

Les Maladies Cardiaques +
Le Cholestérol

«L'Édition Intérieure»

Heart Disease+ Cholesterol

"The Inside Edition"



INVESTIGATIVE RESEARCH E-BOOK

THE GOOD-LIFE GOOD-HEALTH SERIES

Written by the author of *CANCER STEP OUTSIDE THE BOX*:

TY BOLLINGER

E-BOOK D'ENQUÊTE ET DE RECHERCHE

De la Série - Bonne Vie - Bonne Santé

Rédigé par l'auteur de *CANCER – SORTEZ DE LA BOÎTE*

TY BOLLINGER

Heart Disease+ Cholesterol "The Inside Edition"

Les Maladies Cardiaques +
Le Cholestérol

«L'Édition Intérieure»

“Vous souffrez d'hypercholestérolémie”



La plupart des gens réagissent lorsqu'on leur dit qu'ils ont un taux élevé de cholestérol, de la même manière que si on leur disait qu'ils avaient un cancer en phase terminale. Ces quelques mots, "un taux de cholestérol élevé", engendrent la peur immédiate lorsqu'ils sont prononcés par un médecin!

Dès le berceau, nous avons appris que manger des aliments gras comme le beurre et les fromages, cela bouche nos artères (*athérosclérose*), et finalement il en résulte une crise cardiaque. Mais et si cela n'était pas vrai ? Malgré le fait que cela nous a été dit depuis des décennies (*par les médias et l'establishment médical*), le plus grave, c'est que le taux de cholestérol élevé est un simple symptôme de maladie cardiaque, et non la cause.

Qu'est-ce que le Cholestérol ?

Le cholestérol est une petite molécule qui est souvent dénommée "lipide" ou "graisse". La plupart d'entre nous sait qu'un taux de cholestérol élevé, en forte concentration, est présent dans les jaunes d'œufs, les viandes grasses (boeuf, porc, et volaille), et dans les coquillages. Cependant, la plupart des taux de cholestérol présents dans la circulation sanguine sont issus des composés qui sont fabriqués par le corps lui-même, pour une large variété de divers objectifs essentiels.

Le cholestérol est si important, que chaque cellule dans le corps humain peut le fabriquer. Les membranes des cellules sont essentiellement constituées de lipides, qui jouent un rôle vital dans la régulation de ce qui peut entrer et sortir de la cellule. L'organisme utilise le cholestérol comme une sorte de pansement, destiné à couvrir des abrasions et des "larmes", présentes sur les parois artérielles endommagées, tout comme il procède pour toute autre blessure. Le cholestérol n'est rien de moins qu'un "sauveur de vie".

Le cholestérol se trouve en grande quantité dans chacune des milliers de milliards de cellules du corps humain. Il est utilisé pour synthétiser plusieurs hormones stéroïdes, y compris les œstrogènes, la progestérone, la testostérone, ainsi que les corticostéroïdes. Le cholestérol est également le précurseur pour que l'organisme puisse synthétiser la vitamine D.

Il est également un élément clé pour le bon fonctionnement du tissu nerveux et des cellules cérébrales. De ce fait, le cholestérol est l'une des molécules organiques primaires dans le cerveau de l'homme, et constitue près de 8% du poids sec du cerveau. Autrement dit, il est essentiel dans la capacité de penser, de se souvenir, et d'agir.



Le foie, qui est notre don de Dieu "d'usine chimique", est le plus grand producteur et consommateur de cholestérol. Chaque jour, notre foie produit environ ½ cuillère à café de cholestérol. Parce que le cholestérol est insoluble dans l'eau et donc aussi dans le sang, il est transporté dans le sang à l'intérieur de particules sphériques composées de lipides (graisses) et de protéines, appelées "lipoprotéines".

Le LDL et le HDL

Les lipoprotéines sont de différentes tailles, et vous avez peut-être entendu parler des Lipoprotéines à Faible Densité (LDL), ainsi que des Lipoprotéines à Haute Densité (HDL). Nous avons appris qu'il existe le «bon» cholestérol (HDL), et le «mauvais» cholestérol (LDL).

Cependant, ce n'est rien d'autre qu'un mythe. **IL N'EXISTE PAS UN TEL PHÉNOMÈNE COMME LE "BON" ET LE "MAUVAIS" CHOLESTEROL !** Le cholestérol est un seul composé chimique et **tous** les cholestérols sont exactement la même chose. Parler de cholestérol LDL et de cholestérol HDL, comme s'il s'agissait de deux différents types de cholestérol, est un acte trompeur.

Le LDL et le HDL ne sont que les «porteurs» du cholestérol, puisque le cholestérol n'est pas soluble dans l'eau. Le LDL transporte le cholestérol depuis le foie jusqu'à l'endroit où il est nécessaire pour la réparation des cellules et dans tous les autres emplois que le cholestérol exerce. Le HDL transporte le cholestérol de «seconde main», à partir de cellules remplacées, et retourne vers le foie pour réutilisation. Ils ne sont ni «bons» ni «mauvais» - ils sont deux éléments essentiels.

Deux études récentes (toutes deux effectuées en 2006) ont dissipé les mythes sur le LDL et sur le HDL. La première, publiée dans le *Journal of the American College of Cardiology*, a constaté que **le LDL n'est PAS le prédicteur d'une grande maladie**. Cela a été confirmé par un groupe conjoint, Canadien et Américain, qui a également constaté que les niveaux en **LDL n'ont pas de prédiction sur les maladies cardiaques**. Ceci, bien sûr, c'est exactement le contraire de ce qui nous a été dit depuis presque 50 ans!

Y a-t-il un lien ?

Le cholestérol et les maladies cardiaques ont été presque synonymes durant le dernier demi-siècle. Dans les médias et de par nos médecins, le cholestérol a été présenté comme étant le "Dark Vador" pour nos artères et pour notre cœur. Cependant, en recherchant et en combinant les résultats de plus de 40 différents essais, afin de déterminer si les taux de cholestérol réduisaient ou non l'apparition de la maladie cardiaque, l'analyse a montré **qu'il y avait des taux similaires de crise cardiaque et une mortalité globale, à la fois dans les groupes qui ont abaissé leur taux de cholestérol, et chez ceux qui ne l'ont pas fait**.

L'une des plus importantes contributions dans la recherche sur le cholestérol, vient du Dr. Uffe Ravnskov de Suède, un médecin et chercheur qui est de renommée mondiale, et également expert sur le cholestérol. De toutes les analyses que Ravnskov a faites, **il n'a pu trouver aucune association entre le cholestérol et la maladie cardiaque**.



Une étude réalisée à l'Hôpital Universitaire de Toronto, a examiné 120 hommes qui avaient déjà été victimes d'une crise cardiaque. L'étude a démontré que même si des hommes présentaient un taux de cholestérol élevé ou faible, ils étaient tout aussi susceptibles d'avoir une deuxième crise cardiaque. Une autre étude Canadienne a suivi 5.000 hommes pendant douze ans, et **n'a pas pu trouver de lien entre un taux élevé de cholestérol et les maladies cardiaques**.

Une étude commanditée par le ministère Allemand de la Recherche et de la technologie a montré l'absence de lien qui aurait pu exister entre le cholestérol alimentaire et le cholestérol déjà présent dans le sang. Encore plus surprenant, au Japon, les taux de cholestérol ont augmenté au cours de ces dernières années, mais le nombre de crises cardiaques a diminué. La plus importante étude jamais menée sur la santé, à propos des risques liés aux maladies cardiaques, a eu lieu en Chine. Comme tant d'autres études similaires, l'étude Chinoise n'a trouvé **aucun lien** entre la maladie cardiaque et la consommation de graisses animales.

Une étude intitulée 'Honolulu, Programme de Recherche pour le Coeur', a été publiée en 2001. Elle a porté sur plus de 8.000 personnes, et à l'issue de laquelle, cette étonnante déclaration a été effectuée : *"La persistance à long terme, de faibles concentrations de cholestérol, fait augmenter réellement les risques de décès. Ainsi, plus tôt les patients commencent à avoir de faibles concentrations de cholestérol, plus grands seront les risques de décès"*.

C'est vrai... l'étude 'Honolulu' a conclu qu'un faible taux de cholestérol fait **augmenter** le risque de décès!! Mais comment en sommes-nous arrivés là, où nous en sommes aujourd'hui, malgré d'innombrables recherches, pour qu'au contraire, il soit accepté comme "parole d'évangile", que l'hypercholestérolémie provoque des maladies cardiaques ? Pour répondre à cette réponse, il faudra remonter un peu dans le passé...

Remontons un Peu dans le Passé

En 1953, le Dr. Ancel Keys (titulaire d'un doctorat d'État), est convaincu que la consommation d'aliments contenant des niveaux élevés en matières grasses, entraîne des maladies cardiaques. Fait intéressant, Keys s'était distingué au cours de la Seconde Guerre Mondiale, en développant des aliments, du style "rations", riches en calories (*biscuits séchés, viande séchée, etc*) qui ont été dénommés, d'après lui, la "Ration K".

Pour prouver sa théorie des maladies cardiaques liées au taux de cholestérol élevé, Keys a mené un projet de recherche "multi-pays", où il étudiait la consommation de graisses et les maladies cardiaques. Il a ensuite compilé ses données de recherches, et a présenté un impérieux graphique linéaire, en montrant comment les hautes teneurs en graisses et le cholestérol élevé, apportaient directement une corrélation avec une maladie cardiaque, dans six grands pays.

Ses conclusions ont été publiées et re-publiées nombre de fois, et ont finalement été acceptées par le Congrès Américain. Toutefois, Keys a joué d'un petit "tour de passe-passe statistique" à tout le monde. Ses graphiques montrent les données de seulement 6 des 26 pays qu'il avait évalués. Il a choisi ces 6 pays pour son graphique, car ils avaient des résultats ayant un air très linéaire (*comme un "graphique des ventes" utilisé par un gestionnaire de ventes ou d'affaires*), et cela s'est avéré efficace pour "vendre" sa théorie.

Cependant, s'il avait inclus les 20 autres pays (*comme la France, l'Italie, l'Espagne, la Suède, la Hollande, etc*), alors son graphique aurait eu l'air très dispersé et n'aurait pas montré un lien entre une alimentation riche en graisses et les maladies cardiaques.

Il aura fallu vingt-cinq années avant que quiconque ne découvre les données manquantes. En ce moment, la théorie de Keys, sur le taux élevé de cholestérol et les maladies cardiaques, est devenue si fortement ancrée dans la population, qu'elle est désormais considérée comme acquise, et comme étant de "notoriété publique" ; la remettre en question équivaut à un blasphème.

Les Médicaments à Base de Statines

Il n'est pas surprenant, de constater que la majorité de l'élan, intervenu dans la campagne anti-cholestérol soit venu de grandes sociétés pharmaceutiques, disposant d'énormes budgets de marketing.



Au cours du dernier quart de siècle, Big Pharma a monté une incroyable campagne promotionnelle (*avec enrôlement de scientifiques, des agences de publicité, des médias, et de l'establishment médical mis en place*) en effectuant une "attaque éclair" qui a fait passer les médicaments anti-cholestérol (statines) comme le seul des produits pharmaceutiques les plus vendus de tous les temps. Big Pharma a généré des centaines de milliards de dollars de profits, sur les ventes des statines, qui représentent maintenant une valeur de marché d'environ 30 milliards de Dollars par année, aux États-Unis seulement, et cette somme augmente chaque année.

Mais avant de commencer les explications, mettons les choses au clair. C'est un **MENSONGE** de dire que le cholestérol contenu dans votre alimentation provoque le cholestérol qui est présent dans le sang, et qu'un niveau élevé de cholestérol dans le sang entraîne la mort par le biais des maladies cardiaques. **Ce sont là, de fausses données.**

En 1987, Merck a fait les manchettes de la presse, quand il est venu avec Mevacor (Lovastatine), le premier médicament à base de statines, pour réduire le taux de cholestérol. Lovastatine est devenu le médicament le plus rapidement approuvé dans l'histoire de la FDA.



Les statines bloquent les voies des enzymes impliqués dans la production de cholestérol, réduisant ainsi la production et le taux de cholestérol. Mais ce n'est pas là, tout ce que ces médicaments font. Les mêmes enzymes, qui sont impliqués dans la production de cholestérol, sont également nécessaires pour la production d'un autre composé essentiel, appelé coenzyme Q10. Il n'est pas surprenant, que la baisse du taux de cholestérol chez les utilisateurs de statines, soit accompagnée par des niveaux réduits en CoQ10.

La coenzyme Q10 joue un rôle important dans la fabrication de l'ATP, le combustible qui fait fonctionner le processus cellulaire. Bien qu'il soit présent dans chaque cellule de votre corps, il est particulièrement concentré dans les cellules très actives de votre cœur. Priver le cœur de la CoQ10 c'est comme procéder au retrait d'une bougie de votre moteur – il ne va donc pas fonctionner correctement. Les faibles niveaux de CoQ10 sont impliqués dans la quasi-totalité des maladies cardio-vasculaires.

Dans une longue étude sur le coeur, menée durant 8 ans, les chercheurs ont observé 10.000 personnes ayant un taux élevé de cholestérol. La moitié d'entre elles a reçu le médicament best-seller à base de statines. A l'autre moitié il leur a tout simplement été dit d'avoir une alimentation normale, et d'effectuer assez d'exercice. **Les résultats ont stupéfié les chercheurs.** Bien que les statines aient fait baisser le taux de cholestérol dans le sang, cela n'a pas eu le moindre impact sur le taux de mortalité, sur les crises cardiaques non mortelles, ni sur les maladies artérielles fatales. Autrement dit, les utilisateurs de statines n'ont aucun avantage, par rapport à tous ceux qui n'ont reçu aucun traitement. Toutefois, les premiers venaient juste de perdre huit ans, à absorber un médicament coûteux, occasionnant d'atroces effets secondaires, incluant une insuffisance hépatique, l'atrophie musculaire, voire une mort subite.

Le fait est que l'abaissement du taux de cholestérol ne réduit **pas** le risque de développer une maladie cardiaque. Toutefois, Big Pharma ne veut pas laisser ces faits entraver leurs efforts de marketing! En 2009, les médicaments d'ordonnance les plus vendus aux États-Unis, ont été Lipitor et Zocor, avec des ventes combinées de plus de 13 MILLIARDS de dollars, qui tous deux, traitent les taux de cholestérol élevés.

Cela soulève un point intéressant. La plupart des gens auraient pensé que le # 1 et # 2 des ventes les plus importantes de médicaments, l'auraient été pour de vraies maladies comme le cancer ou le diabète.

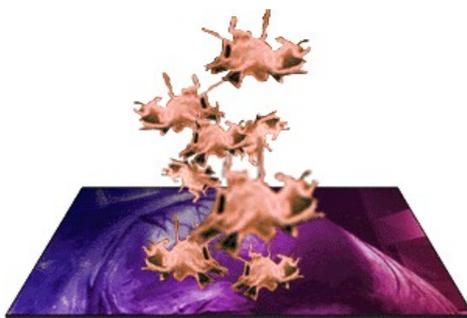
Mais cela n'est pas le cas. Aussi étrange que cela puisse sembler, les médicaments les plus vendus sur ordonnance, le sont à des personnes qui n'ont pas vraiment de maladie, mais seulement un taux de cholestérol élevé, lequel n'a démontré **AUCUN EFFET** sur les maladies cardiaques.

Les fabricants de produits pharmaceutiques à base de statines décrivent des effets secondaires "bénins", incluant de la fatigue, des nausées, des diarrhées, des brûlures d'estomac, des indigestions, des maux de tête, des troubles du sommeil, de la constipation, et des douleurs musculaires. Cependant, selon moi, ceux-ci ne me semblent pas être des effets secondaires "bénins"!

En outre, il y a davantage d'effets secondaires graves qui peuvent apparaître à tout moment, et qui sont rarement signalés par les fabricants de médicaments, incluant la détérioration des muscles, des dommages causés aux reins, la pancréatite, les lésions nerveuses, des dommages au cerveau, des troubles cognitifs (perception, langage, mémoire...), des dépressions, et un risque accru d'insuffisance cardiaque!

Le “Paradoxe Français”

Pourquoi les gens qui vivent dans des pays comme la France, et qui mangent beaucoup d'aliments riches en cholestérol, comme le fromage, la crème, le beurre, et les viandes, ont-ils une faible incidence avec les maladies cardiaques ? C'est ce qu'on appelle le «paradoxe français».



Une fois que vous aurez admis le fait que des aliments naturels, non transformés, possèdent des propriétés sur la guérison, vous comprendrez comment éviter les maladies cardiaques.

La cuisine Française est fortement tributaire des aliments frais, qui sont beaucoup plus proches du naturel que le régime alimentaire occidental typique. Les Français n'utilisent jamais de graisses "trans" ou des huiles hydrogénées. Ils utilisent des graisses saines comme l'huile d'olive et le beurre.

Le paradoxe Français est important car il corrobore les résultats découverts par d'innombrables chercheurs, indiquant que l'apport en cholestérol normal et en graisses saturées, ne provoque pas de maladie cardiaque.

En cessant de blâmer le cholestérol, peut-être les gens pourront-ils vraiment prendre en charge leur état de santé, et atténuer leur risque de maladie cardiaque. Comme il en ressort de l'information contenue dans ce rapport spécial, la cause des maladies cardiaques n'est **PAS** le taux de cholestérol élevé. Les principales causes sont une mauvaise alimentation, le stress, l'obésité, et un mode de vie sédentaire. Lorsque vous mangez trop d'aliments gras et ne faites pas suffisamment d'exercice, les artères du coeur commencent à s'obstruer avec des dépôts de graisses. Au fil du temps, ces dépôts peuvent conduire à une restriction majeure des artères du coeur, ce qui conduit à une crise cardiaque. C'est un processus très simple.

La Chélation EDTA

La thérapie par chélation EDTA est un traitement pour les maladies cardiaques, dont vous n'avez probablement jamais entendu parler, mais elle est utilisée par un certain nombre de médecins. En fait, la chélation EDTA est le traitement de choix pour les maladies cardiaques, pour plus de 2000 médecins aux États-Unis. Les agents chimiques EDTA (Éthylène Diamine, Acide Tétracétylique) sont donnés via une perfusion intraveineuse en quelques heures. L'EDTA se lie avec les toxines comme le mercure, le plomb, l'aluminium, l'arsenic, et le cadmium, puis voyage à travers le sang, vers les reins où il est excrété.

Ce traitement améliore grandement l'état des artères, et les dépôts sous formes de plaques sont supprimés. Cependant, la thérapie par chélation EDTA est décrite par l'AMA en tant que "*thérapie non prouvée*". Cela n'est pas surprenant pour moi, à la lumière du fait que l'AMA n'est rien de plus que la "Mafia Médicale", et ils vont faire tout ce qu'il faut pour protéger Big Pharma et les **MILLIARDS** générés par les statines!