

## **PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA**

**Serviço de notícias de medicina ortomolecular, 17 de julho de 2017**

### **Muito mais do que "ENVELHECIMENTO"**

**Comentário por Ralph Campbell, MD**

(OMNS 17 de julho de 2017) A recente publicação do *Orthomolecular Medicine News Service* sobre o iodo [1] me lembrou da riqueza de conhecimento entre os contribuintes da OMNS. Muitos são capazes de fazer uma pesquisa detalhada que descubra todas as nuances das deficiências ou excessos nutricionais no que se refere às doenças, ao mesmo tempo que apóiam declarações com citações da literatura nutricional.

Ao ler sobre os sinais e sintomas da deficiência de iodo, fiquei impressionado com o fato de que muitos deles também eram semelhantes aos do que chamamos de "envelhecimento". Como fazer passar uma morte como "devido a causas naturais", temo que "envelhecimento" seja outra categoria conveniente para coletar condições para as quais temos pouca curiosidade sobre sua verdadeira causa. [2-6] *Idade cronológica* não descreve uma pessoa mais velha com justiça. Uma melhoria pode ser uma descrição dos diferentes aspectos do envelhecimento, muito parecido com a maneira como reconhecemos diferentes tipos de gênios. Uma pessoa mais velha pode ter um corpo ruim e uma mente brilhante, ou o oposto pode ser verdade. Pode haver várias causas sobrepostas que não se originam diretamente do envelhecimento. Vamos comparar os sinais e sintomas da deficiência de iodo com os do envelhecimento. Como existe essa sobreposição, temo que o leitor mais antigo conclua que seus sintomas sugerem um diagnóstico de deficiência de iodo.

Baixa energia ou depressão: Mesmo quando os médicos fornecem um rótulo diagnóstico, como fibromialgia ou síndrome da fadiga crônica, eles geralmente podem oferecer algumas sugestões sobre quais podem ser as causas subjacentes. Ambos estão relacionados à fraqueza muscular e podem ter mais de uma causa. [7] Um homem idoso pode sofrer de baixos níveis de testosterona, bem como atrofia muscular devido ao desuso. Foi demonstrado que o declínio da produção de ATP (um núcleo do ciclo de energia) melhora com a ingestão de um suplemento de creatina. Os graus de depressão variam de apenas sentir-se deprimido ou desanimado até "depressão clínica", que é levada a sério pela instituição médica. Tanto a baixa energia quanto a depressão são subjetivas - o oposto de se sentir animado. Tentando processar a loucura neste mundo, conforme retratado no noticiário da noite, juntamente com um sentimento de frustração pela falta de controle sobre tais assuntos,

Perda de memória: há uma ampla faixa de gravidade. [8] A doença de Alzheimer (DA) é o item mais importante, de modo que a lenta recordação de nomes, tão comum em pessoas mais velhas, é considerada uma parte do envelhecimento normal ou um precursor da DA. Quando a DA foi definida pela primeira vez, pensava-se que uma biópsia

do cérebro que revelou "emaranhados" era necessária para diferenciá-la da demência devido a artérias ateroscleróticas cerebrais ou carótidas que irrigam o cérebro. A maioria dos estudos relacionados simplesmente define esse grupo de sinais e sintomas com as palavras da moda "doença de Alzheimer". Os medicamentos prescritos não podem fornecer mais do que "pode retardar a progressão de", algo que a vitamina E, a niacinamida e a B-12 demonstraram fazer sem efeitos colaterais.

As vitaminas B, vitaminas C, D e E, cálcio e magnésio são necessárias para o cérebro. Em pessoas mais velhas, esses nutrientes são frequentemente absorvidos em uma taxa mais baixa pelo intestino, levando à DA, demência e outros sintomas como depressão, dormência, baixa energia e problemas de memória. A suplementação inteligente com esses nutrientes essenciais pode retardar, prevenir ou reverter esses problemas de função cerebral.

Mais informações sobre como as vitaminas previnem e reverterem a doença de Alzheimer: <http://orthomolecular.org/resources/omns/v09n30.shtml> <http://orthomolecular.org/resources/omns/v04n25.shtml>

Vigilância reduzida, fadiga, apatia e insônia costumam ser misturados. Via de regra, em pessoas mais velhas, o estado de alerta "não é o que costumava ser". [9] As exceções são uma coisa maravilhosa de se ver. Fico surpreso ao encontrar várias pessoas na casa dos cinquenta anos que compartilham com os mais velhos a falta de memória de nomes. Se você acha que o cérebro é como um computador, é como se algo acontecesse com a agenda. Você não pode colocar nomes nos rostos. O estresse mental é um grande contribuinte para o desenvolvimento da sensação de fadiga. A multitarefa é um problema. Não ser capaz de realizar as tarefas com facilidade, como acontecia na meia-idade, pode ser muito frustrante e estressante. Perceber que uma pessoa tem pouco impacto nos problemas do mundo leva à apatia ou a continuar buscando soluções quando na "zona de penumbra"

Pele seca: Um problema universal em pessoas mais velhas - piorado pela exposição ao ar seco do inverno. [10] Loções hidratantes parecem ser o único remédio, mas mesmo com seu uso, a coceira irruptiva seguida de coceira maligna pode ser um problema. O cretinismo, mencionado no artigo, é um termo que descreve aqueles que sofrem de deficiência severa de iodo em uma área onde os solos e o suprimento de alimentos têm níveis marcadamente baixos de iodo. [11] Pode apresentar pele seca. No entanto, é provável que uma deficiência grave de iodo cause, além disso, outros sintomas muito mais marcantes. A pele seca relacionada à idade pode responder à megadosa de vitamina A, que estimula o crescimento de células epiteliais saudáveis. Isso provou ser uma medida que salva vidas para crianças que são vítimas de epidemias de sarampo em países do terceiro mundo, ao promover um revestimento saudável da árvore brônquica,

Mãos e pés frios: muito comuns no envelhecimento. Pode causar um problema social de afastamento de um aperto de mão para evitar ouvir a velha reação de "mãos frias;

coração quente". Uma das mãos mais frias que apertei pertence a um jovem maratonista que está sempre em ótimas condições, portanto, "má circulação" dificilmente se aplica no caso dele. A má circulação devido a artérias femorais ateroscleróticas pode ser tão grave que a condição recebe o título médico de *claudicação intermitente*. Com exercícios, os músculos das pernas clamam de dor por mais oxigênio. O suprimento de sangue para as mãos e pés está parcialmente sob o controle de sinais do sistema nervoso autônomo que controla a dilatação ou constrição das artérias por meio da liberação de catecolaminas, sendo a adrenalina a mais conhecida. O sangue que permanece vagarosamente nos capilares pode fazer com que a mão ou o pé pareçam azuis quando o oxigênio é consumido. Esse sintoma geralmente pode ser evitado com suplementos de magnésio, que ajuda as artérias periféricas a relaxar, reduzindo sua constrição para aumentar o fluxo sanguíneo. [12] Nem todo mundo sabe que, por mais de 45 anos, altas doses de vitamina E têm sido usadas para tratar com sucesso a claudicação intermitente. [13-15] Suplementos de vitaminas C e E tomados em doses adequadas durante meses a anos também podem ajudar a prevenir a aterosclerose.

Em vez de passar por cima dessas condições apenas como um produto do envelhecimento, seria muito melhor encontrar causas mais tangíveis. Certamente, a deficiência de iodo pode ser uma causa entre muitas. À medida que envelhecemos, a absorção de nutrientes essenciais pelo intestino geralmente sofre. Suplementos de nutrientes essenciais, como vitaminas e minerais, incluindo iodo, ingeridos em doses adequadas, podem prevenir ou reverter muitos dos sintomas associados à idade.

*(Nota do Editor: O Editor Colaborador da OMNS, Ralph Campbell, MD, completará 90 anos no dia 29 de julho. Os leitores que desejarem enviar uma saudação por e-mail podem fazê-lo para [drsaul@doctoryourself.com](mailto:drsaul@doctoryourself.com).)*

## Referências:

1. Rychlik W. (2017) A necessidade de suplementação de iodo. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v13n14.shtml>
2. Wang JC, Bennett M. (2012) Envelhecimento e aterosclerose: mecanismos, consequências funcionais e terapêuticas potenciais para a senescência celular. *Circ Res.* 6 de julho de 2012; 111: 245-259. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22773427>
3. Larson EB, Yaffe K., Langa KM. (2013) Novos insights sobre a epidemia de demência. *N Engl J Med.* 369: 2275-2277. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24283198>
4. Sowell ER, Peterson BS, Thompson PM et al. (2003) Mapeamento da mudança cortical ao longo da vida humana. *Nat Neurosci.* 6: 309-315. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12548289>
5. Perda auditiva e idosos. <https://www.nidcd.nih.gov/health/hearing-loss-older-adults>

6. Smith RG, Penberthy T. (2015) The Vitamin Cure for Arthritis. Basic Health Pub. ISBN-13: 978-1591203124
7. Walston J, McBurnie MA, Newman A et al. (2002) Cardiovascular Health Study. Fragilidade e ativação dos sistemas de inflamação e coagulação com e sem comorbidades clínicas: resultados do Cardiovascular Health Study. Arch Intern Med. 11 de novembro; 162: 2333-2341. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12418947>
8. Light LL. (1991) Memória e envelhecimento: quatro hipóteses em busca de dados. Annu Rev Psychol. 42: 333-376. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2018397> e <http://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev.ps.42.020191.002001>
9. Carriere JS, Cheyne JA, Solman GJ, Smilek D. (2010) Tendências de idade para falhas de atenção sustentada. Psychol Aging. 25: 569-5674. doi: 10.1037 / a0019363. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20677878>
10. Ambrose CT. (2017) Terapia pró-angiogênese e envelhecimento: uma mini-revisão. Gerontologia. 1 de junho de 2017 doi: 10.1159 / 000477402. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28564651>
11. Zbigniew S. (2017) Papel do iodo no metabolismo. Recente Pat Endocr Metab Immune Drug Discov. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28103777>
12. Dean, C. (2014) The Magnesium Miracle (2ª ed) Ballantine Books, ISBN-13: 978-0345494580.
13. Williams HTG, Fenna D, MacBeth, RA. (1971) Alfa tocoferol no tratamento da claudicação intermitente. Surgery, Gynecology and Obstetrics 132: 4, 662-666, abril.
14. Haeger K. (1974) Tratamento de longa duração da claudicação intermitente com vitamina E. Am J Clin Nutr. Out; 27 (10): 1179-81.
15. Saul AW. (2003) Vitamina E: Uma cura em busca de reconhecimento. Journal of Orthomolecular Medicine 18: 3 e 4, 205-212. <http://orthomolecular.org/library/jom/2003/pdf/2003-v18n0304-p205.pdf> e também <http://www.doctoryourself.com/evitamin.htm>

### **Medicina nutricional é medicina ortomolecular**

A medicina ortomolecular usa terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>