

8

Специфические сердечно-сосудистые проблемы

Жизненно важные клеточные вещества для профилактики и вспомогательной терапии

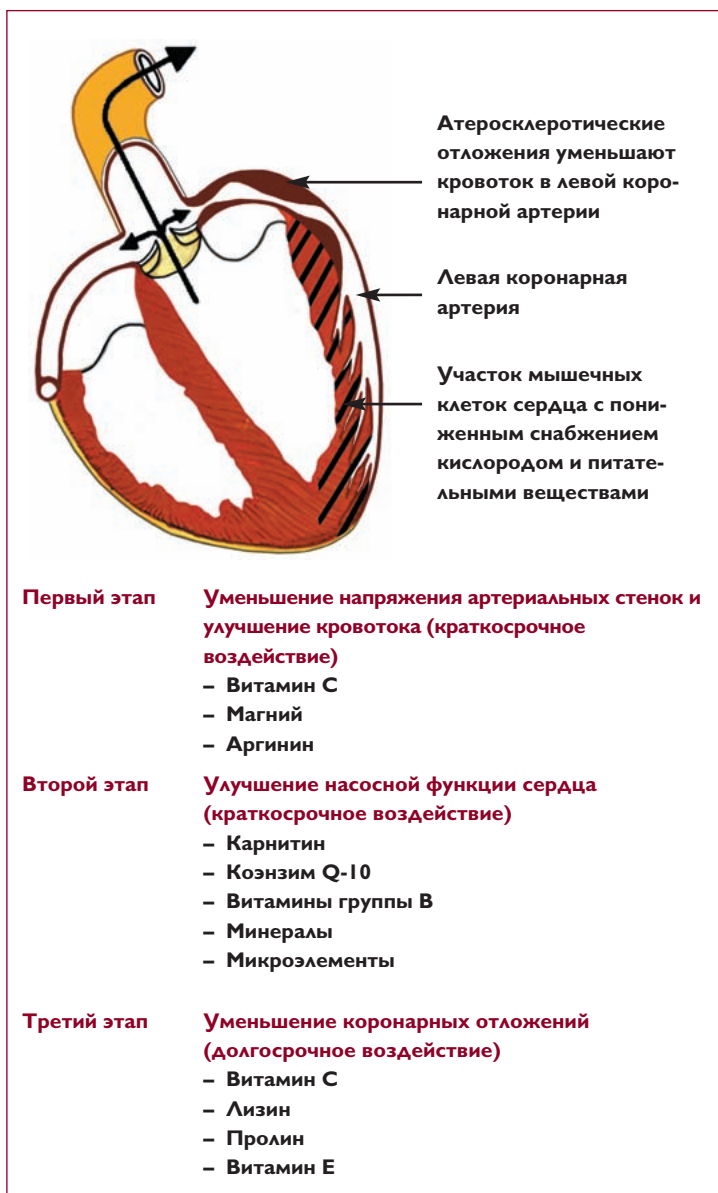
- При стенокардии (ангина пекторис)
- После инфаркта миокарда
- При ортокоронарном шунтировании
- При коронарной ангиопластике (баллонный катетер)
- Клинические исследования жизненно важных питательных веществ

Жизненно важные клеточные вещества при стенокардии (ангина пекторис)

Возникновение стенокардии или ангины пекторис - с латинского "боли в груди" - типичный сигнал для пациентов, в коронарных артериях которых развились атеросклеротические отложения. Стенокардия обычно проявляется острой болью в середине грудной клетки, которая часто отдает в левую руку. Поскольку существует много нетипичных форм стенокардии, я советую Вам проконсультироваться с врачом относительно любой формы неясной боли в грудной клетке.

Применение жизненно важных клеточных веществ может помочь улучшить снабжение мышечных клеток сердца кровью, и тем самым, уменьшить стенокардию или совсем устранить ее. Воздействие питательных клеточных веществ на организм происходит с помощью следующих механизмов:

- **Расширение поперечного сечения артерий:** оптимальное поступление витамина С и магния, а также естественной аминокислоты аргинина помогает расширить коронарные артерии и увеличить кровоток к мышечным клеткам сердца.
- **Улучшение насосной функции сердца:** карнитин, коэнзим Q-10, витамины группы В, определенные минералы и микроэлементы оптимизируют функции мышечных клеток сердца, насосную функцию сердца, давление, при котором кровь выкачивается через коронарные артерии и, таким образом, поступление кислорода и питательных веществ в клетки сердечной мышцы.
- **Уменьшение коронарных отложений:** на протяжении многих месяцев витамин С, лизин и пролин способствуют процессу излечения артериальных стенок и уменьшению атеросклеротических отложений. Это происходит с помощью механизмов, подробно описанных на предыдущих страницах этой книги.



Жизненно важные питательные вещества способствуют кровообращению в коронарных артериях и помогают избежать стенокардии.

Сообщения пациентов, страдающих стенокардией об успехах использования жизненно важных клеточных веществ.

Я получаю много благодарных писем от пациентов с диагнозом ангины пекторис, где рассказывается о позитивном действии питательных клеточных веществ.

Дорогой г-р Рам!

В июне прошлого года меня положили в больницу из-за сильных болей в груди. При обследовании у меня было обнаружено сужение артерий сердца и сонной артерии. Еще месяц после проведенной операции я не мог окончательно оправиться, постоянно чувствовал усталость, одышку, не имел выносливости.

В январе этого года я нашел Вашу книгу в одном магазине во Флориде. Владелица не только посоветовала мне ее прочитать, но и сразу начать принимать питательные клеточные вещества. В течение первых двух недель приема питательных веществ я почувствовал в себе новую силу и энергию и перестал задыхаться. Я начал придерживаться диеты и стал больше двигаться. Но мое быстрое, граничащее с чудом выздоровление, я обязан питательным веществам.

Вы можете использовать мое письмо, как свидетельство успехов витаминной программы. Человечество должно узнать о Ваших открытиях.

Большое спасибо Вам за это.

*Искренне Ваш
А.Б.*

Дорогой г-р Рам!

Несколько месяцев назад я ощутил, после физической нагрузки, боли в области левого плеча и левой руки. На следующее утро боли распространились до середины грудной клетки. Я понял, что эта боль связана с сердцем, и обратился поэтому к врачам... Хотя при прогулках у меня не было никаких приступов сильной боли, я ощущал после них, как и раньше, тяжесть, стеснение в груди. Из-за недостатка воздуха, я вынужден был снижать темп ходьбы.

Только после того, как я приступил к Вашей витаминной программе, я почувствовал разницу. В течение месяца полностью исчезли боли, которые раньше возникали при физических нагрузках. Теперь я совершаю по три раза в неделю прогулки, протяженностью более 4 км, причем хожу быстрым темпом и при этом не ощущаю никаких болей.

Я хочу поблагодарить Вас за Ваш труд. Вам удалось совершить важный научный прорыв в лечении сердечных заболеваний.

С уважением,

М.Л.

Дорогой г-р Рам!

В августе прошлого года, после того как мне поставили диагноз серьезной сердечной болезни, я начал принимать питательные клеточные вещества по Вашим рекомендациям. На протяжении 8 лет у меня была стенокардия. Сейчас, приблизительно год спустя, я чувствую себя хорошо, лишь изредка у меня наблюдается легкая стенокардия. Кроме того я ежедневно прохожу 3,6 мили (ок. 5,8 км), и при этом не чувствую никаких неудобств.

Всего Вам доброго,

М.Б.

Дорогой г-р Рам!

На протяжении нескольких лет, в среднем, раз в три недели я испытывал боль в грудной клетке (стенокардию). С тех пор, как более 90 дней назад я начал принимать питательные клеточные вещества, у меня наблюдались боли в грудной клетке только однажды - это случилось через три недели после начала принятия питательных веществ. Я чувствую, что с помощью правильного питания возможно предотвратить 80 % наших проблем со здоровьем.

С уважением,

Е.Т.

Дорогой г-р Рам!

С того момента, как я начал прием питательных веществ, я заметил значительное улучшение физического и психического состояния. В настоящее время у меня нет никаких признаков стенокардии, и я способен совершать долгие пешие прогулки по окрестностям. Я больше не задыхаюсь на ходу, не останавливаюсь отдышаться и восстановить дыхание, как было раньше.

Теперь я гуляю без остановок, и даже могу при ходьбе разговаривать со спутниками. Сейчас я стараюсь с помощью здорового питания сократить вес. Я ем значительно меньше, не теряя при этом энергии.

Искренне Ваш,

Р.А.

Жизненно важные клеточные вещества для пациентов, перенесших инфаркт миокарда

В предыдущем разделе мы проследили, как атеросклеротические отложения в коронарных артериях уменьшают кровоток, вызывая нехватку кислорода в сердечной мышце. Инфаркт сердца происходит при полном закрытии коронарной артерии и полной изоляции клеток сердечной мышцы от поступлений кислорода и питательных веществ. Инфаркт сердца сопровождается сильными длительными болями в груди и требует срочного медицинского вмешательства. Чем быстрее будет оказана первая помощь, тем меньше вреда претерпит сердечная мышца. В этом случае дорога каждая минута.

Вследствие инфаркта погибают миллионы сердечных мышечных клеток, которые не могут быть обеспечены поступлением кислорода и питательных веществ. Чем больше площадь участка погибших клеток сердечной мышцы, тем серьезнее последствия, и тем меньше у пациента шансов на выживание. При третьем инфаркте нарушение функций сердца настолько серьезно, что являются во многих случаях причиной смерти больных. У пациентов перенесших один или несколько инфарктов возникают осложнения двух видов:

- Удушье, отеки и физическое истощение - признаки нарушения насосной функции сердца.
- Сердечная аритмия возникает тогда, когда вследствие инфаркта повреждены клетки сердца, проводящие электрические импульсы.

Воздействие инфаркта сердца на человеческий организм можно образно сравнить с последствиями выхода из строя одного из цилиндров в четырехцилиндровом моторе Вашей машины. Работоспособность и мощность в этом случае сильно ограничены.



А: Последствия сердечного приступа

В: Жизненно важные клеточные вещества при инфаркте миокарда. Борьба с атеросклеротическими отложениями помогает предотвратить сердечный приступ

Улучшение качества жизни больных после перенесенного инфаркта с помощью оптимального обеспечения организма жизненно важными клеточными веществами.

Еще долгое время после инфаркта сердца пациентам необходимо проходить контрольные обследования у лечащего врача. Для дальнейшего лечения важно знать, насколько способна регенерировать отмершая ткань сердечной мышцы. И здесь метод применения питательных клеточных веществ также делает возможным улучшение качества жизни и устранение дальнейших осложнений.

Рисунок на предыдущей странице обобщает, каким образом, с помощью питательных клеточных веществ, можно улучшить состояние здоровья пациентов, перенесших сердечный инфаркт. С их помощью возможно:

- **замедлить и прекратить развитие атеросклеротических отложений в коронарных артериях**, что помогает предотвратить дальнейшие сердечные приступы. Наиболее важными компонентами питательных веществ в этом случае являются витамин С и другие витамины - антиоксиданты, а также аминокислоты лизин и пролин.
- **оптимизировать функции работоспособных клеток сердечной мышцы**. Это особенно важно для участка сердечной мышцы, непосредственно прилегающего к участку омертвления. Наиболее важными компонентами, являются витамины группы В, карнитин, коэнзим Q-10, а также многие минералы и микроэлементы.

Таким образом, неудивительно, что многие пациенты, перенесшие сердечный приступ, и принимающие питательные клеточные вещества, гораздо лучше себя чувствуют, чем пациенты, ослабленные недостатком витаминов. Ниже приведены письма пациентов, принимающих питательные вещества после перенесенного инфаркта.

Дорогой г-р Пат!

В октябре прошлого года моему отцу диагностировали инфаркт. Он и раньше страдал от стенокардии и аритмии, а четыре года назад случились два ишемических приступа. Поэтому у него были веские основания беспокоиться за свою жизнь.

Когда я впервые ознакомился с информацией по Клеточной медицине, я не мог поверить в наше везение. Мой отец немедленно начал принимать питательные клеточные вещества. Уже в первые дни он сообщил мне о хороших результатах. "Я чувствую себя хорошо!" - был его ответ. У него прибавилось энергии, боли в груди прошли уже к декабрю.

*С уважением,
М.Т.*

Дорогой г-р Пат!

В январе этого года при физических упражнениях я начал испытывать боль в грудной клетке. В апреле мой доктор сообщил мне, что согласно ЭКГ я перенес сердечный приступ. В мае я начал следовать Вашей сердечно-сосудистой витаминной программе и соблюдать строгую вегетарианскую диету, не содержащую жиров. Уже после двух недель этого режима боль в грудной клетке во время физических упражнений начала уменьшаться.

Вот уже 2 месяца я придерживаюсь диеты и Вашей витаминной программы. За это время я перестал чувствовать боли в грудной клетке, одышку, даже когда еду на велосипеде или гуляю пешком несколько часов подряд. Поскольку во всем остальном я придерживаюсь того же образа жизни, то прихожу к выводу, что на положительные перемены в моем здоровье повлияли именно эти два фактора.

*Искренне Ваш,
К.П.*

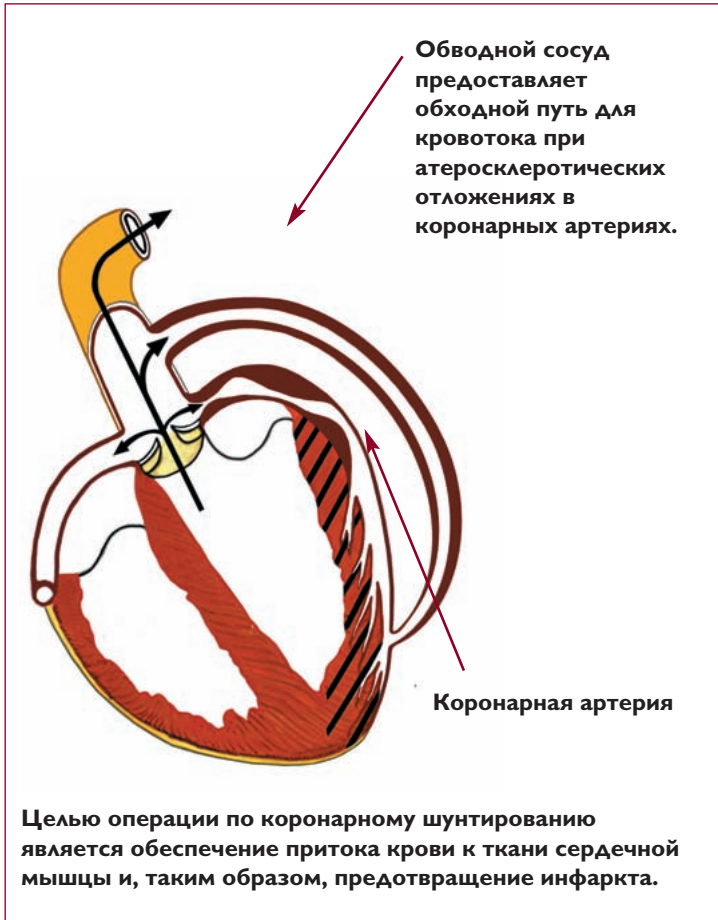
Действия жизненно важных клеточных веществ при операции ортокоронарного шунтирования

Операция по коронарному шунтированию становится необходимой, когда в одной или более коронарных артериях обнаруживаются большие атеросклеротические отложения, что угрожает прерыванием тока крови через эти артерии. Операция проводится с целью предотвращения полной закупорки коронарной артерии, которая способна вызвать инфаркт миокарда. Чтобы обеспечить снабжение кровью участков сердечной мышцы, расположенных за участками сужения артерий, в процессе операции создается "отвод", который идет в обход атеросклеротического сужения.

При этом, как правило, оперативным способом извлекается участок вены нижней конечности и реплантируется в сердце, в качестве обходного кровеносного сосуда. Один конец этого сосуда присоединяется к аорте, а противоположный - к коронарному сосуду по другую сторону от атеросклеротического сужения. Рисунок на следующей странице схематично отображает это оперативное вмешательство.

Тот факт, что повторная операция по шунтированию является правилом, а не исключением, показывает, что причины коронарного атеросклероза до сих пор были недостаточно известны. Развитие атеросклеротических отложений в венозных шунтах едва ли отличается от атеросклероза в самих коронарных артериях. Атеросклероз в "обводных" сосудах также вызван в первую очередь хроническим дефицитом витаминов и других составных компонентов питательных веществ. Меня часто спрашивают, может ли предложенная мною витаминная программа предотвратить операцию ортокоронарного шунтирования. К сожалению, во многих случаях атеросклеротические отложения настолько запущены, что угрожают жизни пациента, и операция в таких случаях неизбежна. Решение, во всяком случае, остается за Вашим лечащим врачом. Однако, даже тогда, когда операция неизбежна, необходимо непре-

менно начать прием питательных клеточных веществ, прежде всего для того, чтобы обеспечить долгосрочных успех операции и избежать повторной.



Причины проведения операции ортокоронарного шунтирования

Основные проблемы, возникающие после операции по коронарному шунтированию

Давайте глубже рассмотрим основные проблемы операции по коронарному шунтированию. Общему успеху операции по шунтированию коронарной артерии угрожают две проблемы: первая - это образование в обходных кровеносных сосудах кровяных тромбов, вызывающих опасность их закупорки, а вторая - это возникновение атеросклеротических отложений, приводящих к повторной операции по шунтированию.

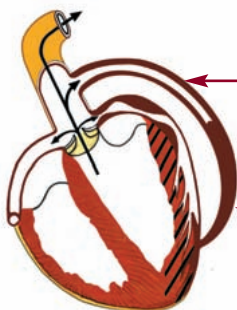
- **Кровяные тромбы (вскоре после операции):**

В обходных кровеносных сосудах могут сформироваться кровяные сгустки, препятствующие кровотоку. Это осложнение обычно происходит сразу после операции. Если не принять соответствующие меры, то кровяной сгусток полностью перекроет кровоток через обходной кровеносный сосуд и сделает предыдущую операцию неэффективной.

- **Атеросклеротические отложения:** серьезной угрозой долговременному успеху операции коронарного шунтирования является развитие атеросклеротических отложений в новых имплантированных обходных кровеносных сосудах. Даже если обходным кровеносным сосудом является, обычно, вена, на ее стенках могут развиваться такие же повреждения и трещины, как в артериях, если сосуды не защищены оптимальным приемом витаминов и других необходимых питательных веществ. Это провоцирует атеросклеротические отложения, сходные с таковыми в коронарных артериях и, несколько лет спустя, может вызвать необходимость повторной операции по шунтированию.

Осложнение 1:

Формирование кровяных сгустков в обходных сосудах

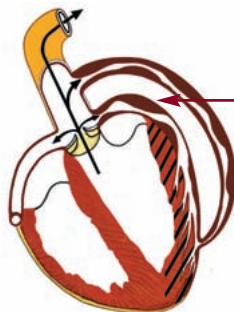


Коронарные обходные кровеносные сосуды

Кровяной сгусток, блокирующий кровоток, в обходном сосуде

Осложнение 2:

Образование новых отложений в обходных трансплантатах, и увеличение старых отложений в коронарных артериях.



Старые отложения

Новые отложения

Жизненно важные клеточные вещества могут способствовать как краткосрочному, так и долгосрочному успеху после операции по коронарному шунтированию:

Питательные вещества, уменьшающие риск образования кровяного тромба:

- Витамин С
- Витамин Е
- Бета-каротин
- Аргинин

Питательные вещества, уменьшающие риск образования новых отложений:

- Витамин С
- Лизин
- Пролин
- Антиоксиданты

Жизненно важные клеточные вещества делают возможным долговременный успех операции ортокоронарного шунтирования

Действие жизненно важных клеточных веществ после операции ортокоронарного шунтирования

Составные компоненты питательных клеточных веществ способствуют долгосрочному успеху операции коронарного шунтирования и улучшают одновременно качество жизни пациентов. Если операция коронарного шунтирования для Вас неизбежна, советую Вам еще до операции начать принимать питательные клеточные вещества. Таким образом, у Вас будет гарантия, что уже во время операции и после нее, клетки Вашего сердца, кровеносных сосудов, и сами кровяные клетки будут насыщены важными клеточными компонентами. Действие питательных клеточных веществ на организм пациентов, перенесших операцию коронарного шунтирования, выражается следующим образом.

- **Быстрое заживание постоперативных ран:** витамин С необходим для оптимального восстановления соединительной ткани – коллагена, и заживления послеоперационных ран. Необходимо систематически принимать до, и после операции, по меньшей мере, от 1 до 2 грамм витамина С.
- **Предотвращение образования кровяного тромба в обходных кровеносных сосудах:** витамин С, витамин Е и бета-каротин способствуют поддержанию определенной густоты крови и тем самым предотвращают образование кровяных сгустков. Более того, исследования показали, что витамины способствуют также и ликвидации уже образовавшихся сгустков крови. Пациенты, принимающие разжижающие кровь препараты, должны поэтому до принятия питательных клеточных веществ проконтролировать у врача свертываемость крови.
- **Предотвращение атеросклеротических отложений в обходных кровеносных сосудах:** Обычно, при операции, в качестве обходных кровеносных сосудов исполь-

зуются вены. При нормальных обстоятельствах в организме веносклероз не наблюдается, так как низкое давление крови в венах не вызывает повреждений и трещин в стенках этих сосудов, даже если они ослаблены недостатком витаминов. В результате же операции коронарного шунтирования бывшая вена становится сердечной артерией и, как артерия, подвержена относительно высокому кровяному давлению. В обходном сосуде, ослабленном недостатком витаминов, образуются трещины, что ведет к атеросклеротическим отложениям.

Уважаемый г-р Пат!

Мне 54 года. Пять лет назад я перенес операцию по шунтированию, во время которой мне ввели пять шунтов. Я принимал множество лекарств. Год назад я начал принимать рекомендованные Вами питательные вещества, и с тех пор мои анализы улучшились следующим образом:

	До	После принятия питательных веществ	Улучшение
Глюкоза	123 мг/дл	106	14%
Триглицерид	181 мг/дл	120	34%
Холестерин	240 мг/дл	215	15%
ЛНП/ЛВП	4,6	3,9	15%
Кровяное давление	130/86 мм ртут- ного столба	120/80	8%

Сейчас я великолепно себя чувствую: у меня много энергии. Недавно мой кардиолог сказал мне, что риск сердечно-сосудистого заболевания больше не возрастает, а профиль риска снизился до 25% ниже среднеамериканского. Огромное Вам спасибо за Ваши чудесные, поистине прорывающие жизнь советы.

Искренне Ваш, Дж. К.

Жизненно важные клеточные вещества и коронарная ангиопластика (баллонный катетер)

В противоположность операции коронарного шунтирования, коронарная ангиопластика находит применение при незначительных отложениях в коронарных сосудах. При этом атеросклеротические отложения устраняются механическими способами, например, с помощью баллонного катетера, или же методом соскабливания отложений с помощью лазерной техники. Баллонный катетер вводится через паховую артерию и через аорту продвигается к сердцу, пока не достигнет атеросклеротического сужения. После этого на конце катетера надувается баллон. Давление в баллоне расплющивает отложение и освобождает место для кровотока. При альтернативном методе отложения соскабливаются механическими приспособлениями на конце катетера.

Даже если все эти методы улучшают кровоток в артерии, вероятность осложнений разочаровывает. Примерно в 30% коронарная артерия, в течение немногих месяцев, закупоривается вновь. Это объясняется тем, что любой метод ангиопластики вызывает образование трещин и ран на внутренних стенках артерий.

Наиболее тяжелым осложнением во время введения баллонного катетера является разрыв артериальной стенки, в результате механического давления. После процедуры кровяные сгустки и небольшие кусочки ткани артериальной стенки могут закупорить коронарную артерию. Долговременными осложнениями являются компенсационный рост рубцовой ткани в середине коронарной артерии и продолжение развития атеросклеротических отложений.

1



Обычно, катетер с баллоном вводят через паховую артерию.

Атеросклеротические отложения уменьшают коронарный кровоток

Не надутый кончик катетера достигает отложений в коронарной артерии

2



Баллон надувают, под высоким давлением, он расщепляет отложения и прижимает их к стенке артерии

Стенка артерии во время этой процедуры значительно повреждается.

Успех коронарной ангиопластики:

- примерно в 70% случаев улучшается коронарное кровоснабжение
- примерно в 30% случаев возникают осложнения, требующие повторной ангиопластики или шунтирования

Коронарная ангиопластика улучшает коронарный кровоток механическим способом:

1. Введение катетера, 2. Раздувание баллона.

Как помогают жизненно важные клеточные вещества при коронарной ангиопластике

Жизненно важные клеточные вещества могут значительно улучшить долговременные результаты коронарной ангиопластики. Во многих случаях, с помощью клеточных веществ, предоставляется возможность снизить признаки стенокардии настолько, что необходимость оперативного вмешательства может быть Вашим врачом пересмотрена. В противном случае, во избежание риска инфаркта миокарда, рекомендуется проведение операции.

В случае, когда операция неизбежна, еще до ее проведения, начните принимать питательные клеточные вещества. Вследствие этого ткань артериальных стенок уже во время хирургического вмешательства будет оптимально обеспечена витаминами, и процесс заживления ускоряется. Действие питательных веществ выражается следующим образом.

- **Витамин С** ускоряет заживление ран в коронарных артериях, вызванных процедурой ангиопластики. До сих пор не существует ни одного препарата, который, подобно витамину С, способствует естественному исцелению поврежденных стенок артерий.
- **Витамин Е**, вместе с витамином С, помогают контролировать компенсирующий рост рубцовой ткани. Неконтролируемое размножение мышечных клеток, из которых состоит рубцовая ткань, приводит к утолщению стенки артерии и может стать причиной повторной операции ангиопластики.
- **Лизин и пролин** также помогают восстановить структуру артериальной стенки, и, в то же время, уменьшают риск развития жировых отложений.

- **Витамин С, витамин Е и бета-каротин** уменьшают риск формирования кровяных сгустков в местах повреждения артерии, и обеспечивают важную антиоксидантную защиту для кровеносных сосудов.



Мои рекомендации по укреплению здоровья клеток содержат набор жизненно необходимых питательных клеточных веществ, которые при синергетической комбинации могут обеспечить долговременный результат коронарной ангиопластики. Для долговременного эффекта вы можете увеличить дозы приема отдельных витаминов, таких как витамин С и витамин Е.

Ниже приведено письмо пациентки, которая следовала рекомендациям по принятию питательных клеточных веществ после перенесения коронарной ангиопластики. Похожие письма от пациентов, страдающих сердечно-коронарной недостаточностью, вы можете найти в предшествовавших главах этой книги.

Дорогой доктор Рам!

Ваши рекомендации по приему витаминов и питательных клеточных веществ помогли мне улучшить здоровье, и вместе с тем, качество моей жизни. Мне хочется поделиться этими успехами с другими людьми. В прошлом феврале мне исполнилось 83 года. Я так страдала от боли при стенокардии, что мой семейный врач направил меня к кардиологу, который провел операцию по ангиопластике. В то же время мой 78-летний муж перенес тройное шунтирование и, затем, инсульт. Мне следовало бы чувствовать себя лучше, чтобы заботиться о нем, однако, я чувствовала все те же боли. Второй кардиолог в августе прошлого года произвел повторно ангиопластику, которая не помогла, и поэтому в сентябре у меня за плечами были уже две операции и потребность в третьей.

Мой сын побудил меня начать принимать рекомендованные Вами питательные вещества. В январе этого года у меня все еще наблюдалась стенокардия, из-за артерии, которую не удалось шунтировать. Однако 3 месяца спустя я перестала чувствовать боли в результате стресса, напряжения, или возбуждения, и теперь, шесть месяцев спустя, я чувствую себя прекрасно и нахожусь почти в такой же физической форме, как 5 или 10 лет тому назад.

Моему мужу также помогли рекомендованные Вами питательные вещества.

С уважением,

Л.В.

Клинические исследования жизненно важных питательных веществ

В результате проведения клинических исследований было установлено, что применение жизненно важных клеточных веществ способствует предупреждению вторичной закупорки коронарных артерий после операции по ангиопластике. Исследования показывают, что с помощью применения питательных веществ можно достичь намного лучших результатов, чем с применением традиционных методов терапии:

- Д-р Самюэль ДеМейо из Университета Эмори в Атланте, Джорджия, изучал пациентов с коронарной болезнью сердца, перенесших операцию по ангиопластике. В ходе этой процедуры одна группа пациентов получала в качестве пищевой добавки 1200 Международных Единиц витамина Е. Контрольная группа не получала дополнительно витамина Е. Четыре месяца спустя, у пациентов, принимавших витамин Е, было отмечено снижение уровня коронарного рестеноза на 15 %, по сравнению с пациентами, которые не получали добавок витамина Е.
- Моя коллега д-р Александра Недзвецки и ее сотрудники показали, что витамин С уменьшает компенсационное размножение клеток гладкой мышечной ткани артериальной стенки, и этим помогает контролировать один из наиболее частых факторов, ответственных за неудачу процедур ангиопластики
- Эксперименты на животных д-ра Джильберто Нунеса и его коллег подтвердили наблюдение, что витамин С и витамина Е снижают рост рубцовой ткани в середине коронарной артерии после ангиопластики.

Витамин С, витамин Е, лизин и пролин являются жизненно важными клеточными веществами, которые естественным способом могут уменьшить риск закупорки коронарных артерий после ангиопластики. Описанные в предыдущих главах проблемы, связанные со стенокардией, инфарктом сердца, опера-

цией по коронарному шунтированию и ангиопластике имеют в своей основе общую причину - это отложения в артериальных стенках.

Следующая таблица обобщает некоторые из самых важных клинических исследований. Слева представлены протестированные питательные клеточные вещества. Источники этих исследований вы можете найти в списке литературы, представленной в завершении этой книги.

Протестированные питательные клеточные вещества	Источники
Витамин С и Витамин Е	Римерсма
Бета-каротин	Римерсма
Карнитин	Фэррари и Опи
Коэнзим Q-10	Фолкерс и Камикава
Магний	Изери и Тэо

В дополнение к моим рекомендациям пациентам, страдающим такими проблемами, как стенокардия, инфаркт, или перенесшим операции по коронарному шунтированию и ангиопластике, я советую дополнительный прием питательных клеточных веществ, описанных в главе "Атеросклероз".