

<https://www.amessi.org/refutations-a-l-attaque-d-aha-sur-la-vitamine-c>



Réfutations à l'attaque d'AHA sur la vitamine C

- CHRONIQUES JUDICIAIRES-POLICE SCIENTIFIQUE



Date de mise en ligne : vendredi 9 juillet 2004

Copyright © AMESSI.Org® Alternatives Médecines Évolutives Santé et

Sciences Innovantes ® - Tous droits réservés

Réfutations de réimpression à l'attaque de l'association américaine de coeur sur la vitamine C de l'institut de Linus Pauling, de la base et de Dr. Robert Cathcart de vitamine C.

Réfutation de l'institut de Linus Pauling

L'étude lie des pilules de vitamine C avec obstruer plus rapidement des artères ? Une autre étude non confirmée causant la confusion et la crainte inutiles parmi le public.

Sommaire

- [Réfutations à l'attaque d'AHA sur la vitamine C](#)

Réfutations à l'attaque d'AHA sur la vitamine C

Une étude a indiqué 2 mars 2000, par Dr. James Dwyer lors d'une réunion américaine d'association de coeur à San Diego a soulevé prétendument la possibilité que la prise des suppléments de vitamine C peut accélérer obstruer des artères, ou l'athérosclérose. Bien que les chercheurs eux-mêmes appelés le leur surprise de résultats et ont averti que plus d'expériences sont nécessaires pour étudier si les suppléments de vitamine C peuvent être nocifs, l'étude a été libérée aux médias sans discuter ses limitations ni la mettant dans le contexte approprié des centaines d'exister étudie démontrer les prestations-maladie de la vitamine C. Les chercheurs et l'association américaine de coeur ont agi irresponsable en libérant cette étude non confirmée sans information de fond appropriée, entraînant la confusion et la crainte inutiles parmi le public.

Dr. Dwyer a rapporté que les sujets prenant 500 milligrammes de journal de vitamine C pendant au moins une année ont eu un 2.5 fois plus grand taux d'épaississement du mur d'artère carotide que les sujets qui n'ont pas pris des suppléments. Ces résultats sont en conflit direct avec une étude éditée en 1995 dans la circulation américaine de journal d'association de coeur, qui a trouvé une réduction significative d'épaisseur de paroi d'artère carotide dans les personnes sur 55 ans qui a consommé des quantités de magnésium 982 plus grand que de vitamine C par jour comparé à ceux consommant moins le magnésium de 88 par jour.

Si les résultats par Dwyer et collègues étaient vrais, les gens qui prennent des suppléments de vitamine C devraient mourir des crises cardiaques et des courses à un taux beaucoup plus grand que non-complètent les utilisateurs. Cependant, il n'y a aucune évidence scientifique à l'appui de cette notion. Beaucoup d'études épidémiologiques et quelques épreuves cliniques ont indiqué que l'ingestion diététique de ou la supplémentation avec la vitamine C est associée à une réduction de l'incidence de la morbidité et de la mortalité chroniques de la maladie, y compris les maladies cardiovasculaires. Les études épidémiologiques nombreuses ont montré un risque sensiblement diminué de crise cardiaque ou de course avec la prise accrue de vitamine C.

Réfutations à l'attaque d'AHA sur la vitamine C

Une grande étude épidémiologique a été publiée en 1992 et a montré une réduction de risque pour la maladie de coeur de 45% chez les hommes et de 25% chez les femmes consommant le magnésium 500 plus grand que du journal de vitamine C du régime plus des suppléments réguliers, correspondant à une prise totale de vitamine C du magnésium environ 300 par jour. Bien que cette étude ait indiqué que les suppléments de vitamine C fournissent les avantages cardiovasculaires au-dessus et au delà de la vitamine C obtenue du régime, deux autres grandes études épidémiologiques publiées en 1996 n'ont trouvé aucun effet sur le risque de maladie de coeur dans les personnes qui prennent des suppléments réguliers de vitamine C. Cependant, pas une étude épidémiologique simple ni une épreuve clinique a trouvé un plus grand risque de crises cardiaques ou de décès dans les personnes prenant des suppléments de vitamine C.

Plus de vingt études cliniques depuis 1996 publiées principalement dans la circulation ont uniformément trouvé des effets bénéfiques de vitamine C, administrés oralement ou par infusion intra-artérielle, sur la relaxation des artères, ou de la vasodilatation. La vasodilatation altérée est un facteur de risque important pour des crises cardiaques et des décès.

La vasodilatation dans les patients présentant la maladie de coeur est sensiblement améliorée après la supplémentation avec du magnésium 500 de la vitamine C par jour pendant 30 jours, et est comparable à la vasodilatation vue dans les personnes en bonne santé. On a également observé des effets bénéfiques des suppléments de vitamine C menant à la normalisation de la vasodilatation dans les patients présentant l'angine, arrêt du coeur, niveaux élevés de cholestérol, hypertension, diabète, niveaux élevés d'homocystéine et dans les fumeurs. En outre, une étude récente dans le bistouri a démontré que le magnésium 500 de la vitamine C par jour donné pendant 30 jours abaisse la tension artérielle dans les patients modérément hypertendus. L'hypertension est un facteur de risque important pour la maladie de coeur.

Plusieurs limitations de l'étude ont rapporté par Dwyer et des collègues doivent être précisés. D'abord, c'était une présentation orale d'un abstrait, signifiant que l'étude n'a pas été publiée dans la littérature scientifique après avoir subi l'examen par les pairs rigoureux. La mesure de l'épaisseur de paroi d'artère carotide par des ultrasons pose des problèmes techniques significatifs et est notoirement difficile.

Les différences observées sont excessivement petites, et commandent des mesures et l'aveuglement strict des chercheurs évaluant les données sont pivotales. En second lieu, parce que c'est une étude épidémiologique, les associations observées entre la prise de vitamine C et l'athérosclérose carotide ne prouvent pas des rapports de cause-effet, et peuvent refléter des différences dans le régime ou le style de vie. Il peut également y avoir confusion significative non mesurée près des facteurs de risque ou des ajustements statistiques imparfaits des données. Les prises de vitamine C ont été estimées, mais aucune mesure réelle de vitamine C dans le sang des sujets n'a été faite. Troisièmement, on le sait que dans les personnes en bonne santé des cellules et les tissus sont saturés à une prise du magnésium 100 à 200 de la vitamine C par jour. Par conséquent, il est difficile de rationaliser tous les effets de vitamine C au-dessus de ces niveaux de prise, car des niveaux de tissu ne seraient pas changés.

Les gens prenant des suppléments de vitamine C devraient continuer à faire ainsi, car les prestations-maladie connues de la vitamine C sont supérieures loin à des risques allégués et non confirmés. Il n'y a aucune évidence scientifique que les suppléments de vitamine C augmentent le risque de crises cardiaques ou de décès. Des suppléments de vitamine C du magnésium 500 par jour ont été montrés pour normaliser la vasodilatation et l'hypotension, deux facteurs de risque cardiovasculaires principaux.

Réfutation au rapport américain d'association de coeur par Dr. Cathcart :

L'histoire récente liant la vitamine C « pillules » avec « obstruer » des artères.

Réfutations à l'attaque d'AHA sur la vitamine C

Nous avons été en contact avec professeur James Dwyer de l'école médicale d'USC, un des principaux chercheurs. Comme prévu, cette recherche semble être de bonnes nouvelles pour les vieux preneurs de vitamine C dont les artères carotides ont le âEurosoethinnedâEuros avec l'âge. Il n'y a aucune évidence de l'occlusion (ou d'obstruer), contrairement aux rapports de médias.

Voici ce que nous avons confirmé avec Dr. Dwyer :

- il n'y a aucun papier comme nous avons suspecté. (le papier de teamâEuros"d'USC s est dans le reviewâEuros de âEurosoepeer et non disponible.)
- l'équipe d'USC a employé une nouvelle technique de formation image de âEurosoeB-modeâEuros qui subit toujours l'épreuve clinique pour l'exactitude au NIH.
- cette technique de formation image de B-mode a trois indicateurs. L'équipe d'USC a seulement étudié un ; âEurosoethickeningâEuros artériel carotide ou âEurosoelMT.âEuros (Dr. Dwyer nous dit qu'il n'y aura aucune référence en leur papier aux autres indicateurs de deux occlusions ; rapport d'index et de vitesse de plaque.)
- selon la correspondance, le Dr. Dwyer et l'équipe d'USC ignore que les artères pourraient obtenir plus profondément avec la prise accrue de vitamine C, et que ceci est entièrement prévu par théorie. (la vitamine C accrue stimule la production de collagène, mais ce n'est pas enseigné ou bien connue bon à l'école médicale.)
- l'année dernière, la même équipe de recherche d'USC (Dwyers, et Al) ont écrit un papier avec les résultats opposés. Ils ont constaté l'année dernière que l'effort (certains indiqueraient une insuffisance de vitamine C) mène à l'athérosclérose tôt chez les hommes (mars 1999).

Résultat inférieur : Il n'y a aucune évidence de l'occlusion, s'épaississant seulement. Maintenant nous avons besoin de votre aide réparant les dommages provoqués par le dégagement prématuré de cette recherche non publiée. Les millions de personnes ont maintenant peur de la vitamine C. L'aide veuillez écarter le mot. Nous signalerons plus d'information comme elle devient disponible à : www.vitaminCfoundation.org [http://www.vitaminCfoundation.org].

Mon expérience avec 25.000 patients depuis 1969 indique que cette charge est ridicule. Je sais que le suivi n'est pas parfait dans le cabinet privé mais je n'ai eu aucun patient qui a eu un bon coeur quand je les ai vus la première fois et qui a pris les doses massives de C qui ont jamais développé des problèmes de coeur. Je dois ajouter que je conseille tous mes patients d'éviter le sucre, des produits chimiques et des nourritures fortement de processus, et les mets sur un certain nombre d'autres aliments.

S'il s'avère qu'il y a épaississement du carotide, je pense qu'il renverse amincir cela se produit avec le vieillissement. Il est intéressant que l'effet soit si dramatique dans renverser de l'effet sur des fumeurs. Je dois vous féliciter à la base de vitamine C sur dévoiler les deux autres résultats qui pourraient avoir été mesurés qui n'ont pas été rapportés.

La constatation probablement que C aidé ne serait pas publiable.

Dr. Cathcart est un principal expert en traiter des personnes avec les doses élevées de la vitamine C. Visit son site Web à orthomed.com.

Réfutation par la base de vitamine C

Voici de l'information technique sur le processus de formation image de B-mode. La note là sont trois mesures, pourtant les mentions une de volonté de papier d'USC seulement. Les deux mesures absentes sont utilisées comme

moyen d'impliquer l'occlusion.

Des images détaillées de B-mode de l'artère carotide commune droite et gauche, de la bifurcation carotide commune, et du premier centimètre de l'artère carotide interne sont obtenues. Des images choisies sont digitalisées pour la mesure postérieure de l'épaisseur d'intima-médias. Après formation image, le sonographe obtient des mesures pulsées de Doppler de vague de vitesse d'écoulement de sang au mi commun (2 centimètres de proximal à l'ampoule carotide) et en artère carotide interne au moment où la vitesse la plus élevée distale au diviseur de débit. Celles-ci sont employées pour calculer le degré auquel la plaque peut interférer l'écoulement de sang.

Les protocoles de balayage et de lecture ont comme conséquence trois mesures carotides primaires de la maladie :

- épaisseur moyenne d'intima-médias de mur
- une mesure du degré de plaque focale appelé l'index de plaque
- le rapport de vitesse, une détermination de si la plaque interfère l'écoulement de sang dans l'artère carotide interne

Encore, le rapport du teamâEuros"s d'USC concernera seulement l'épaisseur artérielle. Les indicateurs d'occlusion ne sont pas rapportés pour des raisons inconnues.

Owen R. Fonorow

La Base de Vitamine C

www.vitaminCfoundation.org [http://www.vitaminCfoundation.org]