

# Colagenul

By admin

Created 11/18/2009 - 18:05

**S.C. ANDREI COLLAGEN SRL**

IASI-ROMANIA

### **100% PUR COLLAGEN type II - Supliment alimentar (capsule)**

Să începem cu ceea ce se întâmplă cu corpul dumneavoastră la înaintarea în vârstă!... La douăzeci de ani și mai devreme de 20, există o mare varietate de hormoni de creștere care promovează această creștere a mușchilor, a ligamentelor și tendoanelor, colagenul este utilizat la construirea de proteine pentru această creștere. Când ajungem la 25 de ani, evident, hormonii de creștere sînt în scădere și se oprește creșterea, iar colagenul produs de către ficat este utilizat pentru promovarea sănătății și mușchilor existenți, construirea de mușchi.

Cu toate acestea, de la vârsta de aproape 25 de ani cantitatea de colagen produsă de corpul nostru se reduce la o rată de : 1-1,5% pe an. Acest lucru înseamnă că la vârsta de 45 de ani avem aproximativ 75% din colagenul necesar în organism pentru o sănătate optimă.

Odată cu reducerea cantității de colagen în țesuturi, acestea se deteriorează și fac mai dificil transportul de toxine din celule spre sistemul limfatic. Este de asemenea, împiedicată circulația de nutriție și hidratare care are un efect dăunător asupra sănătății și, prin urmare, aspectului pielii și a altor celule.

Când țesuturile, sistemul muscular și organismul în general are un deficit ridicat de colagen, trecerea toxinelor spre sistemul limfatic este mai dificilă, singura alternativă fiind împachetarea toxinelor într-un plic de grăsimi. Aceasta se manifestă prin apariția celulitei, atât la femei cât și la bărbați, în general, supraponderalii. Pentru că în organism este grăsime, este folosită ca o protecție și asta nu înseamnă că persoana este supraponderală pentru a justifica celulita. De fapt, toți oamenii sunt expuși la fel de mult la riscul de a avea celulita și de a fi supraponderali.

Aici, intervine colagenul-supliment alimentar- care recompilază țesutul, prin urmare, permite circulația toxinelor și grăsimii, în vederea eliminării reziduurilor, și are rol serios de nutriție și hidratare a celulelor -deci o stare generală de sănătate bună.

### **Colagenul de tipul II și boala de inimă**

#### **Inima la om**

Sistemul circulator □ Sistemul circulator este format din inimă, vasele sanguine și limfatice care alcătuiesc o unitate funcțională coordonată și permanent adaptată nevoilor organismului. □

Inimă □ Inimă este un organ muscular, cavitărilor, tetracameral, care pompează ritmic în artere singele pe care îl primește prin vene. Deși la om cântărește aproximativ 300 g și are mărimea pumnului unui adult, inima efectuează o activitate uriașă, zilnic contractându-se de peste 100000 de ori și pompând peste 7200 de l de sânge. Sectionind inima, se constată că este construită din două atri și două ventricule, separate complet prin septurile interatriale și interventriculare. Fiecare atriu comunică cu ventriculul respectiv prin orificiile atrio-ventriculare prevăzute cu valve, care se deschid doar într-un anumit sens, spre ventricule: stîng (bicuspidă) și drept (tricuspidă). □ Structura histologică a inimii □ Inimă este alcătuită din trei straturi concentrice: endocard, miocard și epicard. □

Endocardul este constituit dintr-un endoteliu situat pe o membrană bazală ce se continuă cu stratul subendotelial, format din fibre colagene, fibre de reticulină, fibre elastice, rare celule conjunctive și numeroase terminații nervoase senzitive. □ Miocardul este constituit din fascicule de fibre musculare cardiace, orientate circular în peretele atriilor, și din fibre oblice-spiralate în ventricule.

În peretele inimii. în afara celulelor miocardice, mai există celule specializate în generarea și conducerea impulsurilor de contracție acestea constituie țesutul excitoconductor nodal. □

Epicardul este o membrana epitelio-conjunctiva subtire ce acopera suprafata cardiaca si constituie foita viscerală a pericardului. Intre foitele pericardului se gaseste cavitatea pericardica cu olama subtire de lichid, care favorizeaza alunecarea in timpul activitatii cardiace.

Vascularizatia inimii, extrem de bogata este asigurata de cele doua artere coronare care se desprind de la originea aortei si se impart in ramuri care nu se anastomozeaza intre ele. Obstructia unei coronare sau a ramurilor sale provoaca necroza teritoriului cardiac deservit.

Inervatia extrinseca a inimii este realizata prin fibre vegetative simpatice si parasimpatice formind plexul cardiac. Fibrele simpatice provin din ganglionii paravertebrali cervicali si exercita efecte stimulatorie asupra miocardului si vasodilatatoare coronariene.

Fibrele parasimpatice provin din nervii vagi, nerveaza predominant nodului sinoatrial si atrioventricular si au ca efect diminuarea activitatii cordului. □□Proprietatile muschiului cardiac□  
□Miocardul care din punct de vedere structural este un muschi striat are proprietati comune cu muschii striati, dar si o serie de proprietati caracteristice.□

- Ritmicitatea este proprietatea cordului de a se contracta succesiv ca urmare a impulsurilor contractiile generate de nodul sinoatrial. Aceste impulsuri sunt urmarea unor modificari metabolice care au loc in sistemul excitoconductor. □- Conductibilitatea este proprietatea miocardului in specil a tesutului nodal de a conduce unde de contractie de la nivelul nodului sinoatrial in intreg cordul. □- Excitabilitatea este proprietatea miocardului de a raspunde printr-o contractie la stimuli adecvati. □- Contractilitatea este proprietatea miocardului de a se contracta atunci cind este stimulat adecvat. Contractiile miocardului se numesc sistole iar relaxarile diastole.

Medicamentele ca aspirina si NSAIDS, cât si terapiile naturiste ca ulei de peste si ierburi antiartrite nu pot completa necesarul biochimic de colagen de tip II. Se mai poate spune că acesta este unul din cei mai importanti agenti cardio protectori descoperiti vreodata. Dintr-o recentă analiză s-a descoperit că acest colagen de tip II este 14,2% condroitină sulfat A. Condroitina sulfat A este un proteoglican natural ce se găseste în artere, septul nazal si chiar în cornee cât si în tesutul de colagen din întregul corp.

Condroitina sulfat A (CSA) are un puternic efect antitrombogenic si anticoagulant. Care în esență, previne cheagurile de sânge si reduce incidenta de strokes. În Japonia, CSA este folosită de mai mult de 20000 de oameni în fiecare zi si în ultimii 20 de ani nu s-au prezentat cazuri de intoxicare.

CSA a fost testat mai mult de 25 de ani de către Dr. Lester M. Morrison. În 1968, Dr. Morrison a format un grup de 120 de pacienti cu boli de arteră coronară. Pacientii au fost împărțiti în două grupuri si anume 60 au primit CSA pe când ceilalti nu. Ambele grupuri si-au luat medicamentatia standard, au tinut dietele, bazându-se pe sfatul doctorului specialist. Dr. Morrison cât si alti cercetători au descoperit că CSA reduce colesterolul si alte lipide din sânge si au "curățat" arterele si inclusiv aorta de colesterol. După trei ani de studiu cei 60 de oameni care au primit CSA au experimentat 4 incidente coronariene, inclusiv trei crize cardiace fatale. Grupul de control care nu a primit CSA desi au luat medicatie standard, au experimentat 29 de incidente coronare inclusiv 6 crize cardiace fatale si 10 crize cardiace care nu s-au soldat cu moartea. După alti 4 ani grupul de control a mai experimentat 36 de crize cardiace pe când grupul ce a luat CSA doar 6 crize. După cinci ani de la studiu, grupul de control a experimentat 38 de crize cardiace pe când ceilalti doar 6. După sase ani de la studiu, au fost 42 de crize de inimă în grupul de control, si doar 6 în grupul cu CSA. Rata mortalității la grupul ce a luat CSA față de grupul de control a fost 4:14. Aceasta indică o reducere de 600% a incidentei de crize cardiace doar prin luarea pe cale orală a CSA în fiecare zi indiferent de alt tip de terapie.

În fiecare an ne confruntăm cu 500,000 de persoane care mor din cauza unor incidente coronariene acute si un număr egal de persoane care supravietuiesc acestor incidente. Imaginati-vă reducerea acestui număr cu 600%, aceasta datorându-se substantei naturale care se găseste în colagenul de tip II. Stiinta medicală ne-a condus către un progres remarcabil si anume tratamente de înaltă tehnologie pentru aceste boli. Datorită faptului ca bolile cardiovasculare sunt inamicul numărul unu în America, cercetările si dezvoltarea s-a concentrat în această zonă. Desi inimile artificiale, angioplastia, înlocuirea valvei si chirurgia by-pass sunt procedee care salvează vietii, nu sunt procedee pe care majoritatea oamenilor doresc să si le facă. Acest lucru se datorează faptului că

sunt scumpe, dureroase si riscante. Ele nu se adresează cauzei bolii. Din păcate, multi oameni ce suferă de boli de inimă văd aceste procedee ca fiind singura optiune. si totusi CSA pare a fi mult mai eficient pe o perioadă mai mare si se adresează cauzei si nu numai simptomelor.

Colagenul de tipul II a găsit de asemenea suport în studiul făcut pentru ameliorarea bolilor autoimune cauzate de contaminarea datorată implantului mamar breast implant poisoning, cât si ameliorarea bolii Menier si a miopiei progresive. S-a demonstrat că ajută la slăbire. Totusi, nu pot sustine aceste afirmatii si desi cercetările viitoare pot demonstra eficienta acestuia în aceste domenii, cred că este suficient faptul că reduce durerea la artrită si boli de inimă. Ar fi extraordinar să-i vedem pe cercetători în fruntea medicinei folosind produse naturale pentru a demonstra că natura are un leac.

### **Efectele pierderii de Colagen pentru piele si functiile corpului**

#### **Collagenul de tip II si Artrita**

În conformitate cu cele mai recente statistici, milioane de oameni suferă de diferite forme de artrită, reumatism sau osteoartrit. Toate formele de artrită împărtășesc aceleasi simptome de durere severă, pierdere a mobilității si o diminuare a calității vietii. Se mai poate adăuga si faptul că ucigasul numărul unu de astăzi din lume rămâne tot boala cardiovasculară si există exces de medicamente farmaceutice si naturale realizate pentru a reduce severitatea acestor boli.

S-ar putea ca un medicament nutritiv numit colagen de tip II să amelioreze ambele boli într-un mod eficient? Siguranta devine întotdeauna o problemă. Medicamentele moderne cum ar fi antiinflamatoriile fără steroizi (NSAIDs) pot cauza sângerări ascunse, ulcere si chiar efecte ce amenintă viata. Alte studii includ medicamente naturale cum ar fi ulei de peste (ficat), fenalanină DI si cartilaj de rechin. Se poate dovedi că o mare promisiune de ameliorare atât a artritei cât si a bolilor de inimă sunt componentele naturale ale cartilajului.

Am devenit interesat de colagen de tipul II ca tratament pentru artrită si boli de inimă când făceam cercetări cu privire la cartilaj si scriam cartea mea numită "Fălci pentru viată, povestea cartilajului de rechin". În studiul meu am descoperit că ingredientele medicale efective din cartilaj se datorează colagenului de tip II. Cunoastem că acesta este compus din patru sau cinci tipuri diferite de colagen. Există 14 tipuri de colagen, dar colagenul primar, cel mai predominant, este cel de tipul II. Dacă acesta se obtine din cartilajul sternului de pui, pui de la 6 la 8 săptămâni, contine un număr mare de glicoproteine cu un continut foarte mare de polizaharide care sustin încheieturile. Acestia includ sulfat de glucozamină pe care s-au făcut timp de 30 de ani studii controlate tip placebo care în prezent ajută la refacerea cartilajului din tesutul articulatiilor. De asemenea, stim că acestia contin o concentratie mărită de sulfat de condroitină A care este un antiinflamatoriu puternic si care reface tesutul articulatiei. Încă o dată dacă produsul derivă din cartilajul sternului de pui, aceste două componenete sunt în concentratie foarte mare în comparativ cu orice altă sursă de cartilaj. În plus față de acestea, colagenul de tip II mai contine un antioxidant descoperit recent numit matrice de cartilaj glicoproteic (CMGP), care ajută la reducerea degradării oxidative a articulatiei. În afară de aceste noi descoperiri, mai sunt si alte ingrediente în colagenul de tip II care îl fac mai eficient decât dacă s-ar lua numai glucozamină sau condroitină.

Un alt avantaj al colagenului de tip II este că se absoarbe foarte repede. Cercetătorii au demonstrat că acest colagen de tip II are o rată de absorbtie de circa 70 până la 90 %, față de 8% rata de absorbtie a cartilajului ingerat. Înseamnă că se va lua mult mai puțin colagen de tipul II în comparatie cu cartilajul. Multe persoane trebuie să ia de la 9 până la 12 grame de cartilaj pentru a avea o reactie pe când cu colagenul de tip II sunt suficiente, în mod obitnuit, 3 până la 4 grame.

Când oamenii suferă de artrită, colagenul de tip II se autodistruge selectiv. Oamenii de stiintă stiu că această componentă din cartilaj este atacată de celulele albe si cumva aceasta activează sistemul imun al pacientului bolnav de artrită reumatoidă care dezvoltă anticorpi ce distrug colagenul de tipul II. După care se initiază un răspuns imun către toate cartilajele care se degradează. Astfel încât dor încheieturile mâinii, genunchii, soldurile, spatele etc. În osteoartrită se distruge cartilajul prin uzură normală pierzându-se colagenul solubil de tip II, dar fără răspuns imun. La final rezultatul este același. Dureri foarte mari si pierdere a calității vietii. Întrebarea este: cum opreste colagenul de tipul II sistemul imun în artrita reumatică? Răspunsul e că eficienta colagenului de tipul II este realizată

prin "tolerantă orală". Câteva ani în urmă, Dr. Howard Weiner din Brigham, a descoperit că există o parte a intestinului numită GALT (tesut limfatic activat) ce face parte din sistemul nostru imun. În esență, celulele albe din GALT ne permit să mâncăm diferite feluri de proteine fără a deveni alergici sau sensibil la acestea. Sistemul toleranței orale a fost descoperit cu mulți ani în urmă de cercetătorii germani care dădeau iederă toxică pacienților puternic alergici și astfel le eliminau alergiile. Se ajunge la principiul homeopatic "cui pe cui se scoate".

Dr. Weiner a început să le dea mielină de vacă la mulți pacienți cu scleroză și a observat îmbunătățiri ale simptomelor. Dr. David Trentham, de la Universitatea Harvard, a format o echipă cu Dr. Weiner pentru a investiga efectele adverse ale colagenului de tipul II din sternul de pui, investigații făcute pe soarecii cu artrită. Ceea ce au descoperit a fost destul de remarcabil. După a doua sau a treia lună, soarecii nu mai manifestau simptome ale artritei. A fost o ameliorare a bolii.

Următorul pas a fost testarea toleranței orale a colagenului de tipul II pe pacienți umani. Doctorii Trentham și Weiner au făcut studii pe zece persoane cu artrite reumatice severe. Aceștia au eliminat terapiile standard cum ar fi NSAIDs și metotrexat și le-au dat pacienților colagen de tipul II din cartilajul sternului de pui. La sfârșitul celei de-a doua luni, șase din cei zece pacienți au prezentat îmbunătățiri substanțiale, iar unul dintre ei a prezentat o remisie completă a bolii care a durat 26 de luni fără efecte secundare. Răspunsul clinic al acestui studiu a fost definit ca o reducere cu aproximativ 50% și mai mult a inflamațiilor și a sensibilității, o îmbunătățire cu 50% a rigidității simțite dimineața, cât și îmbunătățirea mersului pe jos cu 15 minute. Astfel, au fost câteva criterii obiective și subiective pentru a măsura succesul. De fapt, acest studiu demonstrează că o rată de răspuns de 70% în unele din cele mai severe cazuri fără efecte secundare la acești pacienți au fost complet reduse fără medicație standard. Chiar dacă restul de 30% nu au prezentat îmbunătățiri și datorită acestei încercări, aceiași doctori au făcut un nou studiu pe 59 de pacienți cu artrite reumatice severe active. 28 dintre pacienți au primit colagen de tipul II iar 31 au primit pilule placebo. Ceea ce este interesant este faptul că cei care au luat colagen au arătat o stabilizare semnificativă și o îmbunătățire pe când cei cu placebo au continuat să se deterioreze. De fapt, patru dintre pacienții ce au luat colagen au prezentat o remisie completă a bolii, pe când nici un pacient din grupul placebo nu au prezentat nici o remisie a bolii. Din nou, nu s-au descoperit efecte secundare. Observăm că ingerarea orală a colagenului de tipul II poate dovedi a fi una dintre căile eficiente de controlare a artritei indiferent de forma de artrită. Întrebarea care apare acum este: cum lucrează, mai exact colagenul de tipul II pentru a produce aceste rezultate incredibile. Apare mecanismul suprimării imune prin celulele albe localizate în GALT. Aceste celule albe devorează o parte din colagenul de tip II și după aceea învată sistemul imun să nu mai atace colagenul de tip II, deoarece aceste celule albe îl identifică ca fiind prieten și nu inamic. O dată ce sistemul imun este alertat să nu mai atace colagenul se pare că apare o înmulțire a celulelor de blocaj-T. Sunt cunoscute și ca celule T8. În cele în urmă, acesta reduce numărul de citokine (cytokines) inflamatorii care sunt, în parte, responsabile de reacția inflamatorie din artritele reumatice. Celălalt motiv, și anume de ce există rezultate în osteoartrită, este faptul că acest colagen de tipul II are o concentrație ridicată de glucozamină și condroitină care întărește cartilajul, însă crește, de asemenea, producerea celulelor din cartilaj. Aceste ingrediente au de asemenea proprietăți antiinflamatorii care se comportă ca o pernă în condiții normale de activitate fizică.

Colagenul de tipul II mai conține și proteoglicani care inhibă formarea de vase de sânge în articulații și reduce atacul enzimelor asupra cartilajului. Asadar, există o refacere a celulelor ce produc cartilaj și o reducere a biochimiei distructive a articulației. În plus, mulți dintre acești proteoglycani găsesc în colagenul de tip II suport pentru fluidul lubrifiant al articulației numit fluid sinovial. Acești proteoglycani cresc efectiv consistența și puterea de lubrifiere ale acestui fluid.

Este extrem de important să înțelegem că nu toate tipurile de colagen sunt la fel și nu toate tipurile de cartilaj vă pot da un colagen de tip II eficient din punct de vedere medical. Colagenul de tipul II trebuie sintetizat din cartilajul sternului de pui. Motivul este foarte simplu. Această sursă de cartilaj detine cea mai mare concentrație de proteoglycani. O persoană cu artrită dacă ia colagen de tipul II trebuie să aștepte o perioadă de 4 până la 8 săptămâni înainte de a lua o decizie dacă produsul are efect sau nu. Pentru a avea rezultate trebuie luat tratamentul pentru o anumită perioadă de timp. Am văzut persoane care nu mai aveau dureri doar după o săptămână dar aceasta e o excepție nu o regulă. Colagenul de tip II este disponibil în capsule de 500 mg. Trebuie luat 3 capsule (doze) seara pe stomacul absolut gol la 2-3 ore după masa, de preferat cu o cantitate de 1-2 pahare de apă

## Colagenul

Published on Sanatate, medicina, tratament (<http://www.i-medic.ro>)

---

pentru a îmbunătăți absorbția. În afară de faptul că acest produs nu prezintă efecte secundare, acesta pare a fi o şansă atunci când suferim de orice formă de artrită.

Din studiu stim faptul că toate componentele colagenului de tip II sunt agenți condroprotectori deoarece aceștia 1) rezistă la atacul enzimelor care distrug proteina din cartilaj; 2) reprogumează condrocitele și citocitele reducând inflamația; 3) promovează sinteza noilor celule ale cartilajului și sinteza proteoglicană; 4) intensifică producerea de fluid, hialuronan, producând un fluid sinovial lubrifiant și eficient pentru articulații; 5) protejează suprafața cartilajului de deteriorarea oxidativă și de distrugerea enzimatică; 6) se comportă ca un puternic antiinflamator și modulator de durere.

Pentru detalii și comanda contactați:

DAN ANDREI: O.P. 1, C.P. 174.IASI, ROMANIA

[andreidan51@gmail.com](mailto:andreidan51@gmail.com) [1]

telefon: 0770492583

- [Cardiologie](#)

**Source URL:** <http://www.i-medic.ro/articole/colagenul>

### Links:

[1] <mailto:andreidan51@gmail.com>