

EDTA-Chelat-Therapie

Die EDTA-Chelat-Therapie eröffnet Ihnen neue Wege und Möglichkeiten bei der Behandlung von Arteriosklerose und anderer degenerativer Erkrankungen.

SERIE: Teil III

Fachbeitrag von Karin Löprich, Heilpraktikerin

Patienten mit folgenden Erkrankungen sind für die EDTA-Chelat-Therapie nicht geeignet:

1. dekompensierte Herzinsuffizienz
2. Ausgeprägte Herzrhythmusstörungen (LOWN IV)
3. Schwere Nieren- und Leberfunktionsstörungen
4. Ausgedehntes Aneurisma.

Die EDTA-Chelat-Therapie darf erst nach Durchführung vorgegebener Untersuchungen begonnen werden. Begleitende Maßnahmen und Untersuchungen während der Dauer der Behandlung sind vorgeschrieben Patientenprotokolle über den Verlauf der Therapie sind zu Dokumentationszwecken anzufertigen.

Die EDTA-Chelat-Therapie ist keinesfalls wie es in vielen Büchern zu lesen ist - den Ärzten vorbehalten, sondern kann gleichermaßen von Heilpraktikern nach qualifizierter Ausbildung durchgeführt werden.

Sie werden sich fragen: „Schon wieder eine neue Therapie?? Jeden Tag lesen wir über neue Behandlungsmethoden . Wir machen doch schon so viele erfolgreiche Behandlungen!“ Sie haben ja Recht. Ohne

die EDTA-Chelat-Therapie habe ich 22 Jahre lang auch sehr gute Behandlungserfolge gehabt. Ich hatte die ganze Palette einer naturheilkundlichen Praxis zur Anwendung gebracht: OZON, ONDAMED, MAGNETFELD, AKUPUNKTUR, SPAGYRIK, HOMÖOPATHIE, AUSLEITUNGSVERFAHREN wie ADERLASS; BAUNSCHEIDT, URIN- und EIGENBLUT-THERAPIE und noch vieles mehr. Die EDTA-CHELAT-THERAPIE jedoch macht die Sache erst komplett.

Hiermit kann ich die Ursachen vieler Krankheiten behandeln und gleichermaßen präventiv wirken. Die EDTA-Chelat-Therapie ist mit allen Behandlungsmethoden kombinierbar, sie unterstützt synergistisch jede andere Therapie. Wenn ich nicht so begeistert von der EDTA-Chelat-Therapie wäre, hätte ich diese Artikel nicht geschrieben. Ich möchte Ihnen die Möglichkeit geben, ebenfalls EDTA-Chelat-Therapie kennen zu lernen und gegebenenfalls auch durchzuführen.

Falls Sie an Seminaren interessiert sind, wenden Sie sich an die:

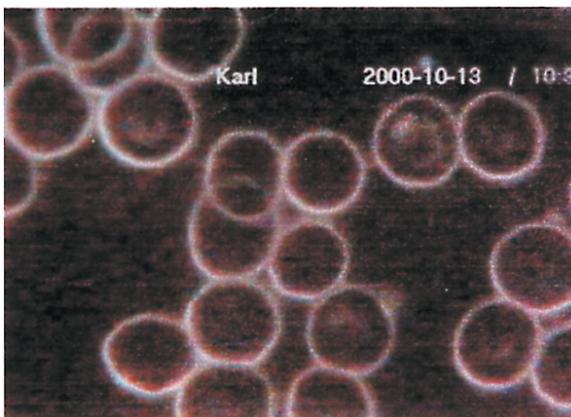
Deutsche Gesellschaft für EDTA-Chelat-Therapie e.V., Karlstrasse 5, 77933 Lahr /



Schwarzwald, Telefon: 07821-41854, Fax: 07821-42966, e-mail: info@edta-akad.de, www.Chelat.net oder www.edta-akad.de

Literaturverzeichnis:

Dr. Morton Walker DPM: Chelation Therapy - How to prevent or reverse hardening of the arteries., Dr. Morton Walker: The Chelation Way, Howard H. Wayne, MD, F.A.C.C: How to protect your heart from your Doctor - Alternatives to Bypass surgery & Angioplasty, John Parks Trowbridge, M.D. & Morton Walker, DPM.: Chelation Therapy, Dr. Hulan Whitaker: Herzoperation, der vermeidbare Eingriff, Harold & Arline Brecher: Chelation Therapy - and other heartsavers. FORTY SOMETHING FOREVER, Arline & Harold Brecher: Gesund und fit ins hohe Alter dank Chelat-Therapie, Dr. Krieg und Dr. Keilhauer: Die Chelat-Plus Therapie, Peter Kummer/Dr. Jens Collatz: Kranker Patient-guter Patient?, Journal of advancement in Medizin Vol. 7 No. 4 Winter 1994-Visual field evidence of macular degeneration reversal using a combination of EDTA-Chelation and multiple vitamin and trace mineral therapy.



Die Resonanz auf den 1. EDTA-Chelat-Therapie Artikel ist so groß, daß ich garnicht alle Anfragen individuell beantworten kann. Aus diesem Grund bietet die Deutsche Akademie für EDTA-Chelat-Therapie e.V. in der Woche

Sichtbarer Therapieerfolg nach 10 EDTA-Chelat-Infusionen



April 2000



November 2000

22. - 27. Mai 2001 (Tag steht nioch nicht fest) im Frankfurter Raum ein Seminar an. Interessenten schreiben bitte bald an: DafCT e.V., Karlstr. 5, 77933 Lahr/Schwzw./e-mail:info@akad.de oder über unsere webside <http://www.chelat.net> Information und Details auf Anfrage. Teilnehmerzahl begrenzt.

Ich bin gerade aus New Zealand zurückgekommen, wo ich an einer internationalen Konferenz „Medicine in the New Millenium“ und an einem Chelat Workshop teilgenommen habe. Auf dem Rückflug habe ich in San Diego die „Nutraceuticals & Medicine Conference“ (Ernährung & Medizin) auch noch besucht. Es lohnt sich, die Nase in den Wind zu halten.

Der 2-tägige Chelat-Workshop wurde von der New Zealand Association for Chelat-Therapy ausgerichtet. Dr. Taylor konnte Experten auf diesem Gebiet aus New Zealand, Australien, und den USA als Referenten gewinnen. Wichtiges Thema was die Ernährung während der Chelat-Therapie wie auch die Gabe von gezielten Nahrungsergänzungen. Die EDTA-Chelat-Therapie ist eben mehr als nur „DIE FLASCHE“.

Wenn wir Chelat-Therapeuten uns unter die Schirmherrschaft der internationalen Vereinigungen einschließlich der American Academy for Advancement in Medicine (ACAM) stellen wollen, müssen wir die notwendigen Standards - oder sogar noch bessere Leistungen erbringen. Der erste Schritt in diese Richtung ist mir gelungen, indem die Regeln wonach nur Medical Doctors (Ärzte) an dem Examen für die Chelat-Therapie teilnehmen können dahingehend geändert wurden, daß jetzt auch Heilpraktiker das Examen ablegen dürfen. 500 Fragen innerhalb von

zwei Stunden in englischer Sprache) Ich habe am 27.3.01 dieses Diplom gemacht.

Dr. Ted. Rodzmer, ehemaliger Vorsitzender der ACAM hat der Deutschen Akademie für EDTA-Chelat-Therapie e.V. (DACT) Unterstützung angeboten, um unseren Mitgliedern das auf internationalem Niveau notwendige Wissen zu vermitteln. Wer ein Zertifikat erhalten möchte, sollte sich durch Seminare, Workshops und das intensive Studium der bereits verfügbaren Literatur und Studien schlau machen, um dann ein schriftliches Examen nach den internationalen Richtlinien ablegen zu können.

Die Chelat-Therapie ist nicht einfach so mal schnell zu machen. Es genügt nicht, nur zu wissen was in die Flasche gehört und macht dann Chelat-Therapie! Es gehört ein umfassendes Wissen über das warum was und wodurch geschieht. Es ist wirklich nicht nur „THE BOTTLE“.

Alle Heilpraktiker - auch die „alten Hasen“, die schon lange EDTA-Chelat-Therapie in ihren Praxen machen, tun gut an einer Auffrischung der wissenschaftlichen Grundlagen. Die Mitgliedschaft in der DACT bietet für Chelat-Therapeuten die Vorteile, daß neue Informationen durch Rundbriefe ins Haus flattern, Patienten - Infos bezogen werden können und daß allen Veröffentlichungen der DACT ein aktuelles Mitgliederverzeichnis beigelegt wird. Interessierte Patienten können so qualifizierte Chelat-Therapeuten in ihrer näheren Umgebung finden.

Nachtrag

• Thema Bypass-Operation: Oft werden Bypass-Operationen schon bei einer Ejection Fraction (EF) von über 50% gemacht.

• Eine Verkalkung findet in einem Bypass-Implantat 10x schneller statt als in einem intakten Herzkranzgefäß.

Die während einer Bypass-Operation verwendete Herz-Lungen-Maschine kann eine verminderte Sauerstoffversorgung des Gehirns verursachen und dadurch zu postoperativen Hirnschäden führen. (M. Sellman et al. Thor and Cardiovascular Surgeon, 1991).

• Nach einer Bypass-Operation treten Herzattacken häufiger auf als bei konservativ behandelten Patienten. (W. J. Chashin et al. NEJM 1984).

• Bei 58 von 65 Patienten auf der Warteliste für eine Bypass-Operation konnte der Eingriff unterbleiben.

Bei 24 von 27 Patienten auf der Warteliste für eine Amputation konnte der Eingriff unterbleiben. (C. Hancke & K. Flytie (Dänemark), JavMed, 1993).

Auf die Entstehung der Arteriosklerose sollte ich noch kurz eingehen:

Alte Risikofaktoren:

Rauchen, Blutdruck, Blutfette, einschlägige Familienanamnese, Bewegungsgewohnheiten, Übergewicht, Stress

(Üblicherweise durchgeführte Laboruntersuchungen: Cholesterin mit Unterfraktionen (HDL, LDL, Ferritin, Fibrinogen,

Neue Risikofaktoren

Erhöhtes Lipoprotein(a) Lp(a), ähnlich wie LDL dringt es in die Gefäßwand ein, bindet aber an Fibrine → lagert Cholesterin in



die Gefäßwand ein zusammen mit Fibrin
 ➔ ermöglicht Kalziumeinstrom in die Zelle
 ➔ Plaquesbildung ➔ Gefäßverengung.

Genetisch: Keine Medikamente wirksam - nur Minimierung aller Risikofaktoren.

Oxidiertes LDL: LDL kann in die Gefäßwand eindringen, wird dort chemisch verändert - es oxidiert. In dieser Form wird es von den Makrophagen (Fresszellen) aufgenommen, welche sich dann in Schaumzellen verwandeln und zu Bestandteilen der Plaques werden.

Erhöhtes Homocystein verursacht Schädigung des Endothel und löst Oxidation des LDL aus. ➔ trägt zur Entstehung von Blutgerinnseln und instabilen Plaques bei.

Zusammenfassung:

EDTA-Chelat-Therapie ist ein unglaublich effektives Heilverfahren bei einer Vielzahl von Indikationen wie zum Beispiel die arteriosklerotisch bedingten cerebralen, koronaren und peripheren Gefäßkrankungen. Durch den Abbau von arteriosklerotischen Plaques und der Wiederherstellung der Flexibilität der Arterien ist die Chelat-Therapie zur Therapie aller gefäßbedingten Krankheiten indiziert. Diabetes ist im Vormarsch gleichwohl wie die zu erwartenden dramatischen Gefäßschäden. In unserem derzeitigen Gesundheitssystem wird weitgehend „Reparatur-Medizin“ betrieben. Warum muß eigentlich immer gewartet werden, bis „das Kind im Brunnen liegt?“

Die vorbeugende Behandlung mit der Chelat-Therapie ist bei allen Risikoerkrankungen dringend angezeigt und bei allen Alterskrankheiten zu empfehlen.

Durch die Ausleitung von anorganischen und toxischen Schwermetallen - befreit die EDTA-Chelat-Therapie den Körper weitgehend von der Pathologie der Freien Radikale - Zellmembranschädigung, DNA-Schädigung und den Einstrom von Kalzium in die Zelle.

Die EDTA-Chelat-Therapie baut unnormales abgelagertes Kalzium im Gewebe ab wie es bei Arthritis, Bursitis, Rheuma, CFS und Fibromyalgie gefunden wird - ohne das an Eiweiß gebundene Kalzium anzugreifen. Im Gegenteil, die Knochendichte verbessert sich um 2 % lt. Studien über 24 Monate.

- Ausleitung von Giften bei Alkoholismus, Drogenkonsum, nach Chemotherapie
- Ganz besonders möchte ich auf die Verbesserung aller degenerativen Augenerkrankungen hinweisen. Dazu gehören:
- Diabetische Retinopathie
- Makuladegeneration (trockene und feuchte)
- Katarakt
- Retinitis pigmentosa (eigentlich unheilbar)

Information zu meiner Person

Karin Löprich, seit 25 Jahren Heilpraktikerin,

aktives Mitglied der Mexikanischen Akademie für Traditionelle Medizin (Mexiko F.D.)

Gründungsmitglied der WORLD FEDERATION OF TRADITIONAL MEDICINE (Houston, Texas),

Präsidentin der Deutschen Akademie für EDTA-Chelat-Therapie e.V.

Fordern Sie Info über Mitgliedschaft an.

Therapieplan: Vitamin-C-Infusionen in Verbindung mit Chelat-Infusionen

50 ml Vitamin C 7,5 g	z.B. 50 ml Vitamin-C-Injektipas (Pascoe)
15 ml Magnesiumsulfat	z.B. 3 Ampullen (á 5 ml) Magnesium Diasporal (Protina)
2 ml Vitamin-B-Komplex	z.B. 1 Ampulle (á 2 ml) Vitamin-B-Komplex-N (Pascoe)
500 ml EDTA-Lösung	z.B. 1 Infusionsfl. á. 500 ml EDTA-Lösung Hameln (GPU-Pharma)
Ggf.: 10 ml Elektrolytlösung	z.B. 1 Ampulle (á 10 ml) Tracitrans plus (Fresenius)
5 ml Kaliumchlorid	z.B. Kaliumchlorid 1 molar 7,46% (Serag-Wiessner) - bei Hypokaliämie
Als Nahrungsergänzung	z.B. 1 Kps. Pro-Cell pro Tag (Wepa, Paulus ET Thewalt) z.B. 10 Tabl. Vitamin-C 100 pro Tag (Fa. Pascoe)