

(Acetil) L-carnitina (L-carnitina)

È un derivato degli aminoacidi che si trova in quasi tutte le cellule del corpo. È responsabile per il trasporto di acidi grassi nei mitocondri - i centri di combustione interna della cellula. Gli Acidi grassi svolgono un ruolo importante nella produzione di energia dei tessuti del cuore e dei muscoli. L-carnitina migliora la produzione mitocondriale e protegge dagli effetti negativi della circolazione sanguigna lenta che possono essere presenti nella encefalomielite mialgica post virale. Studi affermano migliori la stanchezza fisica e mentale.

Effetti collaterali: *Generalmente ben tollerato; sintomi gastrointestinali (crampi, diarrea, nausea, vomito) sono stati segnalati.*

Dosaggio: *In genere 500 milligrammi di 2 grammi al giorno presi con o senza cibo. Può essere trovato come L-carnitina o acetil-L-carnitina. Propionil-carnitina è disponibile in Europa. Evitare di DL-carnitina.*

5HT/Triptofano

5-HTP è un derivato dell'aminoacido triptofano che si trasforma in serotonina neurotrasmettitore che illumina l'umore e induce la calma; livelli di serotonina basso sono implicati non solo nella stanchezza ma anche nella depressione, ansia, dolori e insonnia.

Diversi studi suggeriscono che l'attività della serotonina nel cervello di pazienti con ME / CFS e pazienti con fibromialgia è compromessa. L' aumento della serotonina è utile nei pazienti che soffrono di insonnia e meno nei pazienti con alterazione del ritmo circadiano e letargia in quanto al contrario potrebbe esserci un aumento del triptofano e della serotonina.

Coenzima q 10

Coenzima Q10 (Co Q10) è un fattore importante nella nostra cella di produzione di energia ed è (nella sua forma ridotta (CoQ)) antiossidante. Prove cliniche dimostrano che il Co Q10 migliora oltre 20 disturbi, tra cui l'ipertensione arteriosa, morbo di Alzheimer, cardiomiopatia, insufficienza cardiaca, AIDS e malattie mitocondriali. Secondo la Mayo Clinic, il COQ10 ha avuto effetti positivi in molte piccole prove, ma sono necessarie ulteriori ricerche.

Le ricerche sulla fibromialgia sono visibili sul nostro sito in convenzione.

Dose: *Dosi segnalati hanno spaziato da 30-300 mg al giorno, spesso preso in dosi frazionate. Dr. Klimas e Dr. Lapp consigliamo di provare 120 mg al giorno. Co q10 è liposolubile, quindi viene assorbito meglio quando assunto con un pasto contenente olio o grasso. Possono essere necessari fino a otto settimane per vedere gli effetti.*

Effetti collaterali: *pochi segnalati, ma possono includere nausea, prurito perdita di appetito, di stanchezza, sintomi simil-influenzali a dosi elevate. Poiché il Co Q10 può ridurre lo zucchero nel sangue livelli usare cautela nei pazienti di diabete o di ipoglicemia. Il CoQ10 può ridurre la pressione sanguigna e i livelli di colesterolo del sangue.*

DHEA o deidroepiandrosterone

è un ormone steroideo prodotto principalmente dalle ghiandole surrenali che è un precursore di ormoni sessuali di maschi e femmine (androgeni ed estrogeni). Livelli di DHEA nel corpo cominciano a diminuire dopo i 30 anni. L'esatto ruolo che il DHEA svolge nel corpo non è chiaro, sembra agisca positivamente sul sistema immunitario migliorando l'umore e l'energia.

Riduzione dei livelli di DHEA e DHEA-S sono stati associati con insufficienza surrenalica, malattia coronarica, disturbi di memoria e diabete di tipo 2 e spesso nei pazienti con fibromialgia e encefalomielite mialgica/cfs.

Gli studi hanno esaminato gli effetti della supplementazione di DHEA in oltre 25 disturbi tra cui insufficienza surrenalica, depressione, cancro, AIDS e ME/CFS.

Il DHEA sembra migliorare la depressione, l'obesità, il morbo di Addison e il lupus. Il vantaggio nel lupus è che il DHEA contrasta alcuni effetti della somministrazione di steroidi.

Sindrome da stanchezza cronica (ME / CFS) e studi FM. *Almeno 8 studi hanno misurato i livelli bassi di DHEA/DHEA-S.*

Dosaggio di mantenimento *in genere il 5-10 mg a settimana*

Effetti collaterali *Livelli elevati di DHEA possono causare la pelle molto grassa, acne, maggiori faccette capelli nelle donne, approfondimento della voce e sbalzi d'umore e teoricamente cancro.*

D-ribosio

Il d-ribosio nei pazienti con ME/cfs aumenta la produzione di energia nel cuore e muscoli. Il Dr. Cheney lo consiglia per la disfunzione diastolica che è presente in molti dei suoi pazienti con ME/cfs. Diversi medici compreso il Dr. Teitelbaum, la Dr. Myhill e il Dr. Cheney credono che la bassa produzione di energia cellulare gioca un ruolo chiave nella ME / CFS e ci sono diversi studi sull'efficacia del d-ribosio sui pazienti con ME/cfs.

Dosaggio: *5 grammi tre volte al giorno per le prime tre settimane.*

Trattamento della encefalomielite mialgica post virale (ME/CFS) e fibromialgia (FM):

gli acidi grassi Omega-3

Premessa. *I radicali liberi sono composti che in genere attaccano le membrane grasse che coprono le cellule; radicali liberi possono devastare su tutti i tipi di cellule. Una volta danneggiati queste membrane possono emettere una varietà di sostanze che aumentano ulteriormente l'attività di radicali liberi.*

Come funziona. *La terapia sostitutiva dei lipidi (LRT) usata per produrre le membrane delle cellule sane che sono meno suscettibili all'attacco di radicali liberi, per riparare le membrane rapidamente una volta che sono danneggiate, per aumentare la produzione di energia cellulare e per prevenire ulteriori attività di radicali liberi.*

Nei pazienti con ME / CFS e FM sono stati rivelati danni maggiore dei radicali liberi (stress ossidativo) Studi recenti suggeriscono anche che i pazienti con ME / CFS hanno alti livelli di un tipo di grasso addominale che è associato con l'alta produzione di radicali liberi . LRT potrebbe avere diversi vantaggi in ME / CFS tra cui:

Protezione da infezioni del sistema nervoso centrale - Il Dr. Basant Puri ritiene che la terapia sostitutiva dei lipidi (LRT) inibisce l'infezione del sistema nervoso centrale nei pazienti con ME / CFS.

Eye Q: Il Dr. Puri ha usato un prodotto di sostituzione dei lipidi chiamato 'Eye Q' nel suo studio. Egli ha riferito che un paziente con ME/CFS quasi totalmente confinato in una sedia a rotelle con fatica alta, con insonnia e dolori muscolari, e umore basso' a cominciato ad andare in remissione circa dopo sei-otto settimane. A 16 settimane il suo punteggio di depressione era scesa da 27 a 3 e lei ha riferito che il suo sonno era molto migliorato. Il suo dolore muscolare, tuttavia, era invariato. Un gruppo di quattro pazienti ME / CFS pazienti dopo 12 settimane di terapia miglioravano nella confusione mentale.

Dr. Puri racconta anche un caso clinico di depressione con idee suicidarie per un periodo di 20 anni nonostante utilizzasse una varietà di anti-depressivi. Un mese dopo l'assunzione di 4 g di acido eicosapentenoico è uscito completamente dalla depressione e una scansione del cervello ha indicato sostanziali cambiamenti.

Studi: In generale l'assunzione LRT deve essere personalizzata.

--

Rhodiola Rosea

è una sostanza vegetale che presumibilmente aumenta la capacità del corpo di sopportare lo stress. Trovato nelle regioni montuose dell'Europa e Asia, Rhodiola rosea è stata a lungo un oggetto di ricerche nei paesi scandinavi e slavi.

Studi recenti di laboratorio suggeriscono che la Rhodiola può essere in grado di migliorare la resistenza, riducendo lo stress ossidativo e aumentando i livelli di serotonina.

La Rhodiola può anche essere in grado di regolare il sistema immunitario attraverso l'interferone. Uno studio suggerisce che potrebbe essere efficace contro virus Cocksackie B3.

Due prove hanno suggerito che la Rhodiola può essere efficace nel ridurre i sintomi nel disturbo di ansia generale (GAD) e la depressione moderata. Un altro studio ha riferito che aveva effetti benefici in adulti con carenze "cognitive e fisiche".

Rhodiola rosea dovrebbe essere di beneficio nei pazienti con ME / CFS perché può essere in grado di riequilibrare i neurotrasmettitori come ad esempio, serotonina e dopamina e può anche essere in grado di aumentare i livelli di acido grasso benefico, produzione di ATP, regolare l'attività di interferone e proteggere contro virus Cocksackie. Studi hanno esaminato l'efficacia della Rhodiola in ME / CFS.

Dose: Acquistare prodotti standardizzati che contengono un certo lasso (almeno 2%) di

rosavin. Per le persone che utilizzano l'infusione di rhodiola, 10 gocce di tintura sono pari a circa 100 mg di rhodiola.

Trattamento della sindrome da affaticamento cronico (ME / CFS) e fibromialgia: ricetta di Dr. Teitelbaum per l'energia

1. D-ribosio (5000 milligrammi) 3 x al giorno per 3 settimane, poi 2 x al giorno. Aggiungere al cibo o bevande.
2. Multivitaminico con complesso B.
3. Mgs 500-1000. di acetil-L-carnitina al giorno per quattro a nove mesi. Il dottore consiglia di aggiungere acetil-L-carnitina per ancora 3-4 mesi. Se non si migliora in sei o nove mesi bisogna considerare l'aggiunta di magnesio potassio aspartato e NADH⁺
4. Prendere 200 milligrammi di coenzima Q10 al giorno per quattro mesi
5. Enzimi digestivi
6. Calcio - 500-1000 mg al giorno con 400 unità di vitamina D (consigliato un calcio masticabile o calcio chelato). Il Calcio può bloccare l'assorbimento della tiroide se presa entro 4 ore uno dall'altro
7. Acido lipoico - 200 mg al giorno (protegge il fegato ed è un chelante) il protocollo consiglia l'assunzione durante gli antifungali chimici come lo Sporanox, Nizoral o Diflucan. E' stato dimostrato essere utile per la neuropatia diabetica e la sindrome della bocca bruciante (200 mg al giorno 3 volte per 2-5 mesi) ed è probabilmente utile per molti tipi di dolore neuropatico.
8. Vitamina B-12 (Rx) - 1 iniezione I.M. (1 cc = 3000 mcg) 3-7 volte settimanali per 15 dosi, poi 1 volta a settimana poi 1 al mese. E' consigliabile miscelare la vitamina b12 con lidocaina in quanto molto doloroso l'intramuscolo.
9. NAC (N-acetil-L-cisteina) 500-650 mg al giorno per 2-3 mesi per aumentare i livelli di glutathione._
10. Ferro (ferro chelato) (Ultraceuticals) - 29 mg e 100 mg di Vit C - prendere una compressa al giorno. Non prendere entro le 6 ore di assunzione di ormoni tiroidei o antibiotico, questo può evitare il loro assorbimento. Prendere a stomaco vuoto fra le 14 e le 18 fino a 4-6 mesi, o quando il test del sangue Ferritina è oltre 40. Se pomeriggio subentra affaticamento si consiglia integratori di ferro fino a quando il livello di Ferritina è oltre 100.
11. olio di pesce - ½ a 1 cucchiaino, un giorno o 1 capsula 3 volte al giorno per 3-9 mesi fino a che si risolve la secchezza degli occhi e della la bocca .

O n-acetil-cisteina.

E' un potente antiradicali liberi.

Penetra anche nel mitocondrio delle cellule (come la melatonina), rallentando l'invecchiamento.

Arriva nel cervello, nei reni, nel fegato, nei polmoni, nella pelle, nel midollo osseo. In farmacia è venduto come antimucolitico, pulisce i polmoni in caso di tossi, bronchiti acute e croniche, infezioni polmonari. Ottimo per i fumatori.

Non è tossico. Contro H₂O₂ (perossido di idrogeno), acido ipocloroso, radicale idrossilico, danni del perossido, condensato di sigarette, perossinitrati, OH⁻, è un anti-tossicità.

La NAC o N-acetilcisteina è un precursore del Glutatione, uno dei nostri antiradicali liberi naturale, antiossidante primario che protegge l'interno delle cellule, assieme a catalasi e sod, in quanto viene utilizzata dall'organismo per ricavarne Cisteina.

La Glicina è un aminoacido presente in vari alimenti: è abbondante nel latte e nelle uova (246 mg glicina in un uovo di circa 60 gr.)

L'integrazione di NAC è utile all'organismo per la sintesi del Glutatione. Detossifica il corpo da tutti i metalli tossici. E' un eccellente mucolitico, tiene umide le membrane del sistema respiratorio. Può essere utile assumerlo insieme alla vitamina C. I diabetici dovrebbero essere cauti con l'assunzione. La posologia indicata è 400 - 1500 mg al giorno. Si usa in Italia anche come aerosol, quindi per uso topico attraverso i polmoni, al 10 %. Ha un odore caratteristico sulfureo, simile a quello dello spironolattone mescolato alla soluzione minoxidil.

Secondo il Dr. Proctor il NAC aumenta anche i livelli di nitrossidi nel corpo se assunto per via orale.

Magnesio

In 1991 Cox ed altri hanno pubblicato nei risultati su Lancet di studio con 20 pazienti con ME/CFS che rispetto al gruppo di controllo hanno avuto concentrazioni r più basse di magnesio. Nella prova clinica, 32 pazienti con Me/CFS sono stati assegnati a caso al solfato intramuscolare del magnesio ogni settimana per 6 settimane (15 pazienti) o a placebo (17). 12 dei 15 pazienti che hanno trattato con 100mg di magnesio avevano migliorato i livelli di energia e in 7 pazienti il segno di energia ha migliorato. Al contrario, 3 dei 17 pazienti su placebo hanno ritenuto più meglio (differenze ci 35 - 90 di 95%, di 62%) e 1 paziente di placebo ha avuto un segno migliore di energia. Il magnesio rosso delle cellule ha rinviato al normale in tutti i pazienti su magnesio ma in soltanto 1 paziente su placebo. [42]

Una rassegna da Reid ed altri. in 2000 ha determinato che come 3 studi successivi hanno avuti non riescono a trovare una mancanza di magnesio nella gente con la sindrome cronica di affaticamento, trattamenti di quel magnesio nei supplementi dietetichi avessero "efficacia sconosciuta,,. [41]

Un'altra revisione da Werbach inoltre in 2000 sulle strategie nutrizionali per trattare la sindrome cronica di affaticamento ha confrontato 9 studi e conclusivo ci era mancanza marginale del magnesio nel CFS. Nel commentare la prova sopra detto, Questi risultati sono costanti con un rapporto che i pazienti di CFS che non erano magnesio-carenti vengono a mancare al beneficio da un'iniezione di 580 di magnesio, sei volte il dosaggio hanno ricevuto

dal gruppo dei pazienti carenti del magnesio (che si sono avvantaggiati nella suddetta prova). In conclusione probabile che le mancanze marginali non solo contribuiscono alle manifestazioni cliniche della sindrome cronica di affaticamento, ma inoltre ocivo ai processi healing. Di conseguenza, una volta fattibili, dovrebbero essere identificati dall'obiettivo che esamina e la loro risoluzione dovrebbe assicurarsi tramite ripetizione che esamina seguendo l'inizio del trattamento. Inoltre, a causa del rarity delle reazioni avverse serie e della difficoltà nell'eliminazione delle mancanze marginali e perchè alcuni dei benefici terapeutici dei supplementi nutrizionali sembrano essere dovuti gli effetti farmacologici, sembra razionale studiare la possibilità di completare il protocollo deo pazienti di CFS con le sostanze nutrienti.
[43]

Vitamina B12.

Il razionale per l'utilizzo di cobalamina ad alte dosi nella ME/CFS deriva da alcuni studi sull'anemia macrocitica, pubblicati sul New England Journal of Medicine (Lindenbaum J et al, 1988, 318: 1720-28; Beck WS et al, 1988, 318: 26). L'esatto meccanismo di azione della vitamina B12 nella ME/CFS non • ovviamente conosciuto ma, visto il dosaggio elevato necessario per ottenere una risposta positiva, si potrebbe pensare che essa non agisca come una vitamina, bens • come un modificatore della risposta biologica.

Su oltre 2000 pazienti trattati in questo modo, Paul Cheney, che è uno dei medici americani con maggiore esperienza nel trattamento della ME/CFS, riferisce di aver ottenuto risposte positive in molti casi somministrando dosaggi fino a 500 mcg tre volte alla settimana per via intramuscolare. Da questo gruppo americano viene riportata invece una netta riduzione dell'efficacia quando la vitamina B12 ad alte dosi viene somministrata per via orale o intranasale. Il trattamento è relativamente poco costoso, privo di effetti collaterali, e si possono programmare terapie anche per un periodo di tempo relativamente lungo (3-6 mesi). Anche nell'esperienza di Aviano le alte dosi di vitamina B12, in associazione a carnitina e magnesio, hanno evidenziato benefici in un sottogruppo di pazienti con ME/CFS. Più recentemente un altro gruppo di studio ha misurato il livello di folati serici in 60 pazienti con ME/CFS e ne ha riscontrato una deficienza nel 50% dei casi.

NADH

La FDA (Agenzia di regolamentazione per Alimenti e Medicinali) approva alcuni trial clinici promettenti per il trattamento della Sindrome da affaticamento cronico, CFS (Chronic Fatigue Sindrome), con l'integrazione nutrizionale di NADH, un coenzima naturale.

La CFS, le cui origini sono ancora oscure, si presenta insieme ad una stanchezza prolungata e debilitante, con molteplici sintomi non specifici: dolori muscolari e alle ossa, cefalea, disturbi del sonno, mal di gola ricorrente, perdita di memoria, difficoltà di concentrazione e malessere generale. I sintomi per definizione si protraggono oltre i 6 mesi, spesso per anni, e non esiste

ancora un trattamento efficace. Dunque, non resta che sperare nella ricerca. La CFS/ME (Chronic Fatigue Syndrome/Encefalomielite Mialgica) diffusa in tutto il mondo .
<http://www.google.com/maps/ms?ie=UTF8&hl=en&msa=0&msid=213284285022848457155.000479a7e638e4171cfb6&source=embed&ll=34.885931,-93.515625&spn=93.342939,149.414063&z=2>