

Vitamine C: Les qualités uniques et les synergies de ses différentes formes

La vitamine C est un nutriment essentiel pour la santé et la survie de l'homme. Ce n'est pas seulement un puissant antioxydant et immunostimulateur, il favorise également la formation du collagène, du tissu conjonctif et construit la matrice extracellulaire – la «colle» qui lie les cellules de l'organisme. C'est également important pour une cicatrisation plus rapide des plaies et la prévention de diverses maladies chroniques. Des quantités optimales de vitamine C protègent efficacement le corps et le système cardiovasculaire contre la « rouille » biologique.

De plus, la vitamine C a plusieurs autres fonctions importantes. C'est un cofacteur d'une série d'enzymes biologiques qui jouent un rôle important dans l'amélioration du métabolisme du cholestérol, des triglycérides et d'autres facteurs de risque de maladie cardiovasculaire . C'est également une molécule d'énergie importante nécessaire pour recharger les porteurs d'énergie à l'intérieur des cellules.

La vitamine C est essentielle à la production de carnitine, la molécule qui transporte les acides gras dans les mitochondries pour la production d'énergie. Il participe au recyclage biologique de la vitamine E, du

glutathion et
de nombreuses autres molécules protectrices des cellules.

Lorsqu'elle est prise avec du
calcium, elle augmente son absorption. La vitamine C
neutralise
également diverses toxines dans le corps et protège les
cellules
saines des substances nocives, notamment des effets de
nombreux
médicaments pharmaceutiques.

Comme les humains ne produisent pas
leur propre vitamine C, elle doit être obtenue à partir de
sources
alimentaires et de suppléments diététiques. Les suppléments
de vitamine C se présentent sous plusieurs formes.

Ceux-ci incluent l'acide
ascorbique, l'ascorbate de calcium, l'ascorbate de magnésium
et
d'autres. Cependant, la majorité des suppléments de vitamine C
sur le marché ne contiennent qu'une seule forme de vitamine C,
généralement de l'acide ascorbique.

L'acide ascorbique simple est un
composé soluble dans l'eau. Par conséquent, il ne reste pas
longtemps dans le corps et est facilement excrété. À moins
d'être fréquemment reconstitué, il est difficile d'obtenir les
avantages de la vitamine C à partir de l'acide ascorbique
seul.

Les sels minéraux de l'acide ascorbique, tels que l'ascorbate de calcium et l'ascorbate de magnésium, sont facilement absorbés et bien métabolisés par les cellules du corps. Cette combinaison de vitamine C avec du calcium ou du magnésium neutralise ainsi l'effet acide de l'acide ascorbique et contribue à un effet «tampon», le rendant ainsi plus douce pour la muqueuse de l'estomac.



Le calcium est important pour la contraction appropriée des cellules musculaires, y compris les cellules du muscle cardiaque, et est nécessaire pour la conduction de l'influx nerveux. Ce minéral est également essentiel pour le durcissement et la stabilité

de nos os et de nos dents. Le magnésium est l'antagoniste du calcium; ses avantages pour le système cardiovasculaire sont similaires à ceux des médicaments bloquant les canaux calciques sur ordonnance, à ceci près que le magnésium est naturel. Des études cliniques ont montré que le magnésium est particulièrement important pour aider à normaliser l'hypertension artérielle et les troubles du rythme cardiaque .

On pense à tort que l'ascorbate de calcium peut augmenter le risque de calculs rénaux. Cependant, la majorité des calculs rénaux sont composés d'oxalate de calcium, présent dans des aliments tels que les sodas, le café, le chocolat, les épinards et les betteraves. Une consommation d'eau inadéquate est l'un des principaux facteurs de formation de calculs rénaux. Les études cliniques bien contrôlées n'ont pas pu établir de corrélation forte entre la supplémentation en vitamine C et l'augmentation du nombre de calculs rénaux.

Le palmitate d'ascorbyle, une forme liposoluble du nutriment, est une autre forme unique de vitamine C. Cette forme est mieux absorbée par les cellules que l'acide ascorbique seul. Les membranes cellulaires enrichies en palmitate d'ascorbyle sont plus résistantes aux dommages oxydatifs, ce qui signifie qu'elles sont mieux protégées contre les maladies et le vieillissement. Le palmitate d'ascorbyle est également

un
antioxydant efficace et un capteur de radicaux libres.

L'un des avantages de prendre un
supplément nutritionnel contenant du palmitate d'ascorbyle est
que
cette forme de vitamine C peut atteindre des zones du corps
que
l'acide ascorbique ne peut pas. De plus, ses effets durent
plus
longtemps. Un supplément bien équilibré en vitamine C ou en
multinutriments devrait contenir au moins 25% de sa vitamine C
sous
forme de palmitate d'ascorbyle, soluble dans les
graisses. Cependant,
la plupart des suppléments de vitamine C contiennent peu ou
pas de
palmitate d'ascorbyle. Une supplémentation optimale avec un
supplément de vitamine C formulé de manière synergique peut
faire toute la différence pour la protection de votre santé!

Pour commander directement ces compléments alimentaires sur le
site du Dr Rath : dr-rath.com

Contactez-moi en tant que conseiller en médecine cellulaire
(cf [certificate-1](#) [certificate-2](#)) contact@optimise-ta-sante.com

Je vous propose une consultation en naturopathie et en
médecine cellulaire, découvrez-en plus en suivant ce lien :
: [consultation en naturopathie en ligne](#)

Comment prévenir et contrôler l'ostéoporose naturellement, sans médicaments ?

L'ostéoporose est la maladie osseuse chronique la plus répandue au monde. Caractérisé par une fragilité accrue des os, elle est présente dans tous les groupes d'âge, sexes et races. On estime que plus de 200 millions de personnes dans le monde souffrent de ce trouble. Les statistiques de l'International Osteoporosis Foundation suggèrent qu'une femme sur trois, âgée de plus de 50 ans et un homme sur cinq, seront victimes de fractures ostéoporotiques au cours de leur vie. Heureusement, l'approche de la médecine cellulaire du Dr Rath offre la possibilité de prévenir et de contrôler l'épidémie d'ostéoporose naturellement, sans médicament.

Qu'est-ce que l'ostéoporose?

Chez les adultes en bonne santé, le tissu osseux est constamment remplacé. Sur une période de 7 à 10 ans, le squelette complet du corps est complètement renouvelé. Cependant, à mesure que les gens vieillissent, et particulièrement chez les femmes après la ménopause, le tissu osseux commence à se décomposer plus rapidement qu'il ne peut être remplacé. Cela affaiblit les os

et,

à mesure que leur densité diminue, les rend plus sujets aux fractures. Dans l'ostéoporose, les os deviennent de plus en plus fragiles, de sorte qu'ils peuvent se fracturer très facilement.

Jusqu'à la première fracture, les patients souffrant d'ostéoporose ne présentent souvent aucun symptôme. Cependant, lorsque les symptômes se manifestent, ils peuvent inclure des problèmes tels que maux de dos, diminution de la taille et posture courbée.

Pour diagnostiquer l'ostéoporose, votre médecin effectuera probablement un test appelé scan de la densité osseuse. Cela mesure combien de grammes de calcium et d'autres minéraux sont contenus dans un centimètre carré d'os. En général, plus la teneur en minéraux est élevée, plus la densité de l'os est élevée. Plus vos os sont denses, moins ils risquent de se fracturer.

Facteurs de risque d'ostéoporose

Les facteurs de risque connus pour l'ostéoporose sont les suivants:

- Le sexe : les femmes sont beaucoup plus susceptibles de développer de l'ostéoporose que les hommes.

- L'âge : le risque d'ostéoporose augmente avec l'âge.
- Certaines conditions médicales : le risque d'ostéoporose est plus élevé chez les personnes atteintes de la maladie cœliaque, d'une maladie inflammatoire de l'intestin, d'une maladie du rein ou du foie, d'un cancer, de la polyarthrite rhumatoïde et de certains autres problèmes de santé.
- Un manque d'activité physique : de nombreuses études montrent que l'exercice physique améliore la densité minérale osseuse.
- Consommation excessive d'alcool : L'abus chronique d'alcool est un facteur de risque connu de l'ostéoporose.
- Tabagisme : Les recherches montrent que le tabagisme réduit la densité osseuse et augmente considérablement le risque de développer l'ostéoporose.
- L'utilisation de certains médicaments : on sait qu'un certain nombre de médicaments sur ordonnance exposent les patients à un risque accru de développer une ostéoporose. Par exemple, environ 30 à 50% des patients sous corticothérapie de longue durée seront victimes de fractures ostéoporotiques. L'utilisation à long terme d'inhibiteurs de la pompe à protons peut augmenter considérablement le risque de fractures osseuses liées à l'ostéoporose.

Traitement conventionnel de l'ostéoporose

Malheureusement, les médicaments pharmaceutiques prescrits pour l'ostéoporose peuvent provoquer des effets secondaires graves et faire plus de mal que de bien.

La classe des bisphosphonates, des médicaments couramment utilisés pour traiter l'ostéoporose est particulièrement dangereuse et, plutôt que de renforcer les os, on a constaté qu'elle les affaiblissait. Dans une étude réalisée par des scientifiques de l'Imperial College de Londres, l'utilisation de ces médicaments était associée au développement de «microfissures» dans les os. De manière significative, les os des patients prenant des médicaments à base de bisphosphonates présentaient un plus grand nombre de fissures de ce type et une résistance mécanique moindre, que ceux qui n'en prenaient pas.

D'autres recherches ont montrés que le traitement par les modulateurs sélectifs des récepteurs aux œstrogènes (SERM), une classe de médicaments stimulant l'œstrogène utilisés pour traiter l'ostéoporose chez les femmes ménopausées, augmente le risque de cancer.

Les patients atteints d'ostéoporose qui prennent l'hormone calcitonine ont également un risque accru de cancer.

L'approche de la médecine cellulaire contre l'ostéoporose

L'approche de médecine cellulaire du Dr Rath s'attaque à la cause fondamentale de l'ostéoporose en fournissant des quantités optimales de micronutriments spécifiques nécessaires à la construction et au maintien d'os sains. Beaucoup de gens croient, que la vitamine D et le calcium sont les seuls micronutriments nécessaires à la santé des os.

Afin de garantir une construction osseuse forte, les minéraux doivent se fixer sur une base de tissus conjonctif sain. Sans collagène sain, les os ne peuvent pas se former ou fonctionner correctement. Une bonne formation osseuse dépend donc non seulement d'une quantité suffisante de calcium et de vitamine D, mais surtout d'un apport suffisant en vitamine C, des acides aminés lysine et proline, ainsi que d'autres micronutriments supportant le collagène.

En plus de ses [recommandations de base sur la santé cellulaire](#), le Dr Rath recommande aux patients souffrant d'ostéoporose ou à risque de développer l'affection de prendre les micronutriments suivants à des doses plus élevées:

- VITAMINE C :

La vitamine C joue un rôle essentiel dans la promotion de la formation de collagène pour le fonctionnement normal des os. Les recherches montrent que les taux sériques de vitamine C sont plus bas chez les patients présentant une fracture ostéoporotique. Les suppléments de vitamine C doivent être pris dans le cadre d'une formule synergique comprenant les acides aminés lysine et proline, qui jouent également un rôle essentiel dans la formation du collagène.

- VITAMINE A : La vitamine A est essentielle à la croissance osseuse et joue un rôle important dans le fonctionnement normal des ostéoblastes (cellules qui construisent de nouveaux os) et des ostéoclastes (cellules qui décomposent les os pour les réparer et les remodeler).

- VITAMINE

E :

Les recherches montrent que de faibles apports et de faibles concentrations sériques de vitamine E sont associés à une augmentation du taux de fractures osseuses chez les seniors.

- VITAMINE D ET VITAMINE K

: Les recherches montrent que les vitamines D et K jouent un rôle synergique dans le maintien de la santé des os.

- ACIDE FOLIQUE : Les recherches montrent que les personnes âgées présentant de faibles niveaux

d'acide

folique de la vitamine B9 (folate) ont un risque accru de souffrir

de fractures ostéoporotiques.

- **CALCIUM** : Des études ont montré qu'un apport accru en calcium et un ratio calcium / phosphore élevé avaient des effets favorables sur la masse osseuse. Lorsqu'il est pris en association avec de la vitamine D3, il a été démontré que les suppléments de calcium réduisent le risque de fracture de la hanche et d'autres fractures non vertébrales.
- **MAGNÉSIUM** : Le magnésium joue un rôle important dans le maintien de la santé des os. Il participe au métabolisme du calcium, à la synthèse de la vitamine D et à l'intégrité de la formation de cristaux osseux dans le squelette. La recherche montre que la supplémentation en magnésium peut prévenir les fractures et augmenter considérablement la densité osseuse.
- **POTASSIUM** : Les recherches montrent une association positive entre l'apport en potassium et la densité osseuse, suggérant ainsi que l'apport supplémentaire en potassium peut jouer un rôle dans la prévention de l'ostéoporose.
- **ZINC** : Les recherches montrent que, par rapport aux personnes en bonne santé, les patients atteints d'ostéoporose ont des taux sériques de zinc plus bas. Un essai clinique

- randomisée en double aveugle contrôlé par placebo, réalisé en Iran a montré que les femmes ménopausées atteintes d'ostéoporose peuvent bénéficier d'une supplémentation en zinc.
- MANGANÈSE : Le manganèse influence la formation des ostéoblastes et des ostéoclastes. Cela est essentiel pour une croissance et un développement osseux normaux
 - BORE : Le bore a un effet puissant sur le métabolisme du calcium. Les recherches suggèrent que, chez les femmes ménopausées, une supplémentation en bore induit des modifications compatibles avec la prévention de la perte de calcium et de la déminéralisation osseuse.
 - IODE : Élément essentiel de la minéralisation osseuse, les recherches montrent que les taux d'iode urinaire sont significativement plus bas chez les femmes atteintes d'ostéoporose post-ménopausique.
 - SILICE : Un nombre croissant de publications scientifiques reconnaissent que la silice joue un rôle essentiel dans la formation et le maintien de l'os. La supplémentation en silice augmente la densité minérale osseuse et améliore la résistance des os. La silice peut donc jouer un rôle important dans la prévention et le traitement naturels de l'ostéoporose.

Tous ces nutriments sont concentrés dans un supplément

nutritionnel du Dr Rath, il s'agit de la combinaison Vitacor – Osteoforte



Combinaison Vitacor – Osteoforte

Pour commander directement ces compléments alimentaires sur le site du Dr Rath : dr-rath.com

Contactez-moi en tant que conseiller en médecine cellulaire (cf [certificate-1](#) [certificate-2](#)) contact@optimise-ta-sante.com

Je vous propose une consultation en naturopathie et en

médecine cellulaire, découvrez-en plus en suivant ce lien :
: [consultation en naturopathie en ligne](#)

Les statines ne font pas baisser le cholestérol pour plus de 51% des patients

Une vaste étude a révélé que, chez plus de 51 % des patients, les médicaments ne sont pas efficaces pour abaisser le taux de cholestérol sanguin. Publiée dans la revue Heart , l'étude a révélé que même après 2 ans de traitement par les statines, la majorité des patients obtiennent une réponse « sous-optimale ». La théorie du cholestérol sur les maladies cardiaques étant déjà essentiellement « morte » et les statines associées à un large éventail d'effets secondaires indésirables, l'étude discrédite davantage l'utilisation de ces médicaments dans la prévention et le contrôle des maladies cardiovasculaires.

L'étude a examiné les données sur un total de 165.411 patients, pour lesquels la période de surveillance moyenne était de 6 ans. Au début du traitement par statines, l'âge moyen des patients était de 62 ans. Fait révélateur, chez 84.609 personnes, les médicaments n'ont pas permis d'atteindre

l'objectif

dit « optimal » de réduction du taux de cholestérol de 40 %.

De plus, fournissant des preuves

claires de l'inefficacité des médicaments à base de statine dans

la prévention des maladies cardiovasculaires, 22.798 patients au

total ont ensuite développé cette maladie. Pour 10.656 d'entre eux,

c'était en dépit d'une réduction supposée « saine » du cholestérol de 40 %.

Le cholestérol n'est pas notre ennemi

Pour tenter d'expliquer les résultats

de l'étude, les chercheurs ont affirmé que leurs résultats pourraient être dus à la constitution génétique des patients, au

fait que les statines ne sont pas prises comme prévu, ou aux doses

trop faibles. Dans l'intervalle, l'échec manifeste des médicaments

à réduire le taux de cholestérol chez la plupart des patients a

été considéré comme une simple insistance sur « la nécessité d'une médecine personnalisée dans la gestion des lipides ». En deux mots, cela signifie donner différents médicaments à différentes personnes, à des doses plus élevées, ou les deux.

Les statines ne parviennent pas à

prévenir efficacement les maladies cardiovasculaires pour la simple raison qu'un taux de cholestérol élevé n'est pas sa cause fondamentale.

À cet égard, nous devons être conscients des trois faits essentiels sur le cholestérol que l'industrie pharmaceutique et ses différents acteurs des médias, de la politique et de la médecine nous ont cachés.

- Premièrement, le cholestérol n'est pas notre ennemi. C'est une molécule essentielle à la vie, constituant structurel des parois de milliards de cellules dans le corps et précurseur de nombreuses molécules biologiques, notamment des hormones telles que l'œstrogène et la testostérone.
- Deuxièmement, si les parois des vaisseaux sanguins sont structurellement intactes, il n'existe aucune preuve scientifique que le cholestérol, même à des concentrations modérément élevées, les endommage ou provoque des plaques athérosclérotiques et des crises cardiaques.
- Troisièmement, dans les études sur les animaux, pour que le cholestérol ait des effets néfastes sur les parois des vaisseaux sanguins autrement intactes (c-à-d. qu'il cause des plaques), il doit être artificiellement augmenté à des niveaux qui n'ont pratiquement jamais été observés

chez
l'homme.

Par conséquent, en résumé,
contrairement aux affirmations de la médecine conventionnelle,
il
n'existe aucune preuve scientifique crédible que le
cholestérol,
même à des niveaux modérément élevés, puisse endommager une
paroi de vaisseau sanguin autrement intacte.

Le rôle vital de la vitamine C dans la prévention des maladies cardiovasculaires

Comme le décrit le Dr Rath dans son livre révolutionnaire,
[« Pourquoi les animaux n'ont pas d'attaques cardiaques... mais les Hommes, si ! »](#), la principale cause de maladie
cardiovasculaire est une carence chronique en vitamine C dans
les cellules des parois des artères. Un manque de vitamine C
affaiblit les parois des artères car le corps est incapable de
produire suffisamment de collagène, une protéine fibreuse qui
est le composant principal du tissu conjonctif. La vitamine C
est essentielle à la production de cette protéine importante.

En l'absence de suffisamment de collagène, des substances
telles
que le cholestérol, les lipoprotéines et d'autres facteurs de
risque pénètrent dans les parois affaiblies afin de réparer
les
dommages et de renforcer les artères. À moins que le corps ne

soit

réapprovisionné avec des quantités optimales de vitamine C, le processus de réparation de la paroi artérielle devient continu et

des dépôts d'athérosclérose se développent. Les artères rétrécies qui en résultent entraîneront éventuellement des crises cardiaques et des accidents vasculaires cérébraux.

Les promoteurs de médicaments à base de statines sont comme des « théoriciens de la terre plate »

Compte tenu des preuves scientifiques accumulées selon lesquelles

un taux de cholestérol élevé n'est pas la cause fondamentale des

maladies cardiovasculaires, promouvoir et prescrire des statines

revient de plus en plus à défendre l'idée que la Terre est plate.

Cette irrationalité était clairement visible lors de la publication

de l'étude de la revue Heart, lorsque les parties prenantes de l'industrie pharmaceutique ont immédiatement réagi dans les médias. Décrivant les statines comme «prouvées», ils ont conseillé aux patients de continuer à les prendre quotidiennement.

La «révélation» que, pour la plupart des gens, les statines ne font même pas ce qu'on nous dit qu'ils sont censés faire, à savoir, abaisser le cholestérol à un niveau «optimal»,

constitue un clou supplémentaire dans le cercueil des médicaments hypocholestérolémiants. Tentez, comme l'indique l'industrie pharmaceutique, de donner vie à l'idée que le cholestérol cause les maladies cardiovasculaires n'est plus possible ni crédible. Que cela leur plaise ou non, les patients décident de plus en plus ce qui leur convient le mieux pour leur santé et celle de leur famille. La fin de l'épidémie de maladies cardiovasculaires n'est plus qu'une question de temps.

L'arthrose, une condition inflammatoire évitable

En temps normal, la réponse inflammatoire endommage le corps, elle implique la dégradation et l'altération des tissus ainsi que l'invasion d'agents pathogènes. Cette condition se stabilise et la reconstruction des tissus se fait naturellement. Dans le cas de l'arthrose, cette condition inflammatoire devient chronique.

En général, l'arthrose est traitée par des anti-inflammatoires qui sont souvent prescrits afin de contrôler les symptômes. Le paracétamol est souvent prescrit en première intention afin de soulager les douleurs. Une nouvelle méta-analyse de 10 essais randomisés vient de démontrer que le paracétamol n'apportait que 3 points d'amélioration par rapport à un placebo sur une

échelle de 0 à 100.

Afin d'atténuer la douleur et l'inflammation, l'arthrose peut aussi être traitée par des anti-arthrosiques comme le sulfate de glucosamine ou par des injections de corticoïdes ou d'acide hyaluronique.



La kinésithérapie peut jouer un rôle important aussi bien dans les cas d'arthrose que dans ceux d'arthrite. Dans ces deux formes de rhumatisme, la rééducation fonctionnelle permet de protéger les articulations et de réduire les conséquences de la maladie grâce à des techniques d'entretien de la mobilité, d'assouplissement, de diminution de l'intensité des douleurs, etc.

La clé pour maintenir des articulations saines est un apport de

micronutriments essentiels au maintien d'un tissu conjonctif sain.

Le tissu conjonctif est le composant des os, du cartilage et du liquide synoviale (le liquide qui lubrifie les articulations) qui constituent une articulation.

Pour conserver des articulations en bonne santé, il faut nourrir les cellules qui composent le tissu conjonctif sinon celui-ci est dénutrit et s'altère.

Afin de conserver des articulations souples et saines il faut apporter au tissu conjonctif, qui compose ces articulations, les nutriments essentiels :

- Vitamine C
- Lysine
- Proline
- Anti-oxydants
- Minéraux
- Glucosamine
- Chondroïtine

Tous ces nutriments sont concentrés dans un supplément nutritionnel du Dr Rath, il s'agit de la combinaison Vitacor – Arteriforte

Vous trouverez cette combinaison en suivant ce lien <https://shop.dr-rath.com>