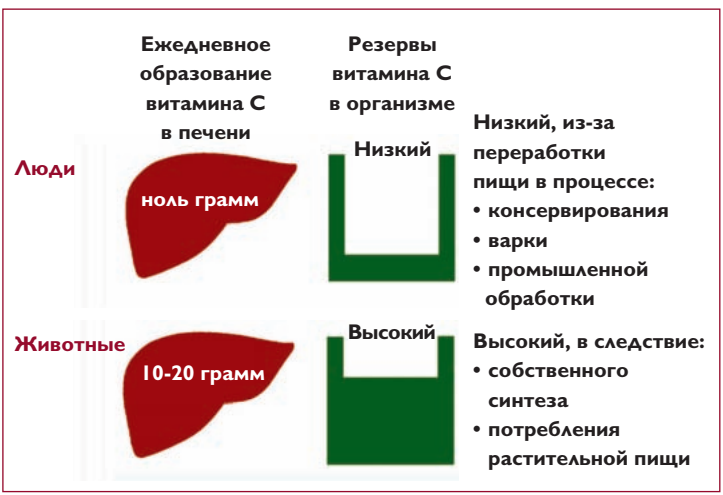
Эти важные наблюдения впервые были опубликованы в 1958 году. Сейчас, более чем четыре десятилетия спустя, загадка сердечно-сосудистого заболевания у человека разрешена. Основная причина того, что у животных не встречается инфаркта, состоит в том, что в организме животных, за редким исключением, вырабатывается собственный витамин С. Дневное количество витамина С, образующегося в их организмах, варьирует между 1 000 мг и 20 000 мг, в пересчете на вес человеческого организма. Витамин С является "цементом" артериальных стенок, и оптимальное количество этого витамина способствует их стабилизации.

В отличие от животных, мы - люди, не можем самостоятельно вырабатывать молекулы витамина С в организме. Мы потеряли эту способность в процессе эволюционного развития, когда специальный энзим, необходимый для превращения молекулы сахара (глюкозы) в витамин С, перестал функционировать.

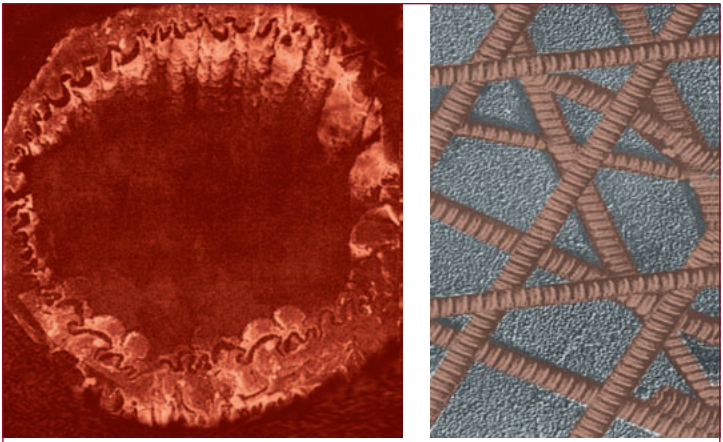
Эти наследственные изменения не сразу сказались отрицательно, так как рацион питания наших предков, вплоть до нескольких последних поколений, содержал достаточное количество фруктов, овощей и злаков, покрывающих ежедневный минимум необходимых витаминов.
Привычки в питании и прием витаминов с пищей претерпели значительные изменения в последнем столетии. Сегодня большинство людей не получают достаточное количество витаминов в своем питании. Что еще хуже, обработка пищи, длительное хранение продуктов питания и их избыточная переработка разрушают большинство витаминов. Последствия этого схематично показаны на рисунке ниже.

Витамин С предотвращает атеросклероз

Важнейшей функцией витамина С в профилактике атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний является укрепляющая функция всего организма, и кровеносных сосудов в частности. Витамин С повышает выработку коллагена, эластина и других стабилизирующих молекул в организме.



Резервы витамина С в организме человека составляют часто всего лишь сотую часть резервов витамина С животных.



Миллионы молекул коллагена образуют основную структуру стенок кровеносных сосудов.
Слева: поперечный срез артерии (увеличение).
Справа: отдельная молекула коллагена (многократное увеличение)

Коллаген же, подобно железобетонной конструкции в высотном доме, выполняет стабилизирующую функцию в организме. Миллионы этих стабилизирующих молекул образуют соединительную ткань, необходимую для построения костей, кожи, а также стенок кровеносных сосудов. Чем больше коллагена вырабатывается клетками стенок артерий, тем стабильнее наши артерии, вены и капилляры.

Факты, давно известные науке

В науке давно известна взаимосвязь между недостатком витамина С и нестабильностью тканей организма. Выдержка из стандартного учебника биологии д-ра Луберта Штрайера, профессора Стэндфордского университета, приведенная на следующей странице, наглядно иллюстрирует этот факт.

Дефектное гидроксилирование - одна из биохимических дисфункций при цинге

"Важность гидроксилирования коллагена становится очевидной при цинге. Яркое описание этого заболевания было сделано Жаком Картье в 1536 году, когда цинга поразила людей его команды, во время исследования реки Сент-Лоренс:

"Некоторые утратили всю свою силу и не могли стоять на ногах… у других кожа была покрыта фиолетовыми кровоподтеками, которые от ступней поднимались к коленям, бедрам, плечам, рукам и шее. Рты становились вонючими, десны были такими гнилыми, что вся плоть сползала, даже до корней зубов, которые выпадали".

Меры по предотвращению цинги были четко указаны Джеймсом Линдом, шотландским врачом в 1753 году: "Опыт действительно успешно показывает, что, поскольку зелень и свежие овощи, наряду со спелыми фруктами, являются лучшим лекарством от нее (цинги), то эти же факторы являются наилучшим методом предохранения от нее". Линд убеждал включить лимонный сок в пищу моряков. Его совет был принят Британским морским ведомством немало, как 40 лет спустя.

Цинга вызывается дефицитом в питании аскорбиновой кислоты (витамина С). Приматы и морские свинки утратили способность синтезировать аскорбиновую кислоту, они должны получать ее с пищей. Аскорбиновая кислота, будучи эффективным восстановительным средством, поддерживает в активной форме энзим пролил-гидроксилазы, возможно, путем защиты его атома железа от окисления. Коллаген, синтезированный в отсутствие аскорбиновой кислоты, недостаточно гидроксилирован, и, вследствие этого, имеет более низкую температуру плавления. Аномальный коллаген не способен правильно формировать волокна, и, вследствие этого, вызывает повреждения кожи и хрупкость кровеносных сосудов, которые столь выражены при цинге."

Атеросклероз является ранней формой цинги

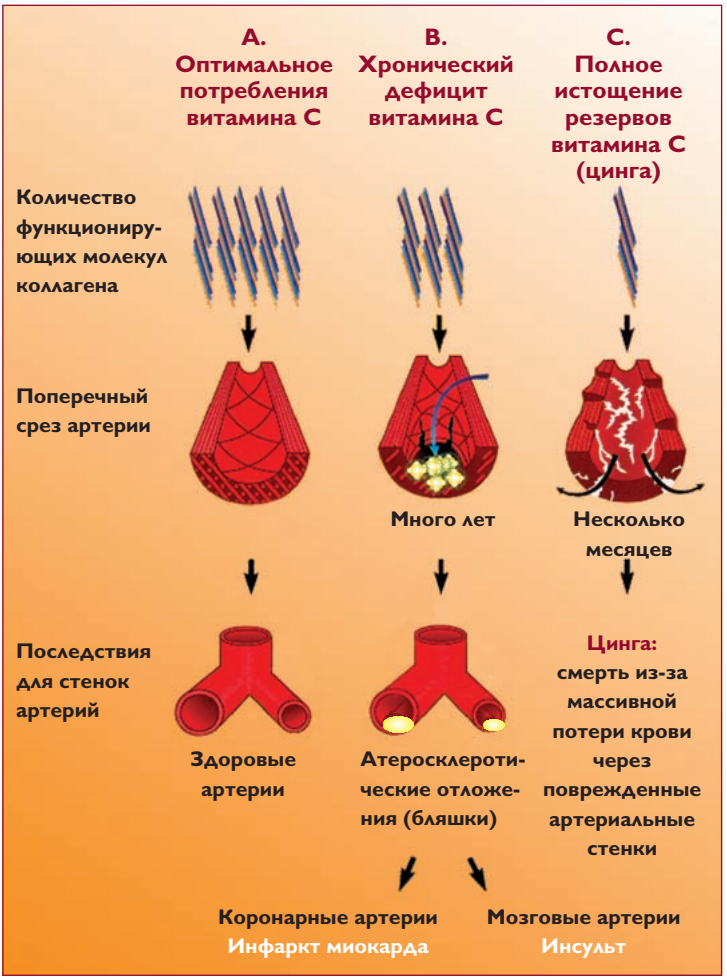
Рисунок на следующей странице наглядно показывает связь между дефицитом витамина С, инфарктом миокарда, инсультом и цингой.

Левая колонка А: Оптимальное потребление витамина С приводит к оптимальной выработке и функции коллагеновых молекул. Стабильные кровеносные сосуды не позволяют развиться атеросклеротическим отложниям. Производство собственного витамина С в оптимальном количестве является основным условием отсутствия случаев инфарктов у животных.

Правая колонка С: В правой колонке данной иллюстрации представлен случай заболевания цингой. Полное истощение резервов витамина С в организме, что было типичным для моряков средневековья, ведет к разрушению соединительной ткани организма, включая ткани стенок кровеносных сосудов. Люди, заболевшие цингой, умирают в течение нескольких месяцев от внутренних кровотечений.

Центральная колонка В: Атеросклероз и сердечно-сосудистые заболевания занимают промежуточное положение. Наш рацион питания содержит обычно такое количество витамина С, чтобы препятствовать явному проявлению цинги. Но мало кто получает с пищей достаточное количество витамина С, чтобы поддерживать стенки кровеносных сосудов в здоровом и стабильном состоянии. Дефицит витамина С ведет к образованию миллионов маленьких трещин и повреждений на внутренней стенке артерии. Жиры и белки выделяются из крови и оседают на поврежденных местах. Это, прежде всего, весьма целесообразный природный механизм компенсирования стабильности и починки артерий. Однако, при хроническом недостатке витамина С, этот процесс протекает на протяжении многих лет и приводит к образованию атеросклеротических отложений. Атеросклероз, таким образом, это изначально ни что иное, как защитная функция организма для поврежденных, в результате недостатка витами-

нов, стенок артерий. Накопившиеся же отложения в коронарных, то есть сердечных артериях, в конце концов, приводят к инфаркту миокарда, а в сосудах головного мозга - к инсульту.



Понимание связи между сердечно-сосудистыми заболеваниями, дефицитом витамина С и цингой имеет настолько важное значение для нашего здоровья, что этот график вскоре будет включен в учебные пособия школ мира.

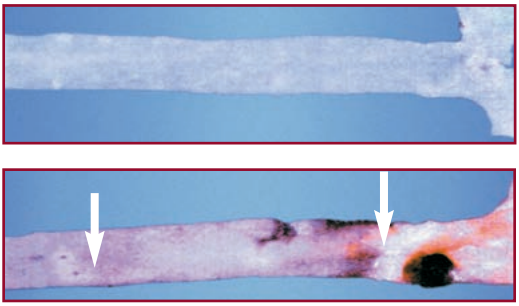
Дефицит витамина С вызывает атеросклероз. Доказательство

То, что дефицит витамина С в пище вызывает атеросклероз, и, как следствие, инфаркт и инсульт можно доказать. Ответ на этот вопрос имеет настолько важное значение для здоровья людей, что обосновывает проведение экспериментов на животных. Мы выбрали для этих целей морских свинок, которые не способны вырабатывать в организме собственный витамин С и являются исключением в мире животных.

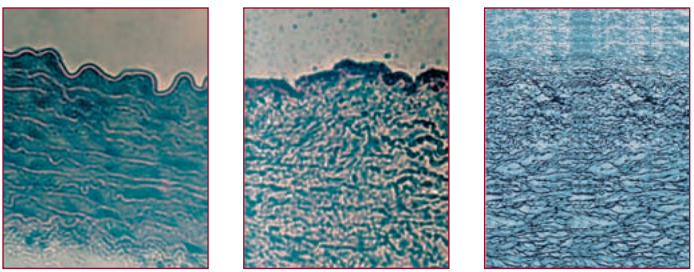
Две подопытные группы морских свинок в течение пяти недель получали ежедневно совершенно одинаковое количество холестерина, других жиров, белков, сахара, соли и всех других составных питательных компонентов. Отличалось только количество витамина С, поступающего в организм животных. Группа Б получала примерно 60 мг витамина С в день, в пересчете на вес человеческого тела. Эта доза соответствует официально рекомендуемым дневным количествам витамина в большинстве стран мира. Группа А получала 5 000 мг витамина С, в пересчете на вес человеческого тела.

Представленные ниже фотографии показывают изменения в стенках артерий, образовавшиеся в результате долгодневного недостатка витамина С. На первых двух фотографиях показаны различия в аорте, которые можно было заметить невооруженным глазом. В результате недостатка витамина С, у животных группы Б развились атеросклеротические отложения (белые пятна) в непосредственной близости к сердцу. Артерии животных группы А, принимающих достаточное количество витамина С, были, напротив, здоровыми.

Следующие изображения также показывают, что атеросклеротические отложения не являются следствием жирной пищи. Эти отложения в основном состоят из молекул жиров, белков и других "ремонтных" молекул, которые образуются в печени, как реакция организма на слабость или повреждения на стенках артерий.



Наблюдения внутренней поверхности аорты подопытных животных.
А: Здоровые артерии при достаточном поступлении витамина С.
Б: Атеросклероз, в результате дефицита витамина С.



Вид под микроскопом с внутренней стороны:
А: Здоровая структура стенок артерий;
Б: Дефицит витамина С ослабляет структуру стенок артерий и повреждает их внутреннюю поверхность;
В: (к сравнению) Аналогичные, как и на рис. В, изменения обнаружены на стенках коронарных сосудов пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Замечание: в принципе, эксперименты на животных должны быть сведены до абсолютного минимума. Они оправданы только тогда, когда знания, полученные из этих экспериментов, могут спасти человеческие жизни. Это было оправдано в случае описанного выше эксперимента, который представил миллионам людей доказательства важности витамина С в предотвращении сердечных приступов.

Решающий фактор для здоровья - это достаточное обеспечение организма витамином С.

Окончательное доказательство связи между витамином С и сердечно-сосудистыми заболеваниями было опубликовано группой ученых из Университета Северной Каролины, Чапел Хил в Трудах Национальной Академии Наук США в начале 2000 года. Шесть лет спустя после того, как мы получили наши первые патенты о естественном предотвращении и сокращении сердечно-сосудистых заболеваний, эти исследования убедительно подтвердили наше открытие.

Ученые исследовали артерии обычных мышей и обнаружили, что у них не развивается атеросклероз. Это было неудивительно, так как мыши синтезируют большое количество витамина С, и поэтому сердечно-сосудистые заболевания не свойственны обычным мышам. Затем исследователи экспериментальным путем подавили активность одного гена (гулонолактон-оксидазы, ГЛО) у некоторых мышей. Этот ген ответственен за превращение сахара (глюкозы) в витамин С в печени мышей. Таким образом, мыши-мутанты уже не были способны синтезировать витамин С в своем организме. Этим экспериментом ученые точно продублировали ситуацию у людей: у нас тоже нет гена ГЛО и поэтому мы не способны синтезировать витамин С в своей печени.

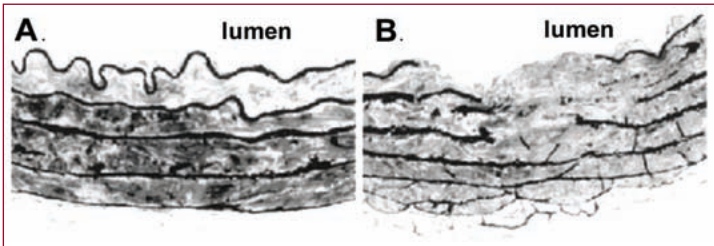
Важным вопросом было: что же случиться с этими мышами-мутантами, когда они, наряду с отсутствием синтеза эндогенного витамина С в своем организме, будут получать недостаточное количество витамина С с пищей? Образуются ли повреждения и трещины на стенках их артерий? Повысится ли у них уровень холестерина, когда их организм будет пытаться компенсировать слабость артериальной стенки?

Ответ на все эти вопросы утвердительный. Структура соединительной ткани (коллаген и эластин) артериальных стенок у мышей с недостатком витамина С была ослаблена.

Поперечные срезы сосудов мышей под микроскопом поразительно напоминают приведенные нами на предыдущей странице иллюстрации у морских свинок. Более того, мыши с недостатком витамина С имели более высокий уровень холестерина в крови. Этот эксперимент не только дал яркое подтверждение моим открытиям, но также прекратил все спекуляции на тему, является ли холестерин причиной или следствием сердечно-сосудистого заболевания.

Эксперимент, в котором был генетически модифицирован только один фактор - синтез витамина С - подтвердил, что:

- Дефицит в организме витамина С является основной причиной сердечного заболевания.
- Высокий уровень холестерина в крови является не причиной болезни сердца, а ее следствием.
- Снижение уровня холестерина в крови, без восполнения лежащего в основе дефицита витаминов, должно считаться некорректной медицинской практикой!



Maeda et al. PNAS, Jan. 18, 2000

Внутренняя поверхность артериальных стенок мышей под микроскопом:

A. Артериальная стенка здоровой мыши.

B. Артериальная стенка мыши, неспособной - подобно человеку – синтезировать витамин С и получающей пищу с недостаточным содержанием витамина С.

Отметьте сходство с иллюстрациями на предыдущей странице!

Новое понимание природы сердечных заболеваний

Предыдущий эксперимент подчеркивает наше современное определение сердечно-сосудистых заболеваний, как состояния витаминного дефицита. Это новое понимание схематически отражено на следующей странице:

1. Главной причиной сердечно-сосудистого заболевания является нестабильность и нарушение функций стенки кровеносных сосудов, вызванные хроническим дефицитом витаминов. Это приводит к миллионам небольших повреждений и трещин артериальной стенки, особенно в коронарных артериях. Коронарные артерии подвергаются особенно большой нагрузке, так как, вследствие насосной функции сердца, более 100 000 раз в день сжимаются и разжимаются, перекачивая кровь.

2. Необходима починка стенок сосудов. Печень в больших количествах синтезирует холестерин и другие компенсирующие факторы, которые переносятся с кровью к стенкам артерий, и проникают в них с тем, чтобы залечить и исправить нанесенный ущерб. Так как коронарные артерии подвергаются наибольшим повреждениям, им чаще требуется восстановление.

3. Атеросклеротические отложения развиваются в результате чрезмерного оседания на стенках компенсирующих молекул. При продолжающемся долгие годы дефиците витаминов, продолжается также и процесс починки, особенно в стенках коронарных артерий. Теперь становится ясным, почему из 100 000 километровой длины наших сосудов, инфаркт случается всегда только в коротком их промежутке, а именно в артериях самого сердца. Поэтому сердечные инфаркты, а не инфаркты других органов, наиболее частая форма сердечно-сосудистых заболеваний.

1. Повреждение в артериальной стенке

Атеросклероз начинается с миллионов маленьких трещин и повреждений вдоль внутренней стороны артериальных стенок в результате хронического недостатка витаминов.

2. Починка артериальной стенки

Факторы крови такие, как липопротеины и белки, способствующие свертыванию крови, а также клеточные восстановительные процессы в стенке артерии служат для укрепления и стабилизации стенок артерий.

3. Продолжающаяся починка

При продолжающемся долгие годы дефиците витаминов в пище это восстановление внутри артериальных стенок становится избыточным, вследствие чего развиваются атеросклеротические отложения.

Три этапа развития атеросклероза

Естественный обратный процесс развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Основой для обратного развития атеросклероза является начало процесса заживления артериальной стенки, ослабленной хроническим дефицитом витаминов. Кроме витамина С, который стимулирует синтез молекул коллагена, для процесса заживления также необходимы другие составляющие компоненты питательных клеточных веществ. Изображение на соседней странице обобщает основные защитные и восстановительные функции компонентов витаминной программы. В середине рисунка поперечный срез ткани коронарной артерии с атеросклеротическими отложениями, как он виден под микроскопом. Светлая часть в верхней части рисунка символизирует кровяное русло коронарной артерии. Черным цветом, окрашенные специальной техникой, выделены липопротеины (жировые частицы). Два их вида - липопротеин(а) и ЛНП-молекула - схематично изображены в увеличенном виде.

Вокруг ядра бляшки формируется местная “опухоль“ из мышечных клеток, типичных для артериальной стенки. Такая опухоль из мышечных клеток является еще одним способом, которым организм стабилизирует лишенную витаминов артериальную стенку. Отложение липопротеинов из кровотока и опухоль из мышечных клеток артериальной стенки являются наиболее важными факторами, которые определяют размеры бляшки и, таким образом, развитие коронарной болезни сердца.

Терапия, способная обратить эти атеросклеротические процессы, в состоянии обратить и развитие сердечно-сосудистых заболеваний. Действие жизненно важных клеточных веществ при сокращении отложений научно обоснованно и протекает следующим образом:

Обратимость атеросклероза естественным путем.

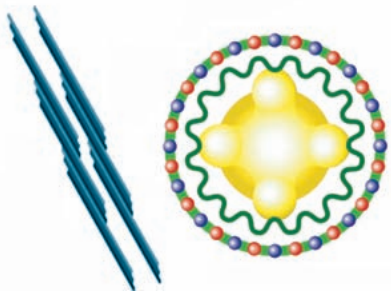
Обратимость атеросклероза с помощью жизненно важных клеточных веществ.

1. **Стабильность артериальной стенки, достигаемая путем оптимального синтеза коллагена.** Молекулы коллагена в нашем организме – это белки, состоящие из аминокислот. Особенно необходимы для построения коллагена такие аминокислоты, как лизин и пролин. Нам уже известно, что витамин С стимулирует синтез коллагена в клетках артериальной стенки. Оптимальная поставка лизина, пролина и витамина С является решающим фактором оптимальной регенерации соединительной ткани артериальной стенки и, следовательно, естественным исцелением сердечно-сосудистых болезней.

2. **Уменьшение размеров опухоли гладкой мышечной ткани артериальной стенки.** При оптимальном поступлении необходимых питательных веществ клетки гладкой мышечной ткани артериальной стенки синтезируют достаточное количество функционального коллагена, гарантируя, таким образом, оптимальную стабильность стенки. В противоположность этому, дефицит витаминов приводит к синтезу мышечными клетками артерий дефектных и не функциональных молекул коллагена. Более того, эти гладкие мышечные клетки, размножаясь, формируют атеросклеротическую опухоль. Д-р Александра Недзвецки и ее научная группа детально исследовали этот механизм. Они обнаружили, что витамин С и витамин Е способны предотвратить эти мышечные "опухоли".

3. **„Тефлоновая“ защита артериальной стенки и обратимость развития жировых отложений.** Липопротеины - это транспортные молекулы, с помощью которых холестерин и другие молекулы жира циркулируют в крови и оседают на стенках артерии. Многие годы считалось, что главной транспортной молекулой, ответственной за отложение жира в артериальной стенке, является ЛНП (липопротеин низкой плотности,

Миллионы частичек липопротеина(а) накапливаются с внутренней стороны испытывающих дефицит витаминов стенок артерий, путем присоединения к коллагену и другим молекулам соединительной ткани.



Натуральные аминокислоты лизин (●) и пролин (●) формируют "тефлоновый" слой вокруг липопротеинов, который мешает дальнейшему отложению жиров на артериальной стенке. Одновременно, тем же методом, высвобождаются жировые молекулы уже сформировавшихся отложений и выносятся с кровотоком

Атеросклеротические отложения, таким образом, ликвидируются естественным путем.

Первая в мире запатентованная терапия для сокращения атеросклеротических отложений естественным путем.

или “плохой холестерин“). Теперь нам известно, что самыми опасными молекулами транспортирования жиров являются не молекулы ЛНП, а один из их видов, который называется липопротеин(а). Буква (а) означает “адгезивный“ и характеризует дополнительный липкий белок, который окружает молекулы ЛНП. С помощью этого липкого протеина молекулы липопротеина(а) накапливаются с внутренней стороны артериальных стенок. Таким образом, риск сердечно-сосудистого заболевания определяет не уровень холестерина или ЛНП холестерина, а количество молекул липопротеина(а). Этот новый фактор риска мы особенно детально обсудим в следующей главе.

Следовательно, главной терапевтической задачей для предотвращения жировых отложений на артериальных стенках является нейтрализация клейких липопротеиновых молекул и предотвращение оседания их на артериальных стенках. Таким образом, важнейшими субстанциями для "тефлоновой" защиты являются природные аминокислоты лизин и пролин. Они формируют защитный слой вокруг молекул липопротеина(а), что имеет двойной эффект:

- предотвращение дальнейших отложений жировых молекул на артериальных стенках (профилактическое действие)

- и высвобождение липопротеиновых молекул, которые уже отложились с внутренней стороны артериальных стенок. Это происходит следующим образом: аминокислоты **пролин** и **лизин** способны отделить липопротеиновые молекулы из отложений в стенках артерий. Эти молекулы, одна за другой, высвобождаются из атеросклеротических бляшек в кровеносное русло и транспортируются к печени, где затем абсорбируются и сжигаются. Кровообращение, таким образом, улучшается.

Важно понять, что освещенный здесь процесс является естественным, т. е природным методом предотвращения и сокращения атеросклероза, лишенным каких бы то ни было осложнений.

Этот естественный процесс очень часто встречается и в природе, что наблюдается на примере животных. Медведи, например, во время зимней спячки, лишены витаминизированного питания, процесс образования собственного витамина С тоже замедлен. Постепенно на стенках артерий накапливаются жировые отложения, тем самым, утолщая сосуды. Весной, при поступлении питания, богатого витаминами и другими веществами, жировые отложения ликвидируются, и стенки артерий снова стабилизируются. Здесь есть чему поучиться у природы!

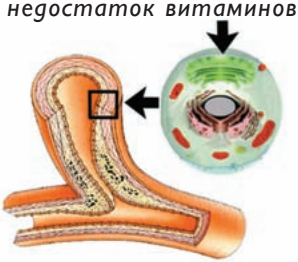
4. **Антиоксидантная защита в кровеносном русле и в артериальных стенках.** Еще одним механизмом, усиливающим развитие атеросклероза, сердечных инфарктов и инсультов является биологическое окисление. Свободные радикалы - это агрессивные молекулы, проникающие в

Традиционная "оперативная" медицина

До настоящего времени шунтирование и другие механические процедуры являлись методами для выбора лечения сердечно-сосудистого заболевания.

Медицина будущего - клеточная медицина

Клеточные питательные вещества балансируют недостаток витаминов



С сегодняшнего дня - и для всех будущих поколений - понимание клеточной природы этого заболевания позволит проводить естественную профилактику, и, в конечном счете, искоренение заболевания.

организм вместе с сигаретным дымом, автомобильными выхлопами, смогом, и другими негативными факторами окружающей среды, повреждающие ткани стенок артерий, и тем самым способствующими увеличению атеросклеротических отложений в стенках сосудов. Витамин С, витамин Е, бета-каротин и другие компоненты витаминной программы относятся к сильнейшей группе природных антиоксидантов и защищают сердечно-сосудистую систему от окислительного повреждения.

5. **Удаление кальциевых отложений из стенок артерий.** Группа клеток, которые при других условиях отвечают за синтез и конверсию в костях, принимают участие в процессе отложения и распада кальция в стенках артерий. Функции этих групп клеток зависит от достаточного потребления витамина D. Поэтому я рекомендую прием этого витамина в оптимальных дозах. Изображения, полученные в результате сверхбыстрой КТ, показывают, что такая витаминная программа способствует естественному распаду отложений кальция в стенках артерий.