

29 NEXENTURY

Gene Restorer LHX3 II Hebat





Oleh: Prof. Kathleen A. Mahon, MD Pengarah Pusat Biologi Molekul, Baylor Medical University, Houston, USA.

Pengenalan

1) LHX3 Super Gene Restorer II

LHX3 merupakan singkatan bagi LIM Homeobox Protein 3, yang merupakan protein genetic yang terletak pada kromosom ke-9 gen manusia dan ia adalah bertanggungjawab untuk perkembangan embrionik dan proliferasi kelenjar pituatri (kelenjar kecil di bawah otak yang mengawal semua fungsi endokrin badan)

(1) . Pada tahun 1997, kami telah mendapati bahawa penindasan aktiviti gen LHX3 akan menyebabkan pemberhentian perkembangan embrionik pituatri. Lalu, kami percaya gen LHX3 mampu memulihkan semula fungsi regulasi endokrin kelenjar pituatri. Kami berharap agar dapat membuktikan hipotesis ini supaya

pesakit dengan masalah degenerasi yang berbeza boleh mendapat manfaat daripadanya.

2) Kelenjar Pituatri

Sebuah kelenjar kecil yang terletak di bahagian bawah otak, yang dikawal oleh kelenjar hipotalamus. Kelenjar pituatri akan mengawal semua fungsi endokrin badan, e.g. fungsi simpatetik/parasimpatetik, tekanan darah, jantung, denyutan, pernafasan, kencing, imun, tiroid dan fungsi reproduktif...etc. ia merupakan ketua bagi semua fungsi endokrin badan, seperti yang dirumuskan pada rajah berikut: (2) .

Sel neurosekresi menghasilkan pengeluar hormon

Hormone ini akan dipilih untuk ke system portal

Setiap jenis hypotalamus samaada menstimulasi atau menindas sekresi hormone pituatri

Bahagian anterior pituatri mensekresi hormone kedalam aliran darah

HYPOTALAMUS

Sel neurosekresi menghasilkan ADH dan oksitosin

Hormone ini bergerak ke bahagian bawa, axon bawah


Apabila perlu, ADH dan oksitosin daripada axon bawah akan disekresi ke dalam salur darah

SISTEM PORTAL PITUATRI

PITUATRI ANTERIOR

PITUATRI POSTERIOR

gonadotropins (FSH & LH)



Ovari dan testis

Hormone pertumbuhan (HG)



Tulan dan tisu

prolactin (PRL)




Kelenjar mamari

Hormone adeno-kortison (ACTH)



Korteks adrenal

Hormone penstimulasi tiroid (TSH)




Kelenjar tiroid

oxytocin (OT)



Kelenjar mamari

Hormone antiuretik (ADH)



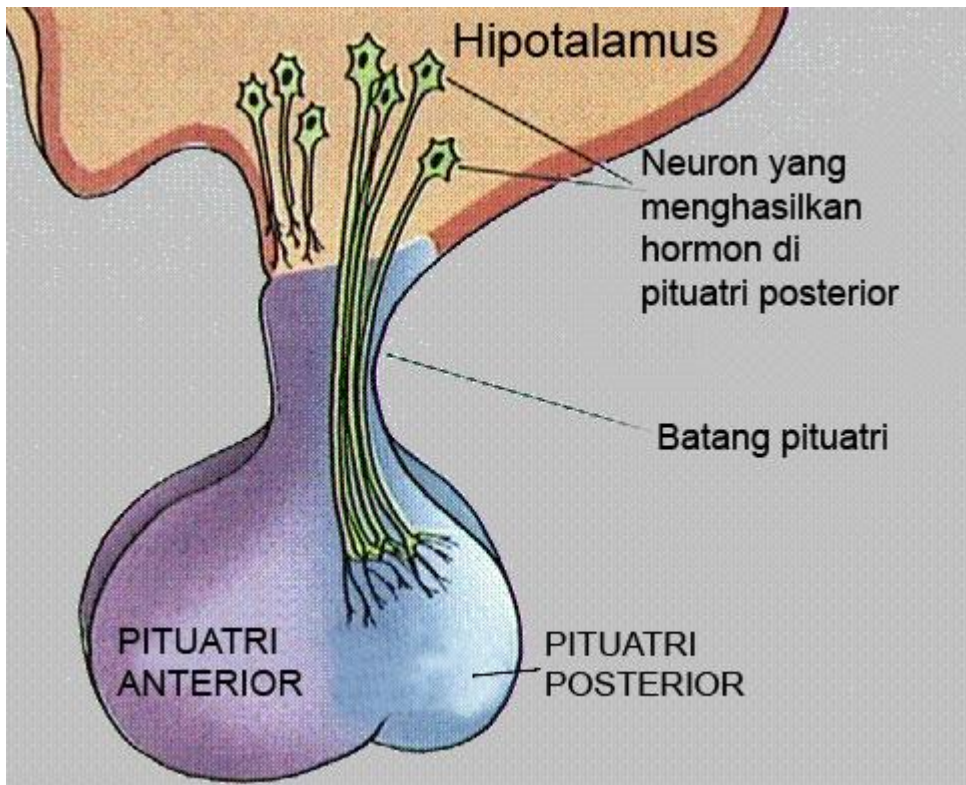
Tubul buah pinggang

oxytocin (OT)



Otot licin dalam uterus

Kelenjar pituatri adalah terbahagi kepada bahagian anterior dan posterior (seperti yang ditunjukkan pada rajah di bawah), setiap lobus akan mensekresi hormone yang berlainan untuk mengawal fungsi endokrin yang berbeza. Organ yang dikawal oleh kelenjar pituatri akan menghasilkan maklumbalas biokimia ke hipotalamus, lalu hipotalamus akan mengarahkan kelenjar pituatri untuk mensekresi hormone tertentu yang akan menstimulasi proses biokimia, system maklumbalas ini telah dirumuskan pada rajaha di bawah:



Memandangkan kelenjar pituatri adalah sangat penting untuk mengawal fungsi endokrin badan, kami percaya dengan pemulihan kelenjar pituatri, semua organ badan

dapat dipulihkan dan direjuvenasikan, menjadikan badan berada di dalam tahap kesihatan yang optimum.

3) Penuaan/Degenrasi Penuaan merupakan degenerasi fungsi badan, yang juga menyebabkan ketidaksuburan dan cepat sakit.penuaan akan bermula selepas dewasa dan akan berterusan selepas itu, dan akhirnya berhenti dengan kematian. Proses penuaan badan manusia adalah dirumuskan pada rajah di bawah:

3) Penuaan/Degenrasi

Penuaan merupakan degenerasi fungsi badan, yang juga menyebabkan ketidaksuburan dan cepat sakit.penuaan akan bermula selepas dewasa dan akan berterusan selepas itu, dan akhirnya berhenti dengan kematian. Proses penuaan badan manusia adalah dirumuskan pada rajah di bawah:

RAMBUT – apabila sel yang member khasiat pecah, rambut akan menipis bagi lelaki dan wanita. Uban adalah dikawal oleh gen.

Telinga – kehilangan pendegaran akan bermula daripada umur 30an, apabila gendang dan 3 tulang halus hilang kekenyalan. Lelaki akan alami lebih awal dari wanita

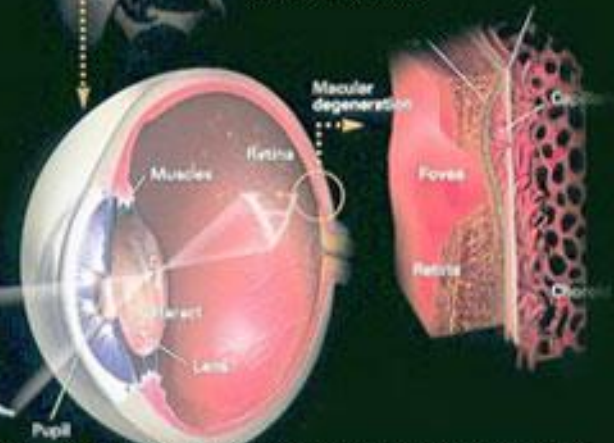
Kulit – kebanyakan masalah akan disebabkan matahari, kekeringan dan bintik hitam. Cara paling baik untuk berlagak sebagai wanita Vitorian adalah

“Kajian saintifik penuaan adalah masih muda. Ia hanya berusia lebih kurang 50 tahun”, kata Fozard, pengarah NIA Kajian Longitud Penuaan Baltimore, yang bermula pada tahun 1958. Fozard dan rakan pakar mengikuti kesihatan lebih daripada 1100 sukarelawan daripada semua usia di US. Kajian ini membuktikan bahawa penuaan adalah sebahagian daripada penyakit. Mereka juga telah mengenalpasti banyak perubahan yang lain pada badan



Otak – otak yang sedang mengalami penuaan akan mula kehilangan tisu. Dengan berat 3 pound pada usia 20 tahun, ia kehilangan di antara 5-10% pada usia 90. Dengan kehilangan tisu pada korteks cerebral, lurah tersebut akan mendalam. Hipokampus, pusat memori kritikal, akan juga terjejas. Ventrikel, ruang perantara berisi cecair, akan membesar. Perubahan ini akan menyebabkan reaksi yang lebih lambat dan kehilangan memori. Penyelesaian masalah akan stabil hingga usia 70. Personaliti tidak akan berubah, keadaan personality seseorang pada usia 30 akan masih sama apabila 70.

Hidung dan lidah – keupayaan untuk menghidu dan merasa akan menurun dengan usia, tetapi sebab berlaku adalah kurang difahami

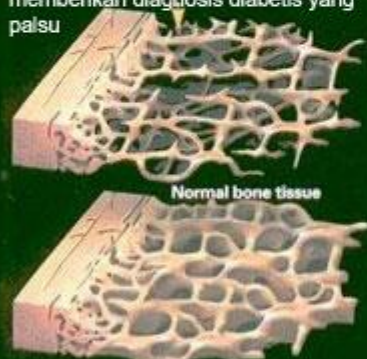


Mata - keupayaan anak mata untuk mengawal jumlah cahaya yang masuk akan menurun. Apabila kanta mata menebal, otot tidak lagi dapat menguncup, mengaburkan mata, iaitu sekarang boleh diganti secara pembedahan. Degenarasi macular yang membutuhkan sebahagian retina juga akan terjadi: macula dan bintik tengah, fovea. Dalam satu jenis penyakit, kapilari lapisan koroid akan menembusi membran Bruch, merosakkan retina dan rod kon

Arteri – dinding akan menebal. Kolesterol akan melekat pada permukaan dinding aretri bersama-sama kalsium, mengurangkan kekenyalan. "walaupun seseorang individu itu adalah vegetarian, arteri akan tetap pengeras" kata David Snowdown. Ini akan meningkatkan risiko sakit jantung atau strok.

Paru-paru – kehilangan elastisiti, paru-paru tidak dapat mengembang dan menguncup sepenuhnya. Di antara umur 20 dan 80, kapasiti mungkin menurun 40%, walaupun ada senaman. Batuk akan menjadi lebih sukar kerana diafragma menjadi lemah.

Metabolism – apabila sel menjadi kurang sensitif terhadap insulin, keupayaan badan untuk metabolisme gula akan menurun. Ini biasanya akan memberikan diagnosis diabetes yang palsu



Tulang – sel tulang akan sentiasa berkurangan sepanjang hayat. Pada usia 35 tahun, kehilangan akan dipercepatkan. Menopaus pula akan meneruskan situasi; tulang akan menjadi porous dan rapuh—keadaan yang dikenali sebagai osteoporosis

Otot – kepadatan otot akan mengurang sebanyak 5-10% setiap dekad untuk orang dewasa yang normal: kekuatan cengkaman seorang yang berumur 75 tahun adalah hanya 75% berbanding orang yang berusia 30 tahun. Senaman yang kerap akan memperlahankan

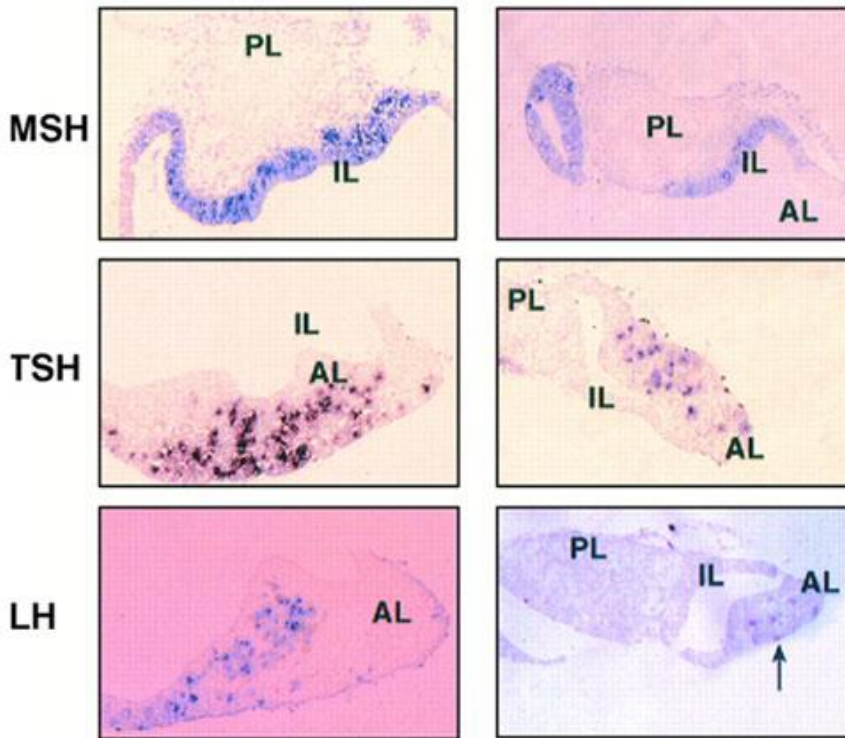
Arteri – dinding akan menebal. Kolesterol akan melekat pada permukaan dinding aretri bersama-sama kalsium, mengurangkan kekenyalan. "walaupun seseorang individu itu adalah vegetarian, arteri akan tetap pengeras" kata David Snowdown. Ini akan meningkatkan risiko sakit jantung atau strok.

Hormon- sewaktu menopause, ovari wanita akan menghasilkan kurang estrogen dan progesterone, lalu memulakan perubahan di dalam badan. Terutamanya, tulang akan kehilangan kekuatannya, dan risiko penyakit jantung akan meningkat, mendekati mereka pada usia 60an. Paras testosterone lelaki akan menurun secara berperingkat, bermula pada usia 30an, dan nafsu seks dan keupayaan reproduktif juga akan menurun. 80% daripada semua lelaki yang berusia 80 tahun mempunyai kelenjar prostat yang membesar. Dada mereka juga akan membesar.

Sendi- kerosakkan pada sendi akan berlaku disebabkan osteoarthritis pada orang yang berumur. Tulang rawan juga akan merosot, dan tulang akan bergeser tanpa penampunan. Sendi akan menjadi keras dan pergerakan akan menjadi sakit

4) LHX3 Super Gene Restorer II

LHX3 Super Gene Restorer II (LHX3-II) merupakan generasi kedua pemulih gen LHX3 yang dibangun oleh Institusi Bioperubatan, Switzerland, dengan menggunakan teknologi bioperubatan berpaten yang terkini. LHX3-II adalah diekstrak daripada kelenjar pituatri embrio kambing biri-biri, menjadikan ia bebas daripada masalah rejeksi badan tisu embrionik. Sebelum kajian klinikal ini, LHX3-II telah melalui eksperimen kajian haiwan dan kajian in vitro, yang membuktikan bahawa bekalan LHX3-II yang berterusan akan memberikan hidup yang lebih sihat dan normal bagi kelenjar pituatri lalu penindasan LHX3-II akan menyebabkan pembantutan kelenjar pituatri, seperti yang ditunjukkan padarajah di bawah: (3)



bekalan LHX3-II yang berterusan akan memberikan hidup yang lebih sihat dan normal bagi kelenjar pituatri, ke lobus anterior (AL), lobus pertengahan (IL) dan lobus posterior (PL) (kanan) manakala kekurangannya akan menyebabkan perkembangan yang terbantut.

Maklumat:

Berdasarkan kajian klinikal dengan menggunakan LHX3, kami percaya bahawa rawatan pemulih gen LHX3 akan memulihkan fungsi endokrin badan, lalu menjadikan badan lebih muda dan sihat. Kajian klinikal ini adalah dillakukan untuk membuktikan teori, dengan LHX3-II yang dihasilkan oleh Institusi Bioperubatan, Switzerland. Kajian antara benua ini melibatkan 10,000 peserta berusia antara 26-60, dan mereka adalah dikategorikan secara etiologi kepda kumpulan berikut:

Kumpulan	Jantina	Umur	Rumusan keadaan peserta
A	Perempuan	26-43	Pengenduran Postnatal/prolaps vagina dan uterus, premenopaus, kesuburan wanita.
B	Perempuan	26-43	Otot pecah Postnatal (payudara kendur) yang disebabkan ketidakseimbangan hormon.
C	Lelaki/ Perempuan	45-70	Masalah yang disebabkan degenerasi tulang, tendon dan ligament.
D	Lelaki/ Perempuan	45-70	Masalah mental yang disebabkan degerasi neuro, e.g. kehilangan memori dan masalah kognitif.

Terdapat lebih kurang 2500 peserta dalam setiap kumpulan, dan terdapat 1000 lelaki dan 1500 wanita di dalam kumpulan C dan D.

Kumpulan A - Pengenduran Postnatal/prolaps vagina dan uterus, premenopaus, kesuburan wanita.

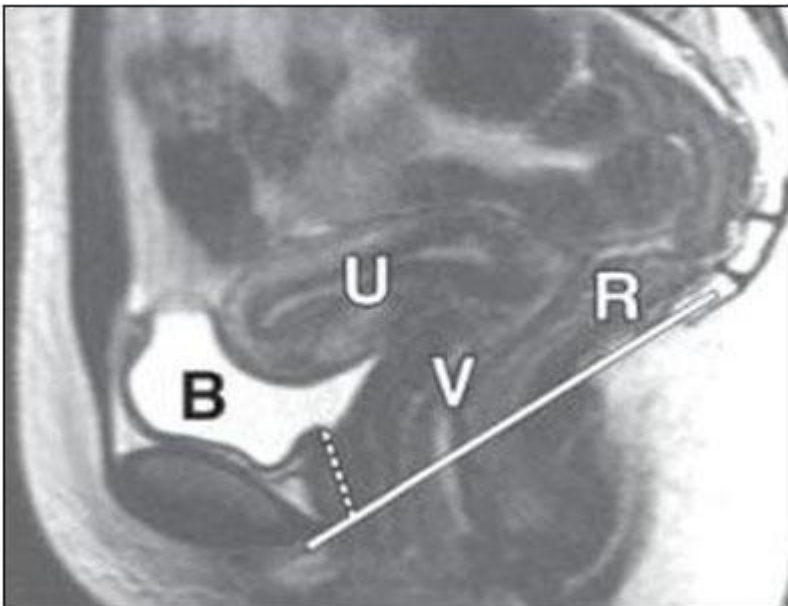
10 minggu kemudian, MRI pelvic menunjukkan peningkatan perbezaan organ dalam imej sebelum rawatan LHX3-II, dengan penebalan yang boleh dilihat pada tisu organ pelvic. Vaginotenssometry juga menunjukkan 25-40% pemulihan dalam penegangan otot vagina. Keputusan kumpulan A adalah seperti di bawah:

Untuk menentukan tekanan ke atas dinding vagina dalam unit mm/Hg) . Berikut akan membantu dalam evaluasi efikasi LHX3-II dalam menegatkan organ pelvic.

10 minggu kemudian, MRI pelvic menunjukkan peningkatan perbezaan organ dalam imej sebelum rawatan LHX3-II, dengan penebalan yang boleh dilihat pada tisu organ pelvic. Vaginosometry juga menunjukkan 25-40% pemulihan dalam penegangan otot vagina. Keputusan kumpulan A adalah seperti di bawah:

1) MRI Pelvik

Imej Rujukan:



B = Pundi Kencing

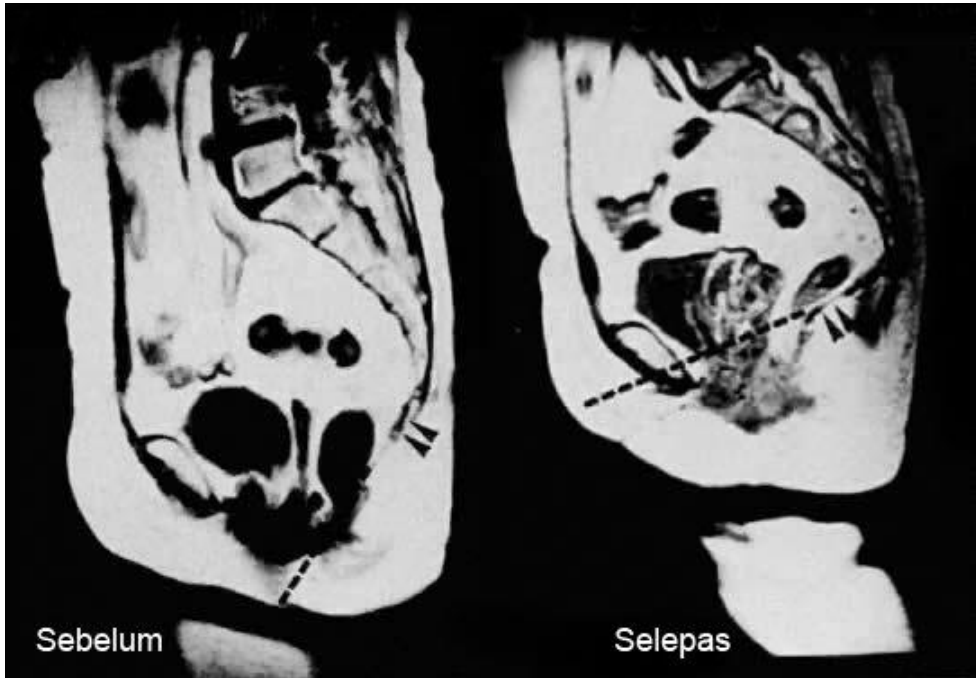
U = Uterus

V = Vagina

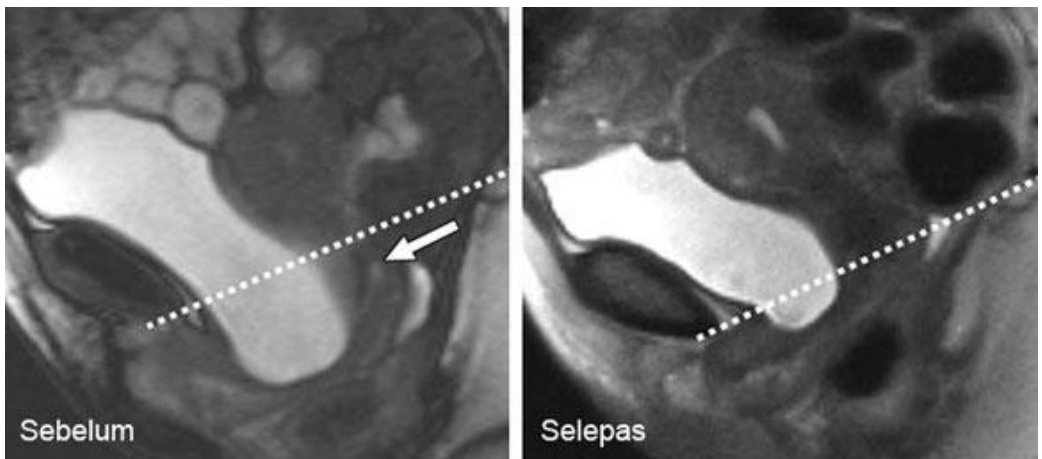
R = Rektum

Garisan putih merupakan garisan pubococcygeal yang

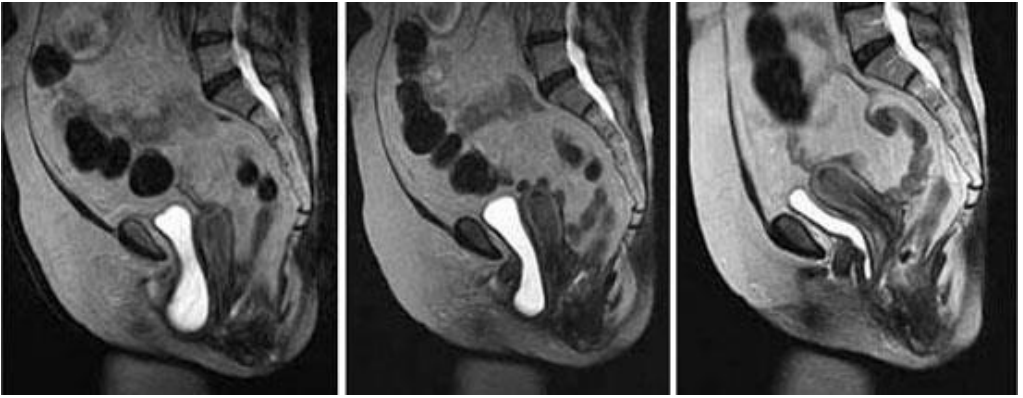
menunjukkan paras organ pelvik. Semakin lurus ia, semakin tinggi kadar prolaps, lalu penurunan sudut gaisan ini menunjukkan pemulihan ketegangan organ pelvik.



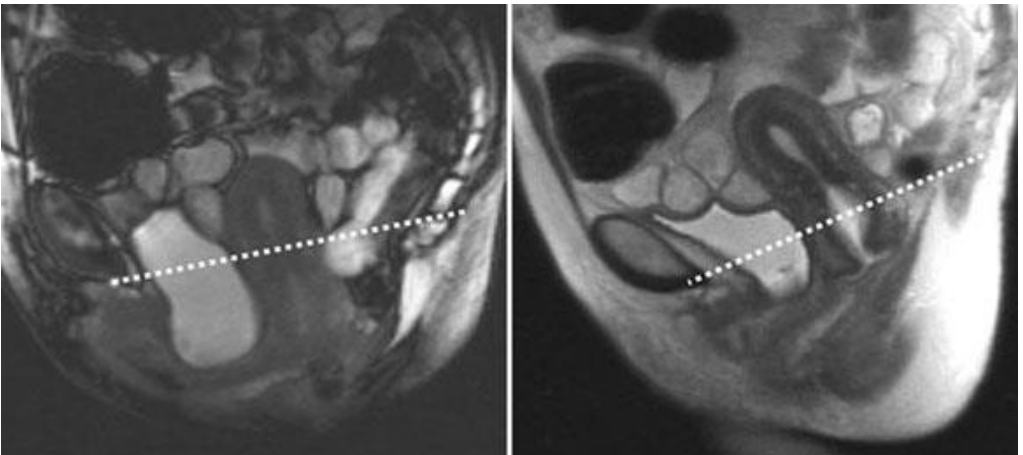
Umur 43, dengan 5 anak dan prolaps pelvic yang ketara, peningkatan organ pelvic adalah ketara selepas 10 rawatan LHX3-II.



Umur 40, 3 anak, dengan prolaps pundi kencing dan uterus (seperti ditunjuk anak panah), semua organ telah naik selepas 10 rawatan

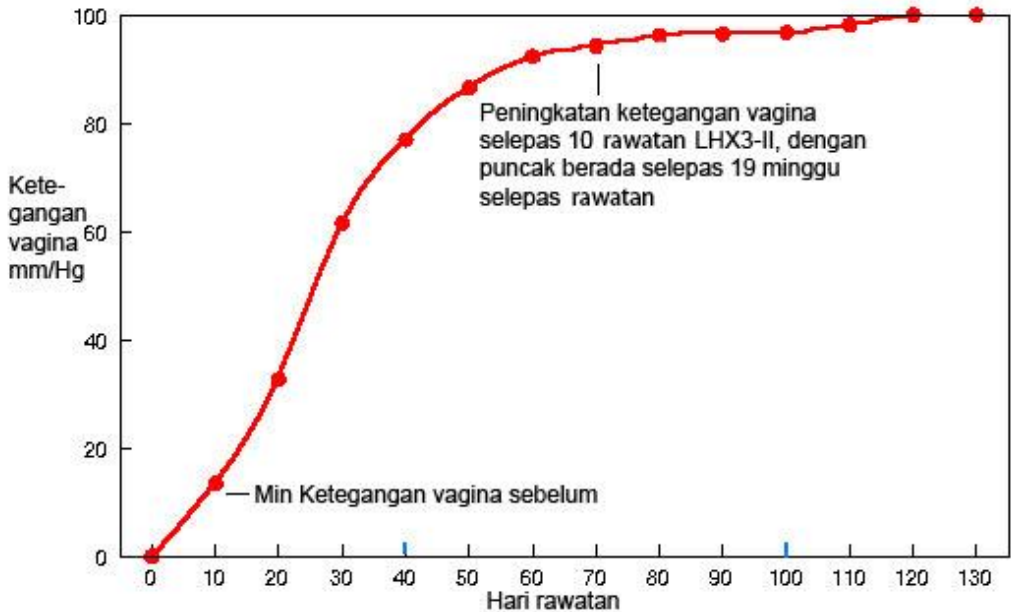


Umur 42, beberapa kelahiran anak sejak 20, menuju kepada pundi kencing dan uterus prolaps, dari kiri ke kanan, adalah imej sebelum LHX3-II, 5 minggu selepas LHX3-II dan 10 minggu, yang menunjukkan pemulihan yang ketara.



Umur 34, dengan 4 kelahiran anak, menunjukkan prolaps uterus yang amat ketara, pundi kencing dan vagina, semua organ telah meningkat selepas 10 rawatan dengan penebalan dinding vagina.

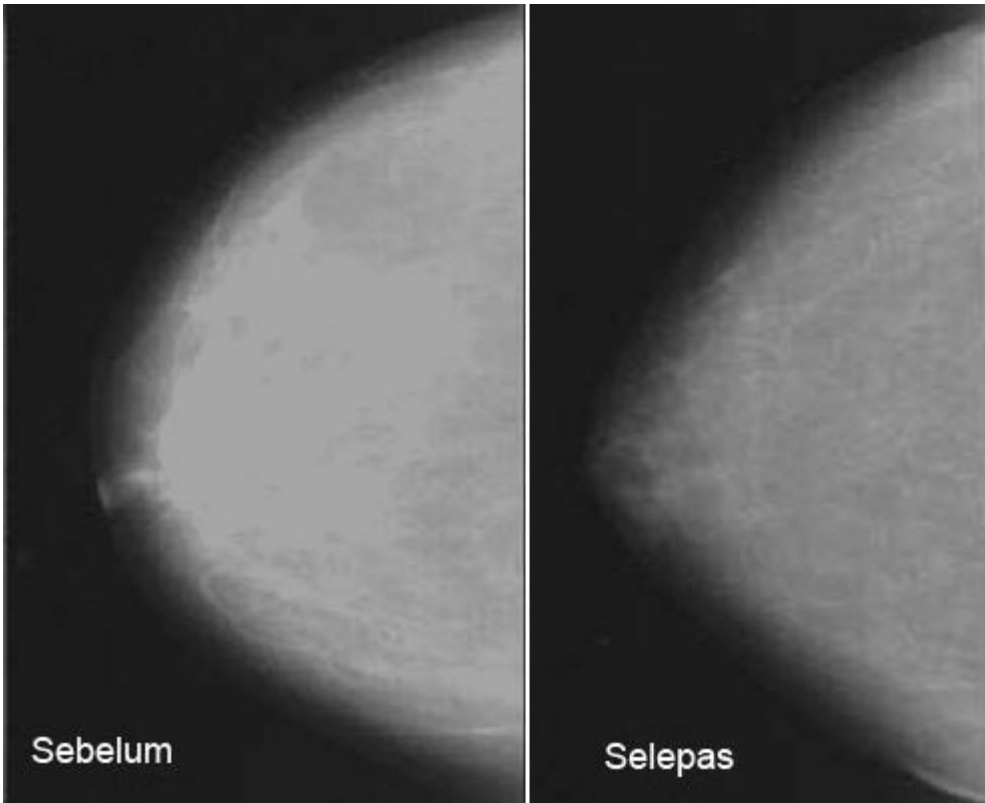
Selain daripada bukti pemulihan dari MRI semua peserta mengalami penegangan otot vagina yang lebih baik seperti yang ditunjukkan oleh vaginotensometry. Keputusan dirumus seperti berikut:

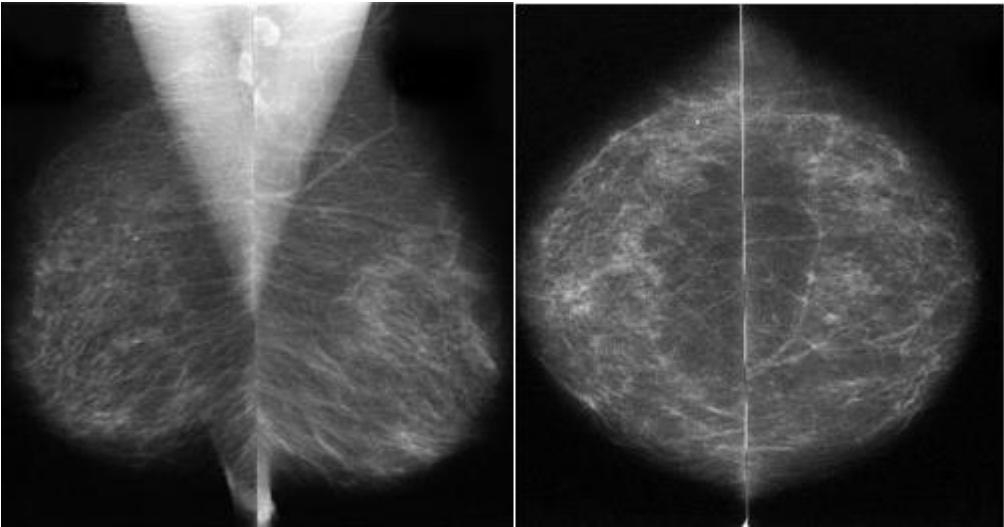


Kumpulan B – payudara kendur postnatal

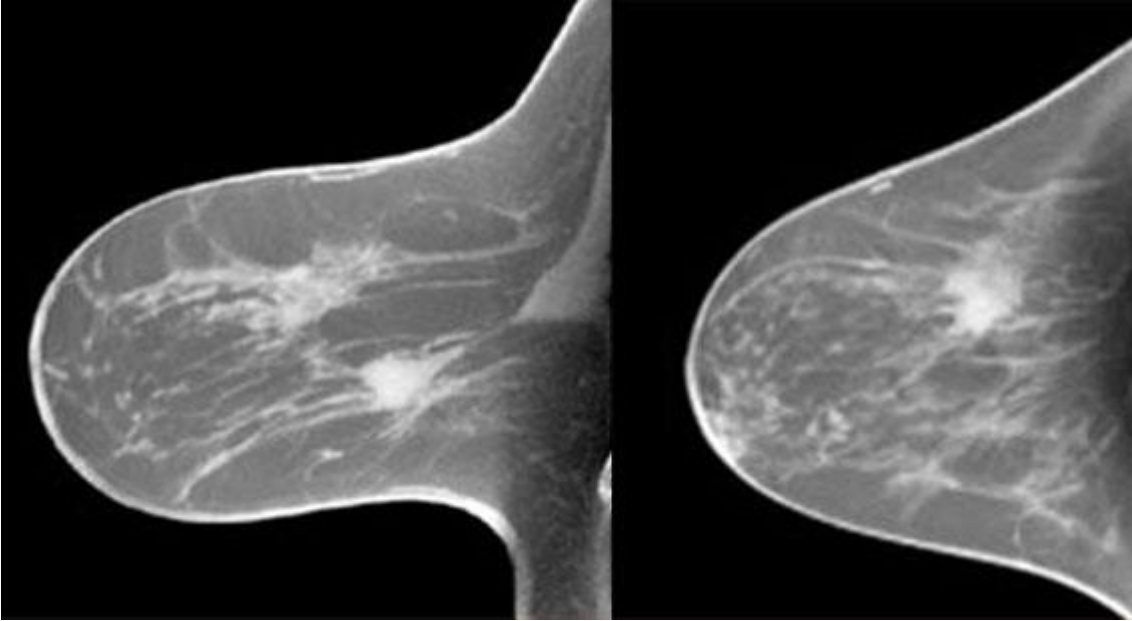
Wanita di dalam kumpulan mengalami pemecahan otot selepas kelahiran anak, disebabkan ketidakseimbangan hormon, terutamanya di bahagian payudara. Payudara yang kendur hanya boleh diperbetulkan dengan pembedahan, iaitu samada pengecilan payudara atau penaikkan payudara. Oleh kerana LHX3-II akan menstimulasikan kelenjar pituatri, yang juga akan menstimulasikan kelenjar pituatri, yang juga akan menghasilkan hormone susu ibu, kami percaya bahawa ia mampu membantu dalam masalah wanita. Semua peserta telah diberikan 30mcg LHX3-II setiap minggu untuk 10 minggu yang berturutan, seperti

peserta dalam kumpulan A. Semua peserta akan dimestikan menjalani Magnetic Resonance Mammography (MRM) sebelum dan selepas LHX3-II, untuk tujuan mengevaluasi efikasi LHX3-II dalam memulihkan ketegangan payudara. 10 minggu kemudian, semua peserta dapat menunjukkan peningkatan kepadatan dan ketegangan, seperti yang ditunjukkan oleh imej di bawah:





Payudara yang kendur sebelum LHX3-II (kiri) , payudara yang lebih tegang selepas 10 minggu LHX3-II rawatan (kanan).



Payudara kendur (kiri) dan tegang selepas 10 minggu LHX3-II (kanan)

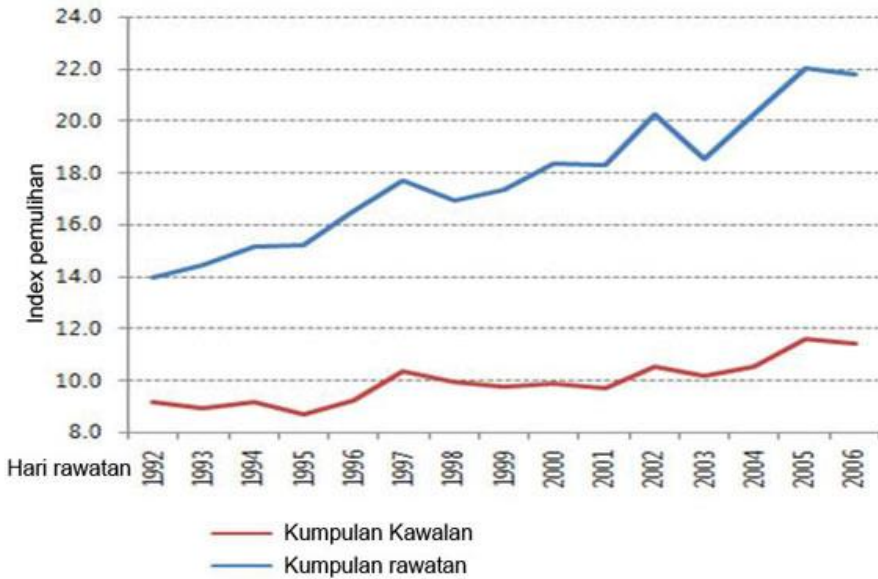
Terdapat peningkatan yang ketara dalam ketegangan dan kepadatan payudara selepas 10 minggu LHX3-II seperti yang ditunjukkan pada imej di atas, dengan sesetengah peserta menunjukkan peningkatan saiz payudara sebanyak 1-3 cup, yang membuktikan efikasi LHX3-II dalam merawat masalah payudara kendur.

Kumpulan C – Masalah disebabkan degenerasi tulang, tendon dan ligamen.

Peserta di dalam kumpulan ini mengalami masalah pergerakan yang disebabkan oleh osteoporosis, degenerasi otot dan tendon..etc, dengan kesakitan dan atrofi di bahagian sendi dan otot. Untuk mengevaluasi efikasi LHX3-II dengan tepat, peserta dibahagikan kepada kumpulan kawalan dan kumpulan rawatan, 1250 peserta untuk setiap kumpulan. Peserta di dalam kumpulan kawalan diberikan 30mcg LHX3-II setiap minggu untuk 10 minggu yang berturutan manakal peserta di dalam kumpulan kawalan telah diberikan placebo. Semua peserta telah dirujuk kepada ujian densitometry tulang dan Electromyogram 10 minggu kemudian.

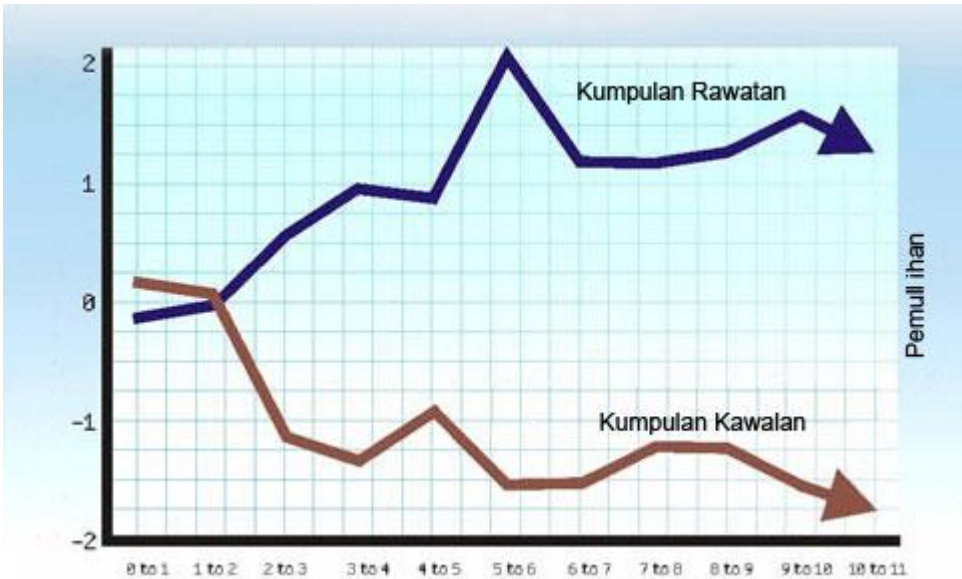
5 minggu selepas LHX3-II, pergerakan peserta di dalam kumpulan rawatan meningkat sebanyak 20-30%, dengan peningkatan ketegangan otot sebanyak 25%. Kesakitan di dalam badan menurun sebanyak 50%. Selepas rawatan 10 minggu kemudian, peserta di dalam kumpulan rawatan telah meningkat dalam min pergerakan sebanyak 50% dan meningkat ketegangan

otot sebanyak 45%, tanpa sebarang kesakitan di badan. Tiada sebarang pemulihan signifikan dalam kumpulan kawalan. Perbandingan berikut adalah untuk peserta bagi kumpulan rawatan dan kawalan.



Kumpulan D – Masalah mental disebabkan degenerasi neuro, e.g. kehilangan memori dan kemerosotan kognitif.

Sekali lagi, peserta di dalam kumpulan telah dibahagikan kepada kumpulan kawalan dan kumpulan rawatan. 1250 peserta di dalam kumpulan rawatan telah diberikan 30mcg LHX3-II setiap minggu untuk 10 minggu yang berturutan manakala 1250 peserta lagi di dalam kumpulan kawalan telah diberikan placebo untuk jangka masa yang sama. Semua peserta akan dievaluasi semula dengan ujian fungsi neurologi, dengan keputusan seperti berikut dilihat, bercirikan 45% pemulihan memori, dan hamper 50% pemulihan fungsi kognitif. Keputusan telah dirumuskan seperti berikut:



Kesimpulan: LHX3-II merupakan suatu produk yang poten dalam pemulihan kelenjar pituatri yang mampu secara perlahan memulihkan degenerasi pituatri, memulihkan fungsi regulasi endokrin untuk memberikan kesihatan optimum untuk badan. Ini adalah terutamanya penting untuk memperbaiki organ pelvic postnatal (uterus, vagina, payudara...etc), dan ia adalah juga sangat berefikasi untuk mengawal degenerasi tulang dan otot, menghilangkan lendiran vagina dan membuka semula salur darah. Lebih kajian perlu dijalankan untuk mengkaji potensi sebenar pemulih luar biasa ini untuk badan.

Rujukan:

1. Mol Cell Endocrinol. 2007 Feb;265-266:190-5. Epub 2007 Jan 8. Roles of the LHX3 and LHX4 LIM-homeodomain factors in pituitary development. Mullen RD, Colvin SC,

Hunter CS, Savage JJ, Walvoord EC, Bhangoo AP, Ten S, Weigel J, Pfäffle RW, Rhodes SJ. Department of Cellular and Integrative Physiology, Indiana University School of Medicine, Indianapolis, IN 46202-5120, United States.

2. Gibo H, Hokama M, Kyoshima K, Kobayashi S (1993). "[Arteries to the pituitary]". *Nippon Rinsho* 51 (10): 2550–4. PMID 8254920

3. Sloop KW, Showalter AD, Von Kap-Herr C, Pettenati MJ, Rhodes SJ (May 2000). "Analysis of the human LHX3 neuroendocrine transcription factor gene and mapping to the subtelomeric region of chromosome 9". *Gene* 245 (2): 237–43. doi:10.1016/S0378-1119(00)00025-1. PMID 10717474

4. Specification of Pituitary Cell Lineages by the LIM Homeobox Gene *Lhx3*, Hui Z. Sheng,* Alexander B. Zhadanov,*† Bedrich Mosinger Jr., Tetsuya Fujii,§ Stefano Bertuzzi,|| Alexander Grinberg, Eric J. Lee, Sing-Ping Huang, Kathleen A. Mahon, Heiner Westphal;