

دکتر یوفه راونسکو

آیا چربی و کلسترول برای شما مفید است؟!

چه عاملی در واقع موجب ایجاد بیماری قلب می‌شود؟

مترجم

دکتر سید محمد هاشم سادati



انتشارات معین

فهرست مطالب

سخن مترجم	۹
مشکلاتی که مخالفان نظریه کلسترول با آن مواجه می‌شوند	۱۴
به دلایل زیر ما نباید گفته‌های این سردمداران را قبول کنیم	۱۶
سخن مؤلف	۱۹
دیباچه	۲۳
روش علمی پیدا کردن علل بیماری	۲۵
رابطه کلسترول و چربی‌ها با بیماری‌های قلبی	۲۶
نظریه ایجاد بیماری‌های قلبی و عروقی	۲۷
کلسترول و عروق شما	۳۱
کلسیم و سنگ کلیه	۳۲
بالا بودن میزان کلسترول در بیماران قلبی باعث گمراهمی پژوهشگران شده است	۳۳
مشاهدات دو دانشمند — لندی و اسپری — درباره کلسترول و آترواسکلروز	۳۵
آزمایش روی بیماران ارشی بازنشسته	۳۵
نتیجه مطالعات دکتر مت هور	۳۶
طرفداران نظریه کلسترول تنها آزمایشات خود را مهم می‌دانند	۳۶
تحقیقات و مطالعات دیگری هم در این زمینه انجام گرفته است	۳۸
آنژیوگرافی عروق قلب	۳۸
عوامل تهدیدکننده عروق قلب	۳۹
مسائل ضد و نقیض در مورد زبانی‌ها	۴۱
اعمال فیزیوژیکی مهمی که کلسترول انجام می‌دهد	۴۴
چرا کلسترول برای بدن مفید است؟	۴۵
کلسترول کم قدرت دفاعی بدن را در مقابل بیماری ایدز کم می‌کند	۴۵
کلسترول و نارسایی قلب	۴۶
بیماری کلسترول کم مادرزادی	۴۷
لایپو پروتئین‌ها	۴۸
کلسترول LDL خوب است	۴۹
تجربه روی حیوانات	۵۱
لایپوپروتئین‌های غیر از LDL نیز محافظت سلامتی هستند	۵۱
موارد استثنایی	۵۲
کلسترول بالا ممکن است از آلرژی پیشگیری کند	۵۳
آیا کلسترول زیاد مادرزادی بیماری محسوب می‌شود؟	۵۳
این نتیجه‌گیری‌ها بدون تحقیق کافی صورت گرفته است	۵۴
کلسترول بالا اما طول عمر مساوی است	۵۶
مشکل این افراد با کلسترول بالای ارشی کلسترول نیست	۵۷
کلسترول بالا موجب آترواسکلروز عروق مغز نمی‌گردد	۵۹
عوامل دیگری غیر از کلسترول موجب بروز بیماری‌های قلبی می‌گردد	۶۰
درمان این گروه با داروهای ضد کلسترول بی‌فایده است	۶۰
پس راه درمان این بیماری چیست؟	۶۱

کلسترول بالا برای بدن مفید است	۶۲
صرف چربی‌های حیوانی ربطی به کلسترول ندارد	۶۵
این ادعا بر فرضیه‌ای بی‌اساس بنیان‌گذاری شده است	۶۵
درصدهای بالا و پایین	۶۷
کلسترول بعد از ۴۷ سالگی خطری برای قلب ندارد	۶۸
قانون با آن همه استثنای	۶۸
چون کلسترول بالا همواره در بیماری‌های قلبی و عروقی مشاهده می‌شود، پس گناهکار	۶۹
شناخته می‌شود	۷۱
به ژاپن و فنلاند نگاه کنید	۷۲
تحقیقات بین‌المللی مشهور مانیکا	۷۴
مشاهده تناقض دیگری در مردم ژاپن	۷۴
در دنیای کلسترول، به اطلاعات گروههای مخالف است؟	۷۷
آیا گزارشات دلایل مرگ و میر دقیق است؟ ..	۷۷
آیا پرداخت مالیات زیاد خطر بیماری‌های قلبی را افزایش می‌دهد؟	۷۹
مخزن سرشار اطلاعات دقیق - مطالعه عوامل مطالعات ۷ کشور جهان	۸۱
آنمارهای بیماری قلبی در دوران مختلف در جهان	۸۲
چوبانان در کشور کیا	۸۳
سفر کلسترول به آفریقا	۸۵
آیا بیماران قلبی بیش از دیگران چربی‌های حیوانی مصرف می‌کنند؟	۸۸
رابطه بین چربی حیوانی و سکته مغزی	۸۹
چربی‌های جامد در نسوج بدن	۹۰
چربی‌های حیوانی و آترواسکلروز (ضایعات عروقی)	۹۱
ارتباط کلسترول غذاها و بیماری قلبی	۹۲
علم و دانش کاذب	۹۳
چگونه سردمداران ضد کلسترول مخالفان را سرکوب می‌کنند؟	۱۰۰

ناراحتی قلبی (واسکاپس).....	۱۷۵
آزمایش استاتین‌ها روی افراد بیمار و سالم با کلسترول طبیعی	۱۷۶
آزمایش پرروواستاتین روی بیماران قلبی با کلسترول بالا، پایین و طبیعی	۱۷۶
وجود اشکالات فراوان در تجزیه و تحلیل بررسی‌های اخیر	۱۷۷
هزینه سرسام آور استاتین‌ها	۱۸۲
عارض استاتین‌ها	۱۸۵
احساس ضعف و درد در عضلات و حل شدن ناگهانی آن‌ها	۱۸۶
استاتین‌ها و نارسایی قلبی	۱۸۸
استاتین‌ها و مشکلات مغزی	۱۸۹
از دست دادن حافظه و شعور	۱۹۱
استاتین‌ها و درد و تورم اعصاب	۱۹۴
استاتین‌ها و ناتوانی جنسی	۱۹۵
استاتین‌ها بدتر از تالیدوماید هستند	۱۹۵
استاتین‌ها و سرطان	۱۹۶
چگونه عوارض استاتین‌ها را ناچیز نشان می‌دهند؟	۲۰۰
آیا آزمایشات دارویی شرکت‌ها قابل اعتماد است؟	۲۰۱
نتایج منفی را فراموش کنید	۲۰۲
دستورالعمل چدید	۲۰۳
آترواسکلروز پنهانی	۲۰۶
خطرات جدیدی قلب را تهدید می‌کند	۲۰۷
میزان طبیعی کلسترول را هم مرتب پایین می‌آورند	۲۰۸
اثرات مفید و عوارض خطرناک استاتین‌ها ..	۲۱۰
اعلام خطر	۲۱۱
آیا می‌توان به شرکت‌های دارویی اعتماد کرد؟	۲۱۳
استاتین‌ها بی‌جهت داروهای بدون عوارض	
آزمایش چم فیبروزل روی افراد سالم با موفقیت همراه بود	۱۳۹
رابطه غذاهای پرچرب و بیماری‌های قلبی در فنلاند	۱۴۰
پروژه تحقیقاتی اسلو در نروژ	۱۴۲
آخرین مطالعه‌ای که نظریه کلسترول را ثابت کرده است (LRC)	۱۴۳
چگونه تفاوت‌های ۱/۶ به ۱۹٪ و ۰/۶ به ۲۶٪ تبدیل شد؟	۱۴۵
نتایج مثبت کوچک را بزرگ و خطرات بزرگ را کوچک جلوه می‌دهند	۱۴۵
کنفرانس توافق نظر	۱۴۸
تحقیقاتی که تئوری کلسترول را تأیید نمی‌کند از یاد رفته اما بررسی‌های مثبت هم چنان	۱۴۹
نکرار می‌شود	۱۵۰
آیا آترواسکلروز ناپدید می‌شود؟	۱۵۳
آزمایش نایابنای نسبی من درآورده برسی بهتر دیگری نیز در این زمینه انجام گرفته است	۱۵۵
اضطراب و استرس ناشی از عمل آنزیوگرافی بررسی مجموعه مطالعات در زمینه کلسترول	۱۵۷
تنهای رژیم غذایی موفقیت‌آمیز	۱۶۲
مطالعه پیشگیری با امکا ۳ در ایتالیا	۱۶۴
برنامه سلامت بخش دکتر دین اُرنیش	۱۶۸
صدمانی که استاتین‌ها به بدن وارد می‌کنند	۱۷۱
استاتین‌ها را داروهای معجزه‌آسا می‌دانند! ..	۱۷۲
آزمایش «یسم و استاتین» در کشورهای اسکاندیناوی	۱۷۳
آزمایش با پرروواستاتین روی بیمارانی که قبل از اتفاق‌گشتوس کرده بودند (CARE)	۱۷۴
آزمایش پرروواستاتین روی مردم سالم و بدن	

به نام خداوند جان و خرد

با یاد و خاطره‌ی زحمات مادرم:

شهربانو هاشم ساداتی

سخن مترجم

دو سال پیش کتابی در زمینه کلسترول و چربی و ارتباط آن با بیماری‌های قلبی تحت عنوان: چربی و کلسترول، دوست یا دشمن؟ تألیف کردم و در آن به تفصیل شرح دادم که هیاهوی کلسترول به کلی بی‌اساس است. از آنجایی که محتويات کتاب دکتر راونسکو تمام گفتار مرا تأیید می‌کند لازم دانستم آن را به فارسی ترجمه کرده تا بتوانم بیشتر افسانه کلسترول را به مردم معرفی کنم. اولین سؤالی که مطرح می‌شود این است که چگونه و چرا من که تجربیات طبی ام محدود به بیماری‌های داخلی به خصوص اطفال است، در زمینه بیماری‌های قلبی و عروقی تحقیقات علمی انجام می‌دهم و کتاب می‌نویسم؟ دلیلش این است که این بیماری جدید که در قرن بیستم دنیا را تسخیر کرده است ۳۰ سال پیش مرا مبتلا کرده بود. کلسترول و چربی خونم بسیار بالا و در عوض کلسترول خوبم آنقدر پایین بود که پزشکان به من اخطار کردند که باید با استانی و نیاسین درمان شوم، در غیر این صورت بهزادی دچار انفارکتوس و یا سکته مغزی خواهم شد. به علت عدم تحمل نتوانستم مصرف آنها را ادامه دهم. اما چون مانند تمام پزشکان به سفطه کلسترول اعتقاد داشتم همیشه از ته دل ناراحت بودم. چراکه پدر و عمویم در سنین ۶۰ تا ۷۰ سالگی به علت انفارکتوس فوت و عموی دیگرم نیز در میان سالی اولین سکته مغزی را کرده و سرانجام بعد از سکته‌های متعدد ایشان نیز دار فانی را وداع گفتند. تا آنجایی که نتوانستم از خوردن چربی‌های حیوانی، کره و گوشت قرمز، پنیر و تخم مرغ دوری می‌کردم؛ ساعت‌ها در باشگاه به تمرینات بدنسی می‌پرداختم و پیاده‌روی و دوندگی را نیز در برنامه روزانه‌ام گنجانده بودم. با این وصف و سوسه کلسترول و چربی، همیشه مرا نگران می‌کرد. بعد از بازنیستگی فرصت فراوان پیدا کرده توانستم مطالعاتی در این زمینه انجام دهم. همیشه به خاطر داشتم که در ایام تحصیلات و دوران انترنی ام در تهران و در شمال ایران مسئله بیماری قلبی به جز رماتیسم قلبی در میان نبود. حتی در

- ۲۱۵ معرفی شدند.
- ۲۱۶ مدعی اند که استانی‌ها برای همه بیماری‌ها مفیدند.
- ۲۱۷ خلاصه نتیجه دستورالعمل‌ها.
- ۲۱۸ آنهایی که پرداخت هزینه‌ها را برعهده دارند.
- ۲۱۹ مخالفت دانشمندان معروف با تئوری ضد کلسترول.
- ۲۲۰ + مری اینیگ: متخصص و استاد معروف بین‌المللی در زمینه چربی و کلسترول، ۲۲۶ + مایکل گور: استاد سابق شیمی زیست‌شناسی در دانشکده بیولوژی و دانش ۲۲۷ + جرج مَن: استاد سابق پزشکی داخلی دانشگاه وندیریلت در ایالت تنسی. وی ۲۲۸ + ادوارد پنک نی: سردبیر سابق چهار مجله پزشکی و مشاور نویسنده‌گان نشریه.
- ۲۲۹ + ریموند رایسِر: استاد سابق شیمی زیست‌شناسی یکی از دانشگاه‌های معتبر ۲۳۰ + پُل راش: رئیس انتیتو استرس آمریکا، پروفسور بیماری‌های داخلی و روانی ۲۳۱ + ری روزن مَن: رئیس بازنیسته تحقیقات علمی در زمینه بیماری‌های قلبی در ۲۳۲ + راسیل اسمیت: روانشناس مُجرب و آگاه در رشته فیزیولوژی، ریاضیات و ۲۳۳ + ویلیام استه پنس: استاد سابق آسیب‌شناسی دانشکده پزشکی ولینگتن و رئیس ۲۳۴ + لارز ورکو: پروفسور پزشکی یکی از بیمارستان‌های مهم شهر گوتبرگ کشور ۲۳۵ علت واقعی بیماری‌های قلبی ۲۴۱ این تئوری جدیدی نیست ۲۴۲ حمله میکروب‌ها ۲۴۳ نظریات نوین درباره آترواسکلروز.
- ۲۴۴ نوارهای نازک چربی در سطح داخلی عروق ۲۴۵ پلاک‌ها / آبسه‌های محکم و ثابت ۲۴۶
- ۲۴۶ آیا چربی و کلسترول برای شما مفید است؟!

بود. بیماران زیادی به من رجوع می‌کردند که آترواسکلروز شریان‌های قلب‌شان شدید و تمام عروق را کاملاً و یا ۷۰٪ بسته بود اما کلسترول و سایر لیپوپروتئین‌های خون‌شان بهتر از نرمال بود. مطالعات من نشان داد که کوچک‌ترین وابستگی بین میزان کلسترول خون و شدت و شیوع آترواسکلروز عروق قلب وجود ندارد. مردم با کلسترول پایین به اندازه یا حتی بیشتر از افراد با کلسترول بالا مبتلا به امراض قلبی می‌شدند. با این اوصاف جامعه پژوهشکی امروز خود را زندانی کلسترول کرده مرتب داروهای خطرناک و بی‌فایده را برای مردم مريض و سالم تجویز می‌کند. از طرفی دیگر مردم بیشتر گرفتار این بیماری‌ها شده‌اند و بیش از پیش مراکز انجام آثربویلستی و عمل جراحی قلب در گوشه و کنار شهرهای بزرگ و کوچک به چشم می‌خورد.

شکی نیست که مردم کشورهای فقیر بهندرت به این بیماری‌ها مبتلا می‌شوند. اما بر عکس در کشورهای صنعتی غرب امراض قلب و عروق هنوز ۳۵ تا ۴۰ درصد کل مرگ و میرها را تشکیل می‌دهد. لثوناردو داوینچی نقاش معروف ۵۰۰ سال پیش با تشریح اجسام مردگان به تفصیل بیان کرده بود که عروق قلب فقرابه مراتب کمتر از عروق قلب اشراف و اعيان و رؤسای دولتی و ارتش دچار آترواسکلروز می‌شود. از جمله معاینه مومنیایی‌های فراعنه مصر نشان داده است که عروق قلب آن‌ها شدیداً دچار آتروسکلروز شده و دندان‌های شان هم به علت مصرف غذاهای نشاسته‌ای چرکین و پوک و خراب شده بود.

با توجه به اطلاعات فوق و مشاهدات دیگری که اخیراً از کشورهای اروپایی و آمریکایی و کانادا و ژاپن گزارش داده شده است پیشوایان نظریه کلسترول گرفتار خیال واهی شده‌اند که چون در کشورهای صنعتی ثروتمند، مردم چربی‌های حیوانی و گوشت و مرغ و تخم مرغ و کره زیاد می‌خورند، دچار امراض قلبی می‌شوند و بر مبنای آن تصورات واهی، نظریه کلسترول را اختیاع کرده و بررسی‌های متعددی انجام داده‌اند تا سفسطه بی‌اساس تئوری کلسترول و چربی خون را به مردم جهان بفروشند.

در اوائل قرن بیستم، مصرف کره و گوشت در آمریکا زیادتر بود اما بیماری‌های قلبی در آن زمان مشاهده نمی‌شد یا بسیار نادر بود. بر عکس در طول سالیان اخیر مصرف چربی‌های حیوانی، کره، گوشت و تخم مرغ به علت تبلیغات پی‌درپی به شدت کاهش و مصرف روغن‌های گیاهی ۴۰۰ درصد افزایش یافته است. اما با کمال تعجب بین سال‌های ۱۹۶۰-۱۹۳۰ امراض قلبی و عروقی در آمریکا و انگلستان ۱۰ برابر افزایش

بیمارستان‌های بزرگ تهران بخش سی‌سی یو وجود نداشت زیرا بیماران قلبی وجود نداشتند که در آنجا بستری شوند. در تمام دوران انترنی حتی یک عارضه انفارکتوس را ندیده بودم. از جمله به خاطر دارم یک سال بعد از این که از دانشکده پزشکی فارغ‌التحصیل شدم در منطقه دورافتاده‌ای در استان لرستان به نام کوهدهشت که با دهات اطرافش ۱۰۰ هزار نفر جمعیت داشت، برای مدت ۶ ماه طبابت کردم. کشت گندم و جو و مقدار ناچیزی از میوه‌ها و سبزیجات منبع درآمد مردم بود. زندگی شان بسیار ابتدایی بود و آب تصفیه شده، برق و گاز و تلفن و رادیو وجود نداشت. در مدت ۶ ماه من با پزشکیار و کمک پزشکیار روزانه حدود ۱۰۰ تا یا بیشتر بیمار می‌دیدیم. چون ویزیت درمانگاه و داروها مجانی بود هر روز بر تعداد بیمارانی که به درمانگاه رجوع می‌کردند افزوده می‌شد. در این مدت ۶ ماه و ملاقات ۱۲-۱۰ هزار بیمار، حتی با یک فرد دارای عارضه انفارکتوس، آنژین صدری، سکته مغزی، فشار خون، وزن زیاد، دیابت و آلزایمر بخورد نکردم. غذاهای زیادی در دست نبود. اگر هم کمی چربی می‌خوردند از نوع حیوانی بود چون هنوز روغن‌های گیاهی مصنوعی به آن نقاط رسوخ نکرده بود. من نمی‌دانم که آیا میزان کلسترول خون‌شان بالا یا پایین و یا طبیعی بود ولی یقین دارم که نایابی این بیماری‌ها ناشی از کلسترول پایین آن‌ها نبوده است.

در سال‌های اول طبابت در آمریکا - ۵۰ سال پیش - گهگاهی به ایران مراجعت می‌کرد و برای مدت کوتاهی بیمار می‌دیدم اما هرگز عارضه انفارکتوس و سکته مغزی و حتی سایر بیماری‌های دنیای جدید را مشاهده نکردم. زیرا هنوز استاندارد زندگی مردم رشد چندانی نکرده و تمدن صنعتی غرب در شمال ایران و شاید در تمام ایران نفوذ قابل توجهی نکرده بود. بعد از بازنیستگی - ۱۹ سال پیش - سالی یک بار به ایران مسافرت و برای چند هفته‌ای در شمال ایران طبابت رایگان می‌کردم. در این مدت مشاهده کردم که تحولات بسیار شدید و عمیقی در سبک زندگی مردم پیدا شده است. یعنی آن زندگی آرام روستاوی و بی‌سر و صدای سابق ناگهان تبدیل به زندگی شهری غربی شده بود. و همراه آن بیماری‌های جدید دنیای غرب مانند امراض قلبی و عروقی، سرطان، دیابت، فشارخون، نارسایی کلیه مانند وبا، طاعون، سل، آبله و انفلونزاً سابق مردم را مبتلا کرده بود. گروه گروه از زن و مرد و پیر و جوان قربانی آنژین صدری، انفارکتوس، سکته مغزی و مرگ ناگهانی می‌شدند. اندازه گیری کلسترول و چربی خون و مصرف داروها برای درمان آن‌ها، آثربویلستی، آثربوگرافی، آثربوپلاستی و با پس قلب ورد زبان همه مردم شده