

EDTA-Chelat-Therapie

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

Fachbeitrag von Karin Löprich, Heilpraktikerin

„Du bist so alt wie Deine Blutgefäße“!

Dieser Ausspruch macht Sinn, wenn wir bedenken, daß die Ernährung und Entgiftung unseres Körpers über den Blutstrom geschieht. Dazu brauchen wir die Blutgefäße, deren Länge 80.000 bis 100.000 km beträgt. Das entspricht dem doppelten Erdumfang am Äquator !

Arteriosklerose ist eine Grundkrankheit

Alle Blutgefäße sind betroffen. Viele dieser Gefäße sind mikroskopisch klein. Aber gerade diese kleinen und kleinsten Arterien haben eine enorme Bedeutung bei der Versorgung der Gewebe mit Sauerstoff, Mineralien, Spurenelementen, Aminosäuren, Hormonen und Botenstoffen. Die Bildung von Plaques kommt einer inneren „Korrosion“ gleich - ein langsames „Verrotten“ der Blutgefäße bei „mittelalten“ und älteren Menschen (und manchmal bei jungen Leuten). Vor allem die instabi-

len Plaques können plötzlich aufbrechen und zu tödlichen Ereignissen wie Herzinfarkt oder Schlaganfall führen. Das Alter, genetische Enzymdefekte und andere Risikofaktoren sowie das zerstörerische Werk der Freien Radikale sind die Ursachen für die Entstehung einer Aderverkalkung. Bei verstopften Arterien leiden Organe und Gewebe an Sauerstoffmangel, unzureichender Ernährung und ungenügender Entgiftung. Der Stoffwechsel in dem betroffenen Versorgungsgebiet bricht zusammen - ein partieller Zelltod tritt ein. Findet dieses Ereignis am Herzen statt, dann ist die dramatische Folge ein Herzinfarkt. Oft sind Ballondilatation, Stent oder Bypass Operation die einzigen lebenserhaltenden Maßnahmen.

„...A heart attack is like an earthquake. It can be years in the making, and hit without warning. Yet, unlike an earthquake, a heart attack can be prevented.“

Howard.H.Wayne, M.D., F.A.C.C.

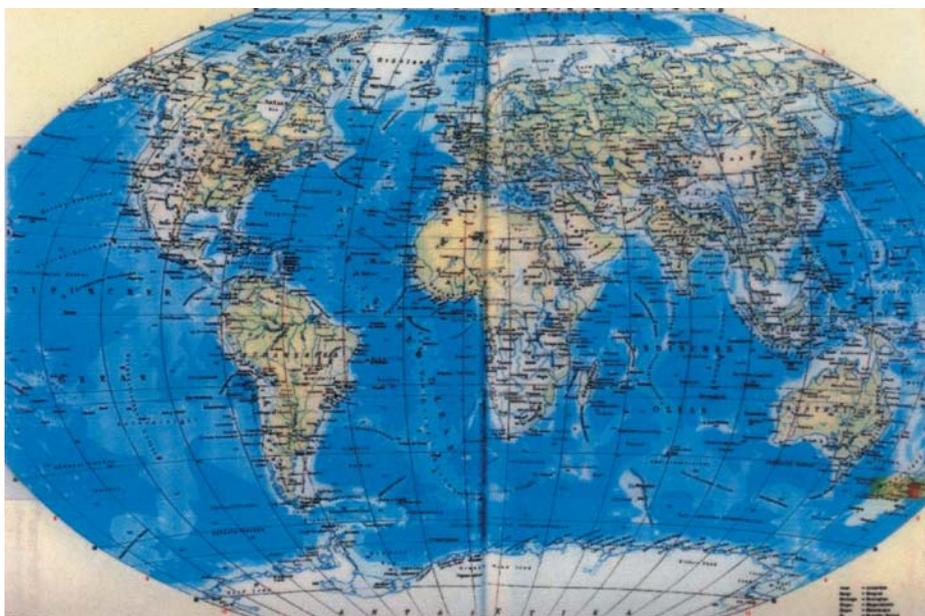


Dieses Zitat besagt, daß man im Gegensatz zu einem Erdbeben - einem Herzinfarkt vorbeugen kann. Die Bypass-Industrie ist von der EDTA-Chelat-Therapie nicht begeistert, weil eine Bypass-Operation zwischen 40.000 und 50.000 DM kostet, während eine EDTA-Chelat-Behandlung von 20 Infusionen nur etwa 6.000 DM kostet.

Da werden von Seiten der Herzchirurgen ANTI-CHELAT Studien wie die „Diehm-Studie“ aus den 80iger Jahren zitiert obwohl etwa 1.800 Studien den Wirksamkeitsnachweis der EDTA-Chelat-Therapie belegen. Ich kenne jedoch auch Kardiologen, welche die EDTA-Chelat-Therapie bei ihren Patienten anwenden - ohne sich dafür zu schämen.

Die EDTA-Chelat-Therapie muß endlich als effektive ungefährliche Methode bekannt werden, damit sie von Ärzten und Heilpraktikern gleichermaßen zum Wohle der Patienten durchgeführt werden kann.

Ich würde vielleicht heute noch nichts von der EDTA-Chelat-Therapie wissen, hätte ich nicht über meinen „Tellerrand“ hinausgeschaut. Ich habe die Chelat-Therapie in Mexiko gelernt. Warum hatte ich während meiner 25jährigen Berufsausübung noch nie einen Artikel oder ein Seminarangebot über EDTA-Chelat-Therapie gefunden? Warum ist die EDTA-Chelat-Therapie in Deutschland nicht stärker verbreitet? Warum wird bei uns so eine Geheimniskrämerei um die EDTA-Chelat-Therapie betrieben? Allerseits hört man, die EDTA-Chelat-Therapie sei gefährlich - und außerdem sei sie ja wissenschaftlich noch nicht anerkannt. Hier kann



ich nur entgegenen: Wird die EDTA-Chelat-Therapie sachgemäß durchgeführt, ist sie nicht gefährlich - und wird sie weiterhin nur von wenigen Therapeuten durchgeführt ohne Dokumentation von Fallstudien, wird die EDTA-Chelat-Therapie auch weiterhin von der Wissenschaft nicht anerkannt werden. Manchmal findet man auch Konkurrenzdenken bei unseren Kollegen. Ich habe Erfolge - das genügt doch, warum sollte ich es meinen Kollegen erzählen? Dieses Verhalten ist jedoch kontraproduktiv für die Anerkennung der EDTA-Chelat-Therapie. Wir können das nur ändern, indem wir Erfolge vorweisen, diese dokumentieren und bekannt machen - und sei es über Patientenvereine.

Seit einigen Jahren besteht bereits die Deutsche Gesellschaft für Chelat-Therapie e.V., welche jedoch satzungsbedingt keine Heilpraktiker aufnehmen kann, sondern nur Akademikern vorbehalten ist. Aus diesem Grunde habe ich Ende letzten Jahres die Gründung der Deutsche Akademie für EDTA-Chelat-Therapie e.V. in die Wege geleitet. In unserer Satzung haben wir besonders die allgemeine Information über die EDTA-Chelat-Therapie sowie die qualifizierte Ausbildung von Kollegen zur Zielsetzung fest geschrieben.

Es ist wichtig, sich intensiv auszutauschen, Seminare und Workshops zu halten und zu zeigen, daß man sich mit einer „Aussenseiter-Methode“ identifiziert. In unserem Verein sind Heilpraktiker, Ärzte, Apotheker, Zahnärzte und bereits Ärzte aus Mexiko und Frankreich. Indische Mitglieder werden auch bald begrüßt werden können.

Was ist die EDTA-Chelat-Therapie?

Die EDTA-Chelat-Therapie ist ein ambulantes Heilverfahren bei dem eine Lösung aus der synthetisch hergestellten Aminosäure Ethylen-Diamine-Tetra-Acetat (EDTA) in Kombination mit Mineralien und Vitaminen langsam intravenös verabreicht wird.

Es kommen in der Regel 7,5 - 15 g Vitamin C-Injektions (Siehe dazu auch Seiten 12 und 13!) sowie Vitamin B-Komplex N-Injektions, Vitamin B12-Injektions und Procain 1%-Injektions (cave Allergie!) mit in



die Infusionslösung. Die Infusionsdauer beträgt mehrere Stunden (mindestens 3 bis 5 Stunden) am liegenden Patienten, damit die Wirkstoffkombination langsam durch die 80.000 bis 100.000 km Blutgefäße zirkulieren kann, um unsere Organe, Gewebe und Zellen zu erreichen und die Wirkung der Infusionslösung zu gewährleisten. Wenn wir uns bewußt machen, daß die Abbauprodukte über die Niere ausgeschieden werden müssen, muß unbedingt vorher festgestellt werden, ob eine genügende Nierenfunktion gewährleistet ist. Während der Infusion soll etwa ein Liter Wasser getrunken und eine kleine Obst Mahlzeit gegessen werden. (Letzteres, um den Urin alkalisch zu halten und einem eventuellen Blutzuckerabfall vorzubeugen).

Das pharmakologische Wirkprinzip der EDTA-Chelat-Therapie

liegt nicht in erster Linie darin, Kalzium aus den Gefäßen zu holen. Es ist kein „Rohrfrei“ für die Blutgefäße, das man hinein schüttet, wartet bis es zischt - und weg ist der Kalk. So funktioniert es nicht. EDTA besitzt die Eigenschaft, Schwermetalle, zum Beispiel Blei, Kadmium, Quecksilber, Kupfer sowie das allermeist damit vergesellschaftete Leichtmetall Kalzium(*) im Körper zu binden und über die Niere auszuschleiden. Die Moleküle des EDTA bilden mit Metallionen, angelagertem Kalzium, Schaumzellen, LDL, Fibrin, Fremdeiweißen und anderen Bestandteilen der Plaques eine Ringstruktur, umschließt diese Stoffe wie mit einer Klaue - auf griechisch „CHELE“ und läßt sie nicht

mehr los, bis sie über die Nieren ausgeschieden worden sind.

Indem die metallischen Katalysatoren gebunden und ausgeschieden werden, verringert sich die Pathologie der Freien Radikale, die Arteriosklerose kann aufgehalten werden, die Elastizität der Arterien(**) kann verbessert, die Kalziumüberladung abgebaut und dadurch die Zellfunktion wieder hergestellt werden.

Wissenschaftlich wird die EDTA-Chelat-Therapie als chemische Reaktion zwischen einem Metallion und einem complexing agent definiert, welche aus der Bildung einer Ringstruktur besteht, die das Metallion einschließt. Aus diesem Grund wird die EDTA-Chelat-Therapie seit den 30iger Jahren bei Metallvergiftungen erfolgreich angewendet. Für diese Indikation besteht bereits die wissenschaftliche Anerkennung der EDTA-Chelat-Therapie.

Wir können inzwischen davon ausgehen, daß fast alle degenerativen Erkrankungen und das frühzeitige Altern durch das zerstörerische Werk der Freien Radikale verursacht wird. 1994 wies Dr. Elisabeth Birklager von der Universität Leiden (Holland) nach, daß Alzheimer, Parkinson, Diabetes, Lungeemphysem und noch weitere 34 Krankheiten neben allen Formen der Durchblutungsstörungen durch ein krankhaftes Maß an Freien Radikalen verursacht werden.

Deshalb ist es so wichtig, den Körper von Schwermetallen aus der Atemluft, dem Trinkwasser (*) und der Nahrung und aus Amalgamplomben zu befreien**, ehe durch die Wirkung der Freien Radikale Krankheiten entstehen. Vorbeugen ist

besser als Heilen. Das kann durch EDTA-Infusionen geschehen in Verbindung mit einer Ernährung nach den Richtlinien der WHO (7 Portionen rohes Obst und Gemüse am Tag) die das körpereigene Enzymsystem wie die SOD1, SOD 2 Superoxydperoxidase M1,P1,T1, V5unterstützt (genetische Tests sind nur einmal im Leben erforderlich) (****).

Dieses Behandlungskonzept ist gleichermaßen für die Behandlung degenerativer Erkrankungen als auch zur Prävention geeignet. Lebensgewohnheiten sollten in eine positive Richtung verändert werden wie: gesunde Ernährung, nicht rauchen, mehr Bewegung, genügend Wasser trinken und Stressmanagement.

Mit dem Thema Pathologie der FREIEN RADIKALE sollte sich unbedingt jeder Kollege eingehend beschäftigen, damit er die Zusammenhänge von Gesundheit und Krankheit ganzheitlich erfaßt. Falls wir jemals den Anspruch auf die ganzheitliche und ursächliche Therapie einer speziellen Krankheit erheben, wie zum Beispiel Hypertonie, Arteriosklerose, Rheuma, Allergien, Krebs oder anderer degenerativer Krankheiten, dann müssen wir auch die Ursachen der Erkrankungen bekämpfen- nämlich Freien Radikale.

- Vermindern Sie die Ursache der Zellschädigung und Endothelschädigung
- Verringern Sie die Neubildung von arteriosklerotischen Plaques
- Verbessern Sie die Elastizität der Arterien
- Vergrößern Sie das Lumen der Arterien

- Verbessern Sie die Durchblutung
- Verhindern Sie Bypass-Operationen und Amputationen.
- Geben Sie Ihren Patienten die Behandlung die er bei Ihnen sucht für:

Prävention - Rehabilitation - Regeneration - Verjüngung.

„Forty is the old age of youth. Fifty is the youth of old age“ Harold & Arline Brecher. Co-author of BYPASSING BYPASS.

Fragen Sie Kollegen, die schon viele Jahre EDTA-Infusionen machen! Gehen Sie nach Amerika und schauen Sie sich um! Lesen Sie zumindest alle Studien, die zu Verfügung stehen!

Überzeugen Sie sich selbst von der Wirksamkeit und dem Nutzen der Therapie, indem Sie sich selbst therapieren lassen Die eigenen Erfahrungen sind ja bekanntlich die besten.

Unsere Patienten sind durch die Medien, einschließlich Internet oder über Selbsthilfegruppen wie die Stiftung Deutsche Schlaganfall Hilfe e.V. bestens über Gesundheit und Krankheit informiert. Sie streben Wellness an, indem sie sogar oft den Jahresurlaub darauf ausrichten. Sie wissen sehr viel über die Risiken und die Entstehung von Krankheiten. Sie kommen zu uns, um eine wirksame Behandlung zu bekommen. Die EDTA-Chelat-Therapie kann mit allen anderen Behandlungsmethoden kombiniert werden - ja mehr - sie unterstützt synergistisch alle anderen, weil die meisten Krankheiten

auf die Pathologie der Freien Radikale zurück zu führen ist.

Zum Schluss noch ein Zitat von Garry F. Gordon, Academy of Medical Preventics, Inc. Sacramento, CA:

„To prevent or reverse hardening of the arteries can save lives, yours, mine, and the lives of millions of people. We have the potential to live the full span of man’s life - 120 years- if we take care of our health“.

Dieser Artikel erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es sollte über Indikation- Kontraindikation, über Voruntersuchungen und begleitende Maßnahmen während der Therapie und vieles mehr gesprochen werden. Aber eigentlich ist das im Rahmen von Seminaren zu erlernen. Heute wollte ich Sie lediglich auf die EDTA-Chelat-Therapie aufmerksam machen und Ihnen ein Heilverfahren vorstellen, das Sie vielleicht noch nicht gekannt hatten.

Karin Löprich, Heilpraktikerin,
Karlstrasse 5 • 77933 Lahr/Schwarzwald
Präsidentin der Deutschen Akademie für EDTA-Chelat-Therapie e.V.

(*) Haarmineralanalyse

(**) Messung des Arterien Starre Index (ASI) mit dem CardioVision Gerät zur Erfassung des Risikos einer KHK sowie zur Therapieverlauf Kontrolle

(***) Wasser - und Luftfilter von NSA
(****)genetische Test Labor Dr. Celeda

EDTA-Chelat-Therapie

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

Teil II

Fachbeitrag von Karin Löprich, Heilpraktikerin

Im einführenden Artikel hatte ich Sie über die Grundlagen der EDTA-Chelat-Therapie informiert. Mit dem Behandlungskonzept EDTA-Chelat-Therapie plus Ernährungsergänzung steht Ihnen eine Möglichkeit zur Verfügung, von der viele Heilpraktiker und Ärzte vielleicht erst in einigen Jahren etwas erfahren werden. Warten Sie nicht, bis Ihre Patienten Sie nach der EDTA-Chelat-Therapie fragen, sondern bieten Sie Ihren Patienten diese wirksame Therapie an.

EDTA-Chelat-Therapie ist gleichermaßen erfolgreich in den Bereichen:

Behandlung und Prävention

Für unser Gesundheitswesen würde sich eine breit angelegte Prävention sogar kostengünstig auswirken, jedoch wird an dem Konzept der „Reparatur-Medizin“ festgehalten. Politik ist träge und das Establishment der Medizin und der Pharmakonzerne ist nicht leicht zu beeinflussen. Es kann nur etwas geändert werden, wenn der Druck von unten kommt - vom Patienten zur Versicherung. Vielleicht gründen sich bald Patientenvereine und andere „Pressure-groups“, die den Kurs der eingestoreten, nur auf Profit ausgerichteten Maschinerie ändern können.

Warum leiden so viele Menschen an arteriosklerotischen Gefäßerkrankungen? Veränderte Lebensgewohnheiten, Stress und Ernährung - oder besser gesagt Fehlernährung zusammen mit genetischen Defekten der körpereigenen Entgiftungs-Systeme zeigen jetzt ihre Auswirkung. In den Staaten wurde bei einer Untersuchung (Children Research Foundation) festgestellt, daß viele Kinder im Alter von 12 Jahren bereits eine Arteriosklerose entwickeln.

In Deutschland ereignen sich 80.000 Schlaganfälle jährlich - und erschreckender Weise zunehmend bei jüngeren Menschen.

Die Herzkrankheiten stehen heute in vielen Ländern an erster Stelle der Todesursachen.

In Indien werden täglich 1000 Bypass-Operationen durchgeführt. Das erfuhr ich anlässlich meines Indienbesuches im Januar 2001.

Die Operationswut steigt auch bei uns an, obwohl durch die Bypass-Operation nicht die Ursache der sklerotischen Veränderungen der Koronararterien kuriert wird, sondern bestenfalls das Symptom. Zugegeben, eine Bypass-Operation kann lebensrettend sein. Wogegen ich mich wehre, ist die Tatsache, daß diese Operation zur Routine „verkommen“ ist. Die Vermutung liegt nahe, daß die Bypass-Industrie ausgebaut werden soll. Schließlich kostet eine solche Operation etwa 50.000 DM (in den USA das Doppelte). Vielleicht ist man von Seiten der Schulmedizin auf diesem Gebiet so ignorant und versucht nicht einmal die EDTA-Chelat-Therapie, bevor die Operation durchgeführt wird. Ich hoffe, die Vorurteile der etablierten Medizin gegenüber der EDTA-Chelat-Therapie abgebaut werden.

Lassen Sie mich hier ein Zitat von Albert Einstein einfügen:

„Eine seltsame Welt ist das, in der es leichter ist, Atome zu zertrümmern, als ein Vorurteil.“

Irgendwann werden auch die Herzchirurgen nicht an der Tatsache der Wirksamkeit



der EDTA-Chelat-Therapie vorbeisehen können. Nachstehend zeige ich Ihnen einige Ergebnisse aus internationalen Studien.

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 & Flytie, Dänemark. JadvMe, 1993)

Eine Verkalkung findet in einem Bypass-Transplantat 10 x häufiger statt als in einem intakten Herzkranzgefäß.

Nach einer Bypass-Operation treten Herzattacken häufiger auf als bei konservativ behandelten Patienten.

(W.J.Chashin et al. NEJM 1984)

Die während der Bypass-Operation verwendete Herz-Lungen-Maschine kann eine verminderte Sauerstoffversorgung des Gehirns verursachen. (Dies kann postoperativ zu Gedächtnisverlust und Hirnschäden führen.

(M.Sellmann et al. Thor and Cardio Surg. 1991)

Vielzahl von gesetzten Stens führt langfristig gesehen zu immer mehr Bypass-Operationen. Wann wird die EDTA-Chelat-Therapie hier eingesetzt?

Mit der EDTA-Chelat-Therapie sind wir in der Lage, arteriosklerotische Plaques abzulösen, die Arterien wieder flexibler zu machen - und den Körper mit mehr Sauerstoff und Nahrung zu versorgen. Oft sind Gefäße schon bis zu 70% bis 90% zu

wenn der Patient etwas davon merkt. Es sind nicht nur die arteriosklerotischen Ablagerungen in den großen Blutgefäßen, die eine Durchblutungsstörung auslösen, sondern die kleinen und kleinsten Arterien. Gelangt nicht genug Sauerstoff in die Endstromgefäße, ist das Leben nicht mehr gewährleistet.

Nach dem Hagen-Poiseuill'schen Gesetz über laminare Strömungen einer Flüssigkeit durch eine Röhre wird belegt: **Vergrößert man den Durchmesser der Arterie um 10% ,verdoppelt sich der Blutfluß.**

Was bedeutet das für ein Organ? Wenn es gelingt, für eine geringfügig bessere Durchblutung zu sorgen, verdoppelt sich die Effizienz durch bessere Sauerstoffversorgung des Gewebes.

Gefäßbedingte Erkrankungen können sein: Migräne, Impotenz, das gesamte Herzkreislauf-System, Hirnleistungsstörungen, degenerative Gelenkerkrankungen, Rheuma, durch Plaques verursachte entzündliche Veränderungen am Rückenmark (MS), Parkinson, Raucherbein, Ulcus cruris, Lungenfunktionsstörungen, alle degenerativen Augenerkrankungen, die ganze Palette der diabetischen Gefäßerkrankungen, Krebserkrankungen.....

Die Indikationsliste für die EDTA-Chelat-Therapie ist sehr lang. Sie können sich selbst vorstellen, wie viele von Ihren Patienten Kandidaten für die Chelat-Therapie wären. Warum wollen Sie abwarten, bis sich eine Koronarsklerose entwickelt hat, die vielleicht zu einem Herzinfarkt führt? Wenden Sie bei Risikopatienten die EDTA-Chelat-Therapie präventiv an. Vermeiden

Sie den Ausbruch der Erkrankung! Therapieren Sie Ihre Patienten mit hohem Blutdruck und anderen Risikofaktoren, damit sie keinen Schlaganfall zu erleiden haben!

Merken Sie, welche Möglichkeit Ihnen mit der Chelat-Therapie zur Verfügung steht?

Lassen Sie mich kurz auf die Entstehung der Arteriosklerose eingehen:

Es gibt die gut belegten (ALTEN) Risikofaktoren wie: Rauchen, Hypertonie, hohe Blutfette, einschlägige Familienanamnese, Übergewicht, Stress, Bewegungsmangel. Labor: HDL, LDL, Ferritin, Fibrinogen
NEUE Risikofaktoren sind: Oxidiertes LDL: LDL dringt in die Gefäßwand ein, wird dort chemisch verändert- es oxidiert. In dieser Form wird es von Makrophagen aufgenommen, welche sich danach zu großen Schaumzellen verändern und zu einem Bestandteil von arteriosklerotischen Plaques werden.

Erhöhtes Homocystein verursacht Schädigung des Endothel (ähnlich wie hoher Blutdruck) zieht Fibrin an (um die Schäden zu verschließen) und ermöglicht das Eindringen des LDL in die Gefäßwand, es löst somit Oxidation des LDL aus und trägt zur Entstehung von Blutgerinnseln und Plaques bei.

Erhöhtes Lipoprotein (a) / Lp(a) ist dem LDL ähnlich jedoch mit einem Eiweißmolekül vergesellschaftet. Es bindet an Fibrin, dringt in die Gefäßwand ein, oxidiert und lagert Cholesterin zusammen mit Fibrin in die Gefäßwand ein, ermöglicht den Einstrom von Kalzium in die Plaques und trägt zur Gefäßverengung bei. Das Lp(a) ist genetisch angelegt und wird bisher leider nur selten untersucht. Für die Senkung des Lp(a) gibt es noch kein Medikament.

Nur die Minimierung sämtlicher Risikofaktoren zusammen mit der ausreichenden Versorgung des Körpers mit sekundären Pflanzenstoffen senken das hohe Risiko. Hoher Blutdruck erzeugt kleine Risse in der Arterienwand, wodurch Bakterien, Viren und Chlamydien in die Innenwand gelangen können, zu Entzündungen führen und Verdickungen der Muskelschicht erzeugen. Das führt wiederum zu Gefäßverengungen.

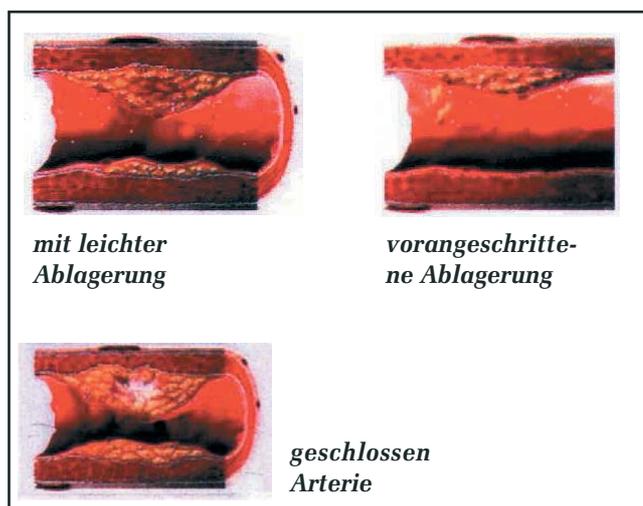
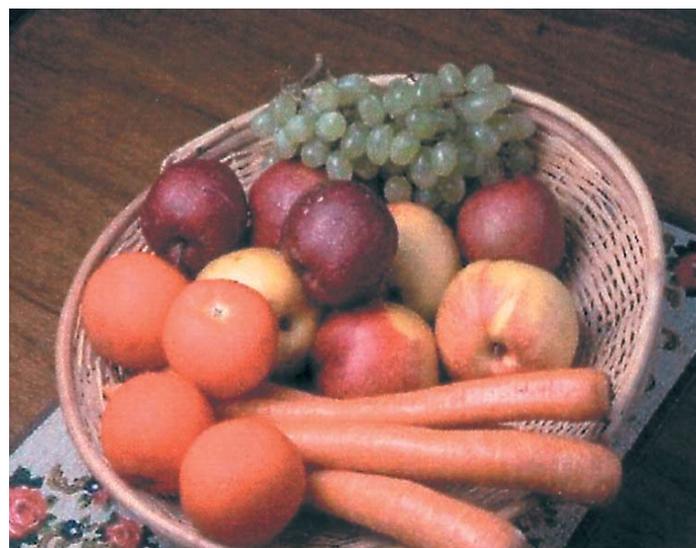
Es ist wichtig, die Entstehung der Arteriosklerose möglichst zu verhindern, zumindest jedoch zu verlangsamen, indem die zuvor aufgezeigten Risiken minimiert werden.

Hier muß ich Sie auf die genetischen Tests aufmerksam machen, welche ihnen genetisch angelegte Defekte der körpereigenen Entgiftungs-Enzyme wie Superoxiddismutase 1 und 2, Glutathion-S-Transferase M1 / P1/ T1 usw. aufzeigen. Liegen bei einem Menschen genetische Defekte von körpereigenen, enzymatischen Entgiftungssystemen vor, können Schadstoffe z.B. aus dem Zigarettenrauch, Amalgamplomben und anderen Umweltbelastungen nicht- oder nur unzureichend ausgeschieden werden.

Die Folge hiervon ist eine langsame Vergiftung des Körpers, ein Anstieg der Freien Radikale und damit ein Anstieg der Zellschädigung - auch der Arterienwände.

Gezielte Nahrungsergänzung und ausreichende Versorgung mit sekundären Pflanzenstoffen, Vitaminen und mehr schützen die Zelle vor einem frühen Altern. Genetische Tests sind nur einmal im Leben erforderlich.

Seminare: Institut für präventive Biomedizin, Dr. rer. nat. D. Celeda 06321-482326)



MINERALSTOFF-ANALYSE: Haar

Alter: 59
Muster (mg): 320

*Umweltuntersuchungen
aus Ihrer Apotheke*

Messungen sind in parts per million (ppm = mcg/g).

| Mineral | Referenz Wert | Ist Wert | Hoch: Ni | Niedrig | Normbereich | Hoch |
|---------|---------------|----------|----------|---------|-------------|------|
| Ca | 220-1600 | 2474 | H | | | |
| Mg | 20 - 130 | 76.2 | | | | |
| Na | 10 - 130 | 34.8 | | | | |
| K | 5 - 40 | 13.6 | | | | |
| P | 134-240 | 180 | | | | |
| Si | 3.9-16.4 | 31.1 | H | | | |
| Cr | .011-.37 | <0.010 | N | | | |
| Mn | .07 - 1 | 0.184 | | | | |
| Mo | .04-.32 | 0.301 | | | | |
| Fe | 5.46-13.7 | 7.31 | | | | |
| Cu | 5.48-40 | 359 | H | | | |
| Zn | 142-248 | 312 | H | | | |
| Se | .2-5.46 | <0.021 | N | | | |
| Li | .001-.5 | 0.058 | | | | |
| Ge | .004-.4 | 0.140 | | | | |
| B | .008-4 | 0.676 | | | | |
| Au | .002-.75 | 0.487 | | | | |
| V | .07 - .3 | 0.142 | | | | |
| Co | .004-.3 | 0.097 | | | | |
| Sr | .29-5.41 | 3.06 | | | | |

| toxisch. Element | Referenz Wert | Ist Wert | Hoch: | akzeptierbar 2STA | toxisch |
|------------------|---------------|----------|-------|-------------------|---------|
| Al | < 17 | 4.21 | | | |
| Cd | < 0.75 | 0.096 | | | |
| Pb | < 5 | 5.14 | H | | |
| As | < 1.1 | 0.518 | | | |
| Ba | < 4.43 | 4.11 | | | |
| Hg | < 1.3 | <0.006 | | | |
| Be | < 0.1 | 0.051 | | | |
| Ni | < 1.1 | 1.36 | H | | |

| | | | | | | | |
|----|-----------|----|------------|----|--------------|----|--------------|
| Ca | Calcium | Cr | Chrom | Se | Selen | Au | Gold ** |
| Mg | Magnesium | Mn | Mangan | Al | Aluminium | As | Arsen |
| Na | Natrium | Mo | Molybdän | Cd | Kadmium | Ba | Barium |
| K | Kalium | Fe | Eisen | Pb | Blei | Be | Beryllium |
| P | Phosphor | Cu | Kupfer | Hg | Quecksilber | V | Vanadium ** |
| Si | Silizium | Zn | Zink | Ni | Nickel | Co | Kobalt |
| B | Bor | Li | Lithium ** | Ge | Germanium ** | Sr | Strontium ** |

** Mangelsymptome sind bei diesen Elementen nicht bekannt**

Wirkung des EDTA

EDTA entfernt Metallionen, die zuviel und an falschen Orten abgelagert sind, z.B. Kupfer (Trinkwasserbelastung durch Kupferleitungen), Eisen, Blei, Kadmium (Tabakrauch), Aluminium(enthalten in fast allen Deodorants und in den meisten Magenmedikamenten), Zink (Modeschmuck, Margarine, entcaffinierter Kaffee, hohe Belastungen des Trinkwassers durch Zink-Hauswasserleitungen. Durch Haarmineralanalysen kann belegt werden, daß sich an toxische Metalle immer Kalzium anlagert und meistens in der selben Konzentration.

Wie geht das auschwemmen von Metallionen vor sich?

EDTA schnappt sich ein Metallion, das an Kalzium, Fette, Fibrine, Fremdeiweiße und andere Bestandteile der Plaques gebunden ist, bildet eine Ringstruktur und trägt es über den Blutstrom zu den Nieren, wo

es dann ausgeschieden wird.

Die EDTA-Chelat-Therapie ist ein unglaublich effektives Heilverfahren bei einer Vielzahl von Krankheiten.

Die arteriosklerotisch bedingten cerebralen, koronaren und peripheren Gefäßkrankheiten stellen die Hauptindikation für die EDTA-Chelat-Therapie. Durch den Abbau von Plaques und die Reduzierung der Arterienstarre können dramatische Ereignisse wie Schlaganfall, Herzinfarkt oder Amputation sehr oft vermieden werden.

- EDTA vermindert das Zusammenkleben der Blutplättchen und reduziert somit die Gefahr einer Thrombose.
- Diabetes mell. Ist weltweit auf dem Vormarsch, und damit nehmen auch die, durch die Zuckerkrankheit verursachten, Gefäßschäden zu. Hier sollte präventiv die EDTA-Chelat-Therapie durchgeführt werden.
- Durch die Ausleitung von anorganischen und toxischen Substanzen und Me-

tallionen schützt die EDTA-Chelat-Therapie den Körper weitgehend vor der Pathologie der Freien Radikale, damit vor Zellmembranschädigung, DNA-Schädigung und vor Einstrom von Kalzium in die Zellen (Verkalkung).

- Abbau von Kalziumablagerungen an unnormalen Stellen aus dem Gewebe, den Muskeln und Sehnen, was Schmerzlinde- rung und verbesserte Beweglichkeit bewirkt. Das an Eiweiß gebundene Kalzium aus den Knochen wird jedoch nicht abgebaut. Im Gegenteil, die Knochendichte nimmt laut Studien über 24 Monate um 2% zu. Darum ist die EDTA-Chelat-Therapie auch bei Osteoporose zu empfehlen.

- Die Indikationsliste für die EDTA-Chelat-Therapie kann fast bis ins Unendliche erweitert werden. Der Effekt der Chelat-Therapie bewirkt eine gute Behandlungsmöglichkeit bei:

- Alle arteriosklerotischen Gefäßerkran- kungen wie oben beschrieben
- Arthritis
- Bursitis
- Rheuma
- Chronischem Müdigkeitssyndrom (CFS)
- Fibromyalgie
- Verringerung der Krebssterblichkeit
- Potenzstörungen
- Makulargeneration
- Diabet. Retinopathie,
- Retinitis Pigmentosa.
- Ausleitung von Giften bei Alkoholismus, Drogenkonsum und **nach Chemo- therapie.**

Allen „unheilbaren“ Augenpatienten können durch die EDTA-Chelat-Therapie berechnete Hoffnung auf Besserung ihrer Sehfähigkeit haben.

Studie: Visual Field Evidence of Macular Degeneration Reversal Using a Combination of EDTA Chelation and Multiple Vitamin and Trace Mineral Therapy“ Journal of Advancement in Medicine, Volume 7. Number 4. Winter 1994.

Die EDTA-Chelat-Therapie ist ein ambulantes Heilverfahren bei dem eine Lösung aus der synthetisch hergestellten Aminosäure Ethylen-Diamine-Tetraacetat (EDTA) in Kombination mit Mineralien und Vitaminen langsam intravenös verabreicht wird. Es kommen zum Beispiel 7,5 - 10 g Vitamin-C-Injektopas sowie Vitamin Kombination Injekttopas, Vitamin B₁₂ und Procain Injekttopas (cave Allergie!) mit in die Infusionslösung.

Teil II nächste Ausgabe!

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:

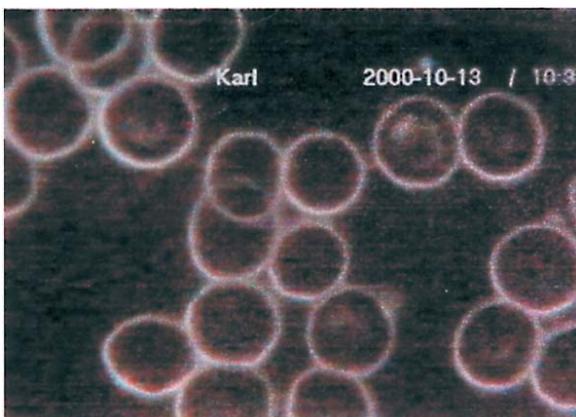
Deutsche Gesellschaft für EDTA-Chelat-Therapie e.V., Karlstrasse 5, 77933 Lahr /



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 noch 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 website <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 Millennium“ 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 Kalziueinstrom 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 Gefäßerkrankungen. 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.

EDTA-Chelat-Therapie

Nachtrag zur SERIE Teil I - III

Zum Fachbeitrag von Karin Löprich, Heilpraktikerin

Die Resonanz auf die Veröffentlichung der EDTA-Chelat-Therapie-Beiträge I bis III, die Ihnen neue Wege und Möglichkeiten bei der Behandlung von Arteriosklerose und anderer degenerativer Erkrankungen eröffnet, war so groß, daß ich gar nicht alle Anfragen individuell beantworten kann.

Aus diesem Grund habe ich auf ein Seminar der Deutschen Akademie für EDTA-Chelat-Therapie e.V. in der Woche 22. - 27. Mai 2001 im Frankfurter Raum hingewiesen. Weitere Seminare werden folgen! Interessenten schreiben bitte bald an: DafCT e.V., Karlstr. 5, 77933 Lahr/Schwarzwald./e-mail:info@akad.de oder über unsere webside <http://www.chelat.net> Information und Details auf Anfrage. Teilnehmerzahl ist jeweils begrenzt.

Um die EDTA-Chelat-Therapie sicher anzuwenden, bedarf es einer gründlichen Ausbildung. Deshalb möchte ich Ihnen die Möglichkeit geben, die 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

Bei dieser Gelegenheit möchte ich auf den Chelat-Beitrag Nr. III, veröffentlicht in der Nr. 5/2001 (Mai/Juni 2001) dieser Fachzeitschriften auf folgendes hinweisen:

Auf der Seite 58 wurde ein **Therapieplan** veröffentlicht, der **nicht** von mir geschrieben wurde, sondern von der Deutschen Gesellschaft für Chelat-Therapie übernommen wurde. **Dieser Therapieplan ist veraltet. Außerdem werden darin auch verschreibungspflichtige Präparate genannt**, die nicht der Verordnung durch den Heilpraktiker zugänglich sind.

Ich möchte auch noch einmal eingehend davor warnen, ein solches Therapie-Chema zu übernehmen. Da jeder Patient indi-

viduell zu behandeln ist, gibt es eben keine fertigen „Kochrezepte“, die bei jedem Patienten zur Anwendung kommen.

Außerdem darf die EDTA-Chelat-Therapie 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.

Vor kurzem habe ich an einer internationalen Konferenz „Medicine in the New Millennium“ und an einem Chelat Workshop teilgenommen habe.

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 war die Ernährung während der Chelat-Therapie wie auch die Gabe von gezielten Nahrungsergänzungen. Die EDTA-Chelat-Therapie ist eben mehr als nur „DIE FLASCHE“.

Deshalb möchte ich nochmals auf folgendes hinweisen: 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.

Dr. Ted. Rodzmer, ehemaliger Vorsitzen-



der 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 intensives 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.

Karin Löprich, seit 25 J. 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. Te. 07821-41854, Fax 42966

Klinische Metall-Entgiftung, die wichtigste Therapie des 21. Jahrhunderts

Chelat-Therapie

Fachbeitrag von Karin Löprich, Heilpraktikerin

Umweltexperten warnen schon lange vor den gesundheitlichen Risiken aus der Umwelt. Toxine von Quecksilber, Blei, Aluminium, Cadmium, Silber, Nickel und noch etwa zwanzig anderen metallischen Mineralien haben sich auf dem gesamten Erdball verteilt.

Wie gelangen Metalle in unseren Körper?

Das Leben in Städten und Ballungsgebieten sowie Berufe mit hoher Belastung toxischer Elemente gefährden die Menschen in besonderem Maße, Metalle im Körper anzuhäufen. Wir bekommen die toxischen Elemente in unseren Körper aus: Atemluft, Trinkwasser (Wasserleitungen!), Nahrung, Medikamente, Zahnmetalle, Koch- und Essgeschirre, Trinkflaschen, Dosenkost, Dosengetränken, Verpackungsmaterial, Fastfood, Kosmetika, Zigarettenrauch, Farben, Lacke und noch aus vielen anderen Quellen.

Der Bleigehalt unseres Körpers hat sich innerhalb der letzten 100 Jahre mehr als vervielfundertfacht (500)! Wir leben alle am Rande einer Bleivergiftung.

Schwer- und Leichtmetalle verbinden sich mit organischen und anorganischen Stoffen

und verursachen gefährliche Vergiftungen – ein „**Toxisches Metall Syndrom**“ entsteht. Dieses Toxische Metall Syndrom ist ein ernst zu nehmendes Anzeichen einer systemischen Pathologie, weil es in 90% der Fälle degenerative Erkrankungen verursacht.

Aber wer denkt schon beim Auftreten von nicht erklärba- ren Symptomen und Krankheiten an eine Metallvergiftung als Ursache? Wenn Sie an Nervosität, Unruhe oder Depression, Hauterkrankungen, Fibromyalgie oder Arteriosklerose leiden, wird da bei Ihnen nach einer eventuellen Metallbelastung geforscht? Fragt Sie jemand, welchen Beruf Sie ausüben, schaut Ihr Arzt oder Heilpraktiker danach, ob Sie Amalgamplomben haben? Fragt er danach, ob oder wann das Amalgam bei Ihnen „saniert“ wurde? Interessiert er sich dafür, ob – und wenn – welche Ausleitung danach durchgeführt wurde? Liegen Befunde darüber vor, dass die Ausleitung erfolgreich war? Sieht er, dass Sie Amal-

Karin Löprich



gam und Gold nebeneinander in Ihrem Mund haben? Wurden bei Ihnen genetische Tests durchgeführt um die entgiftende Kapazität zu ermitteln (z.B. GMST M1, T1, P1, M3)?



galvanisches Element – „Batterie“ im Mund...



10 Amalgamplomben bei fehlender GSTM 1

Ein qualifizierter Chelat-Therapeut DACT sucht bei Ihnen nach Metallbelastung !

Wenn eine Krankheit durch die Belastung mit Blei, Quecksilber, Aluminium und/oder anderer toxischer Metalle verursacht wurde, kann die Krankheit nur erfolgreich behandelt werden, wenn neben jeder anderen Therapie die toxischen Metalle ausgeleitet werden – mit Chelatoren. Wenn toxische Metalle nachgewiesen werden, empfiehlt sich eine Chelat-Therapie als präventive Maßnahme. Dadurch

| Jährliche Belastung der Luft in Deutschland | Jährliche Belastung der Nordsee (Anlieger) |
|---|--|
| 6.200 t Bleiverbindungen | 60.000 t. Quecksilber |
| 4.200 t Zink | 40.000 t Kupfer |
| 4.000 t Quecksilber | 30.000 t Zink |
| 2.000 t Cadmium | 5.000 t Chrom |
| ?? t Platin (Kat) | 4.500 t Blei |
| | 950 t Arsen |
| | 340 t Cadmium |

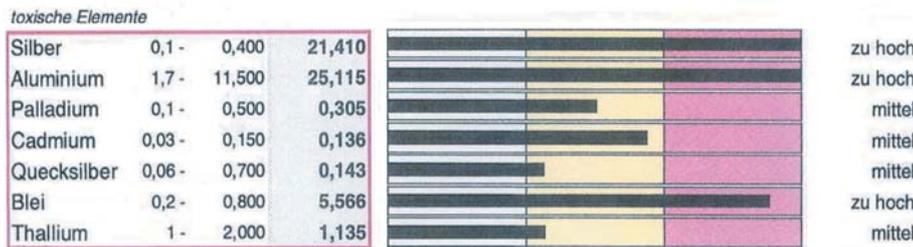
Quelle: BUND

kann das Entstehen einer Krankheit verhindert werden... Prävention ist natürlich besser als Therapie.

Wie kann eine Metallbelastung diagnostiziert werden?

Die Haarmineral-Analyse (HMA) ist als Screening Methode bei Bleibelastung wissenschaftlich anerkannt. Aber die HMA gibt noch viel mehr her. Sie ist eine nicht invasive und preiswerte Untersuchungsmethode. Sie gilt als erster Schritt in die „richtige Richtung“ bei der Suche nach einer Belastung mit toxischen Elementen. Sie ist ebenso geeignet, über *längere Zeiträume hinweg* die Ergebnisse der Entgiftung mit Chelat-Therapie zu dokumentieren.

Der nachfolgende Befund ist beeindruckend:



Caroline, 3 1/2 Jahre alt

Hier hat die Mutter „erfolgreich“ über die Placenta in das Kind entgiftet. Man kann befürchten, dass Caroline in der Schule als ADHS-Kind eingestuft wird, wenn die toxischen Elemente nicht entgiftet werden. Schulschwierigkeiten oder „Zappelkind-Syndrom“ kann durch eine Metallentgiftung mit Kapseln und Zäpfchen er-

Bleibelastung bei einem 63-jährigen Patienten mit einer beginnenden KHK

folgreich behandelt werden. Retalin ist nicht die Lösung des Problems.

Jede Frau mit Kinderwunsch sollte sich vor der Schwangerschaft auf toxische Elemente untersuchen lassen – und sich – falls eine Belastung gefunden wird – vor der Schwangerschaft mit einer Chelat-Therapie entgiften lassen. Diese Maßnahme kann verhindern, dass die Kinder Allergien, Asthma und schwerere Krankheiten bekommen, die auf der Basis einer Metallvergiftung entstehen können. **Hier muss Prävention beginnen!**

handlung der Kinder ist notwendig.

Was verursachen toxische Metalle im Körper?

Die mit toxischen Metallen belasteten oder vergifteten Menschen können je nach genetischer „Ausstattung“ der Entgiftungsenzyme oder der Anlage der komplexen zellulären antioxidativen Schutzsysteme früher oder später eine degenerative Krankheit entwickeln, die auf das **zerstörerische Werk der Freien Radikale** zurückzuführen ist.

Freie Radikale sind an der Entstehung zahlreicher Krankheiten beteiligt: Arteriosklerose, neurodegenerative Erkrankungen wie M. Alzheimer, M. Parkinson, AD(H)S, MS, diabetische Makro- und Mikoangiopathie, diabetische Retinopathie, Katarakt, Makuladegeneration, Schwächung des Immunsystems bis zum Krebs. Die Lipidoxidation ist eine typische Reaktion der Freien Radikale, die wir als „verrostet“ oder altern der Zellen bezeichnen. Nehmen wir mit der Chelat-Therapie die Auslöser des Alterungsprozesses weg, kann von der Chelat-Therapie mit Recht von der wirksamsten Anti-Aging-Therapie gesprochen werden – und die machen wir „ganz nebenbei“ – indem wir die toxischen Metalle ausleiten.

Selen?

Wirkstoff: Natriumselenit 5 H₂O

Cefasel[®]

Ampullen

Brausetabletten

Micro-Pellets

Tabletten

Trinkampullen

Tropfen

was sonst!

Cefak KG · 87403 Kempten · www.selen-info.de



Je mehr toxische Elemente wie z.B. Blei im Körper vorhanden sind, desto größer wird die Gefahr der Entstehung einer degenerativen Krankheit. Dr. Blumer und Dr. Canton haben in der Schweiz Untersuchungen über einen Zeitraum von 18 Jahren durchgeführt und festgestellt, dass sich in der mit CaEDTA behandelten Patientengruppe gegenüber der nicht mit Chelat-Therapie behandelten Patientengruppe die Krebssterblichkeit um 90% verringerte.

Der gemeinsame Nenner von Krebs und Arteriosklerose scheint nur die Pathologie der Freien Radikale zu sein. Seit 1955 schreibt man den Freien Radikale die Ursache ALLER degenerativen Erkrankungen zu. Es ist doch logisch, die toxischen Metalle, die als die Auslöser der degenerativen Erkrankungen bekannt sind, mit Hilfe der Chelat-Therapie zu entfernen!

Sind Metalle generell gefährlich?

Metalle sind natürlich nicht prinzipiell gefährlich. Ganz im Gegenteil, für viele lebensnotwendigen Funktionen braucht der Körper Metalle wie Calcium, Magnesium, Kalium, Zink, Mangan, Chrom, Se-

len. Viele Metalle sind nur in einer hohen Konzentration toxisch – und manche, wenn sie in ungebundener Form vorliegen wie Eisen und Kupfer. Auch die Freien Radikale sind nicht nur schädlich, sondern sie entstehen in unserem Körper als ein Nebenprodukt der Atmung (des Sauerstoff-Stoffwechsels). Wir brauchen zum Beispiel Freie Radikale zur Abwehr von Eindringlingen in unseren Körper (Bakterien, Viren usw.).

Es ist zwingend notwendig, dass wir bei **jeder Form** der Chelat-Therapie dem Körper unbedingt die lebensnotwendigen Elemente bzw. Metalle durch gezielte Nahrungsergänzung (Vitamine, Mineralien und Spurenelementen) wieder zuführen müssen. Wer Chelat-Therapie ohne adäquate Substitution durchführt, fügt dem Patienten Schaden zu.

Das ist kein „Kunstfehler“ sondern Körperverletzung!

Chelat-Therapie leitet Metalle aus – danach Vitalstoffe zuführen!

Mit der Chelat-Therapie können wir **sicher und effektiv** Metalle aus dem Körper entfernen. Die Behandlung erfolgt mittels metallbindender Komplexe, *Chelatoren*. Sie „schnappen“ ein Metall-Ionen, schließen diese in eine feste Ringstruktur ein und verlassen den Körper zusammen mit dem Metall über die Nieren. Chelat-Therapie ist nur bei ausreichender Nierenfunktion möglich ist. Voruntersuchungen und begleitende Laborkontrollen sind durchzuführen. Da ein Chelator keinen Unterschied zwischen essentiellen und

toxischen Metallen macht, ist eine ausreichende Substitution mit einem dazu geeigneten Vitamin-Mineral-Spurenelemente Präparat zwingen notwendig. Dadurch verhindert man eine Schwächung körpereigener Enzyme und des Immunsystems.

Es ist daher nicht vermessen, die Chelat-Therapie als die wichtigste Therapie unseres Jahrhunderts zu bezeichnen.

Bei welchen Indikationen ist die EDTA-Chelat-Therapie geeignet?

Alle degenerativen Gefäßerkrankungen sind eine geeignete Indikation für die EDTA-Chelat-Therapie. Coronare, zerebrale oder periphere Druchblutungsstörungen werden seit vielen Jahren erfolgreich mit EDTA-Chelat-Therapie behandelt.

Durch die Chelat-Therapie werden Patienten vor Bypass-Operationen bewahrt, verlieren ihre Beine nicht durch Amputation oder können dem Schicksal einer schnell voranschreitenden Demenz entkommen.

Als weitere Indikation gelten:

- Schwermetallvergiftungen
- Allgemeine Arteriosklerose
- Diabetische Gefäßerkrankungen
- Degenerative Augenerkrankungen
- Chronisches Müdigkeits-Syndrom (CFS)
- Fibromyalgie, Arthrose, Arthritis
- Impotenz
- Sklerodermie
- Neurodermitis
- BURN-OUT-SYNDROM
- Vorzeitiges Altern

| Potentiell toxische Elemente in PPM = mg/L = mg/kg | | | Niedrig | Referenzwerte | Hoch |
|--|---------------|-----------|-----------|---------------|------|
| | Referenzwerte | Testwerte | | | |
| Al Aluminium | 0–90 | 18.857 | | ***** | |
| As Arsen | 0–110 | 7.458 | | ***** | |
| Cd Kadmium | 0–0.15 | 0.000 | < | | |
| Hg Quecksilber | 0–1.7 | 0.000 | < | | |
| Ni Nickel | 0–2 | 0.177 | | ***** | |
| Pb Blei | 0–7.75 | 1.283 | | ***** | |
| Fe Eisen | 2–40 | 4.735 | | ***** | |
| Mn Mangan | 0–4.25 | 0.000 | < | | |
| Mo Molybdaen | 5–100 | 0.000 | Niedrig < | | |
| Se Selen | 15–250 | 28.218 | | ***** | |
| Zn Zink | 70–700 | 507.294 | | ***** | |

Urinanalyse vor Chelat-Therapie:

| Potentiell toxische Elemente in PPM = mg/L = mg/kg | | | Niedrig | Referenzwerte | Hoch |
|--|---------------|-----------|---------|---------------|------|
| | Referenzwerte | Testwerte | | | |
| Al Aluminium | 0-90 | 36.439 | | ***** | |
| As Arsen | 0-110 | 0.550 | | ***** | |
| Cd Kadmium | 0-0.15 | 0.000 | < | | |
| Hg Quecksilber | 0-1.7 | 0.000 | < | | |
| Ni Nickel | 0-2 | 0.390 | | ***** | |
| Pb Blei | 0-7.75 | 41.659 | Hoch | ***** | |
| Co Kobalt | 0-5 | 15.017 | Hoch | ***** | |
| Cr Chrom | 2-30 | 2.517 | | ***** | |
| Cu Kupfer | 2-50 | 2.002 | | ***** | |
| Fe Eisen | 2-40 | 180.160 | Hoch | ***** | |
| Mn Mangan | 0-4.25 | 17.930 | Hoch | ***** | |

Urinbefund sechs Stunden nach Chelat-Therapie

Als Kontraindikation gelten:

- Schwere Nierenerkrankungen
- Schwere Lebererkrankungen
- Dekompensierte Herzerkrankungen
- Schwere Arrhythmie (LOWN IV)
- Ausgedehntes Aneurysma
- Schwangerschaft
- Status nach Lungentuberkulose als theoretisches Risiko

Nach Ausschluss von Erkrankungen, die als Kontraindikation für die EDTA-Chelat-Therapie gelten, kann die Behandlung nach der Durchführung der notwendigen Untersuchungen und Labortests begonnen werden. Die Chelat-Therapie lässt sich auch mit anderen durchblutungsfördernden Therapien synergistisch kombinieren: Ozon-Therapie, Oxyvenierung nach Regelsberger, UVB, Magnetfeld-Therapie, Ondamed, Akupunktur....

Arteriosklerose und Bypass

BYPASS! Je eher wir eine Gefahr erkennen und mit der Chelat-Therapie beginnen, desto besser stehen die Chancen für den Patienten, die Arteriosklerose zu stoppen und rückgängig zu machen. Aber wer ändert schon „freiwillig“ seine Lebens- und Essgewohnheiten... oder hört auf zu rauchen... und unterzieht sich einer zeitraubenden und teuren Therapie? Hier ist es wie im richtigen Leben: Ist der Leidensdruck nicht groß – ist der Wille zur Prävention oder/und Behandlung auch nicht gerade überwältigend. Meistens wissen die Patienten gar nicht, wovor wir sie mit der konsequenten Durchführung der Chelat-Therapie bewahren. Die Chelat-Therapie hat ihren Platz in der „Anti-Aging“-Therapie erhalten, weil eingesehen wird, dass man so alt ist wie seine Blutgefäße!

EDTA-Chelat-Therapie

Ethylene Diamine Tetra Aceticacid (EDTA) ist eine Aminosäure ähnliche Substanz,



die mit Vitaminen, Mineralien und Aminosäuren kombiniert *langsam* – intravenös verabreicht wird.

Die Infusionszeit beträgt mindestens 3 – 4 Stunden.

Es wird ausreichend reduziertes Wasser getrunken. Eine kleine Obst Mahlzeit verhindert einen evt. auftretenden Blutzuckerabfall.

Während die Infusions-Lösung langsam durch die etwa 100.000 km Blutgefäße zirkuliert, werden Metall-Ionen zusammen mit anderen Bestandteilen der arteriosklerotischen Plaques gebunden und über die Nieren ausgeschieden. Urinuntersuchungen zeigen genau die Menge der ausgeschiedenen Metalle. Sehen Sie folgendes Beispiel und vergleichen Sie die beiden nachfolgenden Resultate. Beide Urinproben sind von einem Tag

Das Ergebnis **vor Chelat** zeigt keine signifikante Ausscheidung toxischer Elementen. Erst die Verabreichung von Chelatoren bewirkt eine extrem hohe Ausscheidung von Blei, Eisen, Zink, Cobalt – im Sammelurin und beweist die Wirksamkeit der Chelat Therapie. Die Nierenwerte müssen in kurzen Abständen überprüft werden! (Crea-Clearance).

EDTA ist ein extrazellulärer Chelator, deshalb geben wir vor der Infusion 500mg DMSA per os als Kapsel (*DMSA ist ein Chelator, der intrazellulär entgiftet – und die Blut-Hirn-Schranke überwindet*). Dadurch stoßen wir zusätzlich noch effektiv auf das Quecksilber im Gehirn. Diese Kombination hat sich seit einigen Jahren sehr gut bewährt.

Die Deutsche Akademie für EDTA Chelat-Therapie bietet Intensiv-Seminare für Ärzte und Heilpraktiker an. Qualifizierte Mitglieder werden auf unserer Website www.chelat.biz als Chelat-Therapeut DACT empfohlen. Durch die Internetpräsentation können sich Patienten informieren, wer in dem entsprechenden Postleitzahlengebiet als Chelat-Therapeut für Ihn gut erreichbar ist.

Die DACT legt besonderen Wert auf die Einhaltung des Standards durch Fortbildung.

Internationaler Standard – 3g EDTA.

Verwendet man eine schwächere Dosierung (z.B. 2,5g), muss der Patient anstatt 20 Infusionen 24 Infusionen bekommen, um denselben therapeutischen Erfolg zu erzielen.

Für den Patienten ist dieses mit Zeit und Kosten verbunden. Deshalb arbeiten die Chelat-Therapeuten DACT nach dem Internationalen – PROTOCOL(IBCMT).

(Bei der DACT für 50 Euro zu erhalten.

Tel.: 0 78 21 / 99 14 26)

Literaturhinweis:

Walker, Morton: Chelation Therapy, How to prevent or Reverse Hardening of the Arteries

Walker, M; Gordon, G; Douglass, W.C: The Chelation Answers, How to prevent hardening of the arteries and rejuvenate your cardiovascular system

Culbert, Michael: Medical Amagedon

Brecher, A&H: Forty something forever

Halstead & Rozema: The Scientific Basis of EDTA Chelation Therapy

Cranton, Elmer M: A Textbook on EDTA Chelation Therapy

Autorin:

Karin Löprich, HP, CMT
Karlstrasse 5,
77933 Lahr / Schwzw.

Lassen sich Herzinfarkt, Arteriosklerose, Alzheimer/Demenz usw. günstig beeinflussen?

Chelat-Therapie bei degenerativen Erkrankungen

Fachbeitrag von Karin Löprich, Heilpraktikerin

Gehört der Herzinfarkt zu den akuten oder zu den chronischen Erkrankungen? Gibt es etwas Dramatischeres als einen Herzinfarkt? Natürlich nicht – aber dieses akute Ereignis ist lediglich das Resultat einer bestehenden degenerativen koronaren Gefäßerkrankung.

Jeden Tag erleiden 745 Menschen in Deutschland einen Herzinfarkt. Das sind im Jahr 272.000 Menschen. Das entspricht der Zahl der Einwohner einer Stadt wie Bonn, Karlsruhe oder Halle.

184.000 sterben daran, die meisten vor dem Erreichen der Klinik. Bei denjenigen, die davon gekommen sind, folgt oft eine lebensrettende Massnahme wie eine perkutane transluminale Angioplastie, das Setzen eines Stent oder eine Bypass-Operation. Die jedoch zugrunde liegende chronische Erkrankung besteht noch. Die Länge unserer Blutgefäße beträgt etwa 100.000 km, das entspricht dem 2 1/2 – fachen Erdumfang am Äquator.

Arteriosklerose

Die Arteriosklerose entsteht nicht über Nacht, sondern entwickelt sich je nach Risikolage über einen langen Zeitraum. Wenn sich akute Beschwerden wie z.B. Anginaschmerz bemerkbar machen, kann die degenerative Gefäßerkrankung schon

weit fortgeschritten sein – die entsprechende Arterie kann schon zwischen 70 – 90% verschlossen sein...

Chelat-Therapie – kaum bekannt

Viele Patienten erkennen die Gefahr einer sich entwickelnden degenerativen Erkrankung nicht rechtzeitig und unterziehen sich deshalb erst einer Chelat-Therapie, wenn der Leidensdruck groß ist. Viele Patienten würden rechtzeitig – im Rahmen einer präventiven Maßnahme – eine Chelat-Therapie machen, wenn sie von dieser wunderbaren Therapie etwas wissen würden. Es ist daher zwingend notwendig, Ärzte, Heilpraktiker und auch die Patienten über die Chelat-Therapie zu informieren! Vorbeugen ist besser als Heilen!

Was nützt zum Beispiel die ganze ANTI-AGING-THERAPIE, wenn die Blutgefäße verstopft sind? Nichts!

Akkumulation von toxischen Metallen bei gleichzeitig bestehender Unterversorgung von essentiellen Elementen beschleunigt

das Altern. Die Chelat-Therapie ist die beste Therapie, um frühzeitiges Altern zu verhindern und Alterserkrankungen zu behandeln. Das lässt uns hoffen, gesünder und langsamer zu altern. „Happy Aging“.

Ist es allgemein be-

Karin Löprich



kannt, dass Arteriosklerose schon im jugendlichen Alter beginnen kann?

Beginn der Arteriosklerose schon bei Jugendlichen

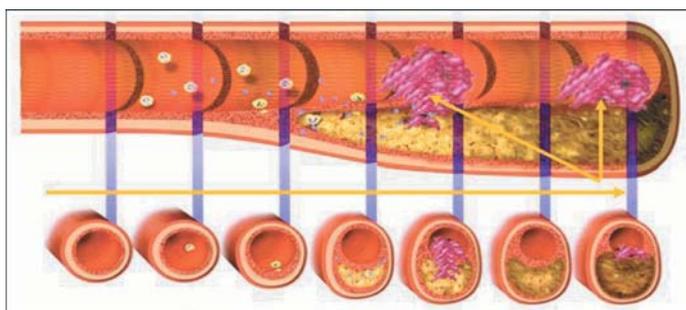
Während des Korea Krieges konnte bei Autopsiestudien junger Soldaten im Alter von 18 bis 28 Jahren eine bereits bestehende koronare Herzerkrankung gefunden werden. In einer anderen US-Studie wurden im Rahmen eines Forschungsprojektes Angiographien bei jungen Marines durchgeführt. Sie waren alle Langstreckenläufer. Zur Überraschung der Forscher bestand bei einer Anzahl Soldaten eine solch schwere koronare arterielle Gefäßerkrankung, dass ihnen sogar das Laufen (running) verboten werden musste.

„Unsere Patienten mit Herzinfarkten und Schlaganfällen werden immer jünger“, berichtete Dr. med. Bruno Löprich bei unserem letzten Seminar. „Die Einschläge kommen immer näher“.

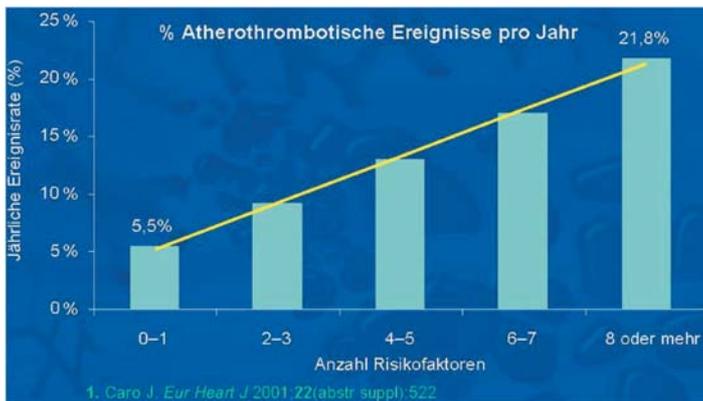
Risikofaktoren bei der Entstehung der Arteriosklerose sind unter anderem:

- Familiäre Belastung (genetische Abweichungen der GS-Transferasen, genetische Fettstoffwechselstörungen... Familienanamnese beachten)
- Hypertonus
- Diabetes mellitus
- Rauchen
- Lp(a) >30mg/dl
- HDL-Cholesterin < 30mg/dl
- Homocystein > 10,5 (Lancet)
- Ferritin hoch
- Belastung mit toxischen Metallen wie Pb, Cd, Hg, Fe, Al, usw.

In den 50iger Jahren behandelte Sir Norman Clark, MD in Detroit, Michigan, viele Arbeiter aus den Automobilwerken und Batteriefabriken wegen Bleibelastungen mit EDTA Chelat-Therapie. Dabei beob-



Fortschreitende Arteriosklerose



Gefährliche Summation der Risikofaktoren

achtete er, dass sich bei diesen Patienten bestehende degenerative Gefäßerkrankungen verbesserten.

läufig den Anstieg der Freien Radikale. Es ist unklug abzuwarten, bis sich eine chronische Krankheit eingestellt hat.

Wir leben in einer toxisch belasteten Welt, haben viel Stress und sind unterversorgt mit den notwendigen Vitalstoffen und Elementen.

Diese Konstellation bewirkt zwangs-

Wie gelangen die toxischen Metalle in unseren Körper?

Über Atemluft, Trinkwasser, Nahrung, Zahnmetalle, Rauchen, Medikamente, Kosmetika...

Wir wissen heute noch nicht, wie die toxischen Metalle mit der Vielzahl von chemischen Verbindungen reagieren. Dürfen wir das nicht erfahren? Jedenfalls haben wir mit der Chelat-Therapie eine effektive Methode, toxische Metalle aus dem Körper zu entfernen, um das Entstehen chronischer Erkrankung zu vermeiden – und bereits entstandene chronische Erkrankungen erfolgreich zu behandeln.

Chelat-Therapie verbessert Schwermetallbelastung

Es konnte dokumentiert werden, dass Kalkablagerungen an den Herzklappen verschwanden, Angina pectoris Schmerzen nachließen, sich die Sehkraft und die intellektuelle Leistung dieser Patienten verbesserte und dass sich die schmerzfreie Gehstrecke bei den Patienten mit arteriellen peripheren Gefäßerkrankungen verlängerte.

Sir Norman Clark, wird in den USA „Vater der Chelat-Therapie“, genannt. Er konnte beweisen:

Allein die Entfernung von Blei erklärt eine Wirkung bei Arteriosklerose

Was bewirkt die Na₂MgEDTA – Chelat Therapie bei degenerativen Gefäßerkrankungen?

- Effektive Chelation von metastatisch abgelagertem Calcium an Gelenken, Muskeln, Haut und arteriellen Plaques
- Verbesserte Enzymaktivität bewirkt verbesserte Immunreaktion (Calcium hemmt die Aktivität vieler Enzyme)
- Antikoagulation: Chelieren von Calcium hemmt die Rezeptoren GbIIb/IIIa und verhindert das Verkleben der Blutplättchen. Dieser Effekt ist seit 50 Jahren bekannt
- Bildung von Kollateralgefäßen: Besserer Sauerstofftransport, bessere Sauerstoffversorgung
- Verschwinden des Schmerzes durch metabolische Störungen im Gewebe
- Vermeidung von Bypassoperation, Amputation und Schlaganfall Überlappung degenerativer Gefäßerkrankungen

Gute Erfolge vor allem bei chronischen Krankheiten

Zu den chronischen Krankheiten, welche erfolgreich mit Chelat-Therapie behandelt werden können zählen wir unter anderen: Neurodegenerative Erkrankungen, Verhaltensstörungen, AD(H)S, AD, Parkinson, degenerative Gefäßerkrankungen (Arteriosklerose), degenerative Augenerkrankungen, Allergien, Chronisches Müdigkeits-Syndrom (CFS), Fibromyalgie, Sklerodermie, Arthritis, Krebs und vorzeitiges Altern. Haman postuliert 1955:

Grund für das Entstehen ALLER degenerativer Erkrankungen ist der oxidative Stress durch Freie Radikale.

Toxische Metalle erzeugen Freie Radikale.

Mit der Chelat-Therapie werden Metalle entfernt – das ist alles – gefolgt von einer Kaskade von Benefit für den Patienten.

Es ist nicht vermessen, die Chelat-Therapie als wichtigste Therapie unseres Jahrhunderts zu bezeichnen.

Quecksilber bei der Entstehung von Alzheimer beteiligt

Der Vergiftung durch Zahnmetalle, insbesondere durch **Quecksilber** wird immer noch zu wenig Bedeutung zugemessen. Quecksilber ist nachweislich bei der Entstehung von Alzheimer beteiligt.

- **Epidemiologische Studien in den USA belegen**, dass Alzheimer an 4. Stelle aller Todesursachen liegt und dass es bei 267 Millionen Einwohnern der USA 4 Millionen an Alzheimer erkrankte Menschen gibt. 30 – 50% aller älteren Menschen sind betroffen.

- Weltweit sind mehr als 12 Millionen Menschen betroffen.

- Die Behandlungskosten in den USA betragen 90 Milliarden Dollar pro Jahr (Stand 1997)

Die Alzheimer Demenz (AD) ist mit 70% die häufigste Demenzform. 1907 wurde

Schauen Sie sich die nachfolgenden Zahlen an:

| Jährliche Belastung der Luft in Deutschland | Jährliche Belastung der Nordsee (Anlieger) |
|---|--|
| 6.200 t Bleiverbindungen | 60.000 t. Quecksilber |
| 4.200 t Zink | 40.000 t Kupfer |
| 4.000 t Quecksilber | 30.000 t Zink |
| 2.000 t Cadmium | 5.000 t Chrom |
| ?? t Platin (Kat) | 4.500 t Blei |
| | 950 t Arsen |
| | 340 t Cadmium |

Quelle: BUND

sie erstmals von Alois Alzheimer (Breslau) beschrieben. Es handelt sich bei der AD um eine sich langsam entwickelnde degenerative Erkrankung des Gehirns.

Durch Quecksilber-Ausleitung kann eventuell Alzheimer und Demenz vermieden werden

3 – 5% der Fälle sind genetisch bedingt (Amyloid-Stoffwechsel) Der Krankheitsverlauf beträgt vom Beginn bis zum Tod etwa 6-10 Jahre. Die Frühform der AD beginnt zwischen dem 30. und 65. Lebensjahr, die Spätform im fortgeschrittenen Lebensalter. Erste typische Gehirnveränderungen können schon 50 Jahre vor Krankheitsbeginn erkannt werden (Neurofibrillary Tagles).

Im Tierversuch konnten durch Quecksilber gleiche biochemische Veränderungen ausgelöst werden, wie sie bei der AD besteht. Das führt zu dem Schluss, dass durch die Entfernung von Quecksilber die Entstehung von AD vermieden werden kann und ebenfalls die bereits bestehende Erkrankung behandelt werden sollte.

Behandlung der AD: Chelat-Therapie sowie zusätzlich synergistisch unterstützende Therapien

Es gibt bisher in der Schulmedizin noch keine effektive Behandlung dieser schweren degenerativen Erkrankung, wie es die AD ist. Die Chelat-Therapie könnte hier so wunderbar eingesetzt werden, wenn sie nur bekannter wäre. Die Kombination von Na2MgEDTA-Infusionen und dem Verabreichen von DMSA Kapseln – bei ausreichender Versorgung der essentiellen Elemente – könnte die Behandlung der AD in der Zukunft sein. Das gleichzeitige „Ziehen aller Register“, d.h. die Anwendung anderer, die Chelat-Therapie synergistisch unterstützenden Therapien wie Ozon-Therapie, Oxivenierung nach Regelsberger, Magnetfeld-Therapie... gute Ernährung und ausreichende Bewegung beschleunigt den Behandlungserfolg. Vermeiden Sie die Stoffe, die eine beschleunigte Degeneration der Nervenzellen verursachen: z.B. Künstliche Süßstoffe!

Gebot eines Jeden: Gesundheit erhalten!

Das Anspruchsdenken und die „Vollversorgung“ durch Arzt und Krankenkassen sind vorbei. Jetzt gilt es, sich selbst zu informieren und zu versuchen, seine Gesundheit (das höchste Gut) möglichst zu erhalten. Die Zeit ist reif für die Durchführung der Chelat-Therapie in allen Praxen. Patienten informieren sich im Internet – der Druck wird von „unten“ kommen. Die DACT bietet qualifizierte Seminare für Heilpraktiker und Ärzte an.

Karin Löprich, Heilpraktikerin
 Board qualified member des International
 Board of Clinical Metal Toxicology
 Karlstrasse 5 • D-77933 Lahr / Schwzw
Besuchen Sie die Website www.chelat.net.



Salbe fürs Herz

Cor-Vel® Truw Pflanzliches Herzmittel

Zur Segmenttherapie bei nervös bedingten Herzbeschwerden

NUR
von Truw®

- Wirkt hyperämisiertend
- Verbessert die Durchblutung
- Normalisiert die Herzstätigkeit

Zusammensetzung: 1g Salbe enthält als arzneilich wirksame Bestandteile: Campher 38 mg, Fichtennadelöl 29 mg, Menthol 17 mg, Rosmarinöl 60 mg. Sonstige Bestandteile: Aluminiumhydroxid-distearat, (2-Ethylhexyl)-palmitat, Glycerol, Glycerol-Sorbitanfettsäureester, Magnesiumstearat, Magnesiumsulfat-Heptahydrat, Butylhydroxytoluol, L(+)-6-O-Palmitoyl-ascorbinsäure, Citronensäure-Monohydrat, Glycerolmonostearat, Propylenglycol, dickflüssiges Paraffin, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Segmenttherapie bei nervös bedingten Herzbeschwerden. **Gegenanzeigen:** Cor-Vel Truw soll nicht angewendet werden bei Bronchialasthma (Asthma bronchiale) und Keuchhusten. Cor-Vel Truw darf nicht auf geschädigte Haut, z. B. bei Verbrennungen, aufgetragen werden. Bei einer Überempfindlichkeit gegen ätherische Öle wie Fichtennadelöl, Rosmarinöl oder gegen Campher, Menthol oder Propylenglycol sollte Cor-Vel Truw nicht angewendet werden. **Nebenwirkungen:** Bei empfindlichen Personen sind verstärkte Reizerscheinungen oder Kontaktekzeme möglich. Krämpfe der Bronchialmuskeln (Bronchospasmen) können verstärkt werden. Aufgrund des Gehaltes an Butylhydroxytoluol können bei entsprechend veranlagten Patienten Überempfindlichkeitsreaktionen in Form von Reizungen an Haut, Augen und Schleimhäuten auftreten.

Ihre Empfehlung bei nervös bedingten Herzbeschwerden

Wir unterstützen Sie mit:

- Wissenschaftlichen Informationen
- Broschüren für Ihre Patienten
- Mustern

Fordern Sie kostenlose Informationen an unter Fax 0 52 41/3 00 74 15



Ursache: Reizüberflutung und toxische Metalle?

Chelat-Therapie bei der Behandlung des ADHS

Metall-Entgiftung bei Kindern mit Schulschwierigkeit und Lernschwäche „Zappelkind-Syndrom“

Fachbeitrag von Karin Löprich, Heilpraktikerin

Das Aufmerksamkeits-Defizit/Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS) hat auch noch andere Bezeichnungen wie: Hyperkinetisches Syndrom (HKS), Minimal Cerebral Dysorder (MCD) oder Psychoorganisches Syndrom (POS). Alle diese Erkrankungen können mit oder ohne Hyperaktivität auftreten. Der Beginn der Störungen liegt meistens vor dem 7. Lebensjahr und äußert sich durch Konzentrationsschwäche, erhöhte Ablenkbarkeit und Lernstörungen. Egal wie man es nennt – betroffene Kinder, überforderte Eltern und genervte Lehrer suchen nach einer Lösung des Problems.

Im Notfall gibt es ja Ritalin – Methylphenidat, mit nicht zu unterschätzenden Nebenwirkungen wie: Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Herzklopfen, Depressionen bis Psychosen, Nerosität... die Entstehung von degenerativen neurologischen Erkrankungen wird bereits nicht mehr ausgeschlossen.

Zappelkind – was nun?

Wo findet man die Ursache?

Es gibt sicher nicht nur **eine** Ursache für das ADHS-Syndrom. Reizüberflutung durch unkontrollierten übermäßigen Fernsehkonsum und Computerspiele und an-

derer Medien. Elektrosmog durch Handys können zu einer ständigen Sympatikotonie beitragen. Stress pur durch dauernde Adrenalinproduktion. Wir müssen nach geopathischen Störfeldern suchen und keine Möglichkeit für die Entstehung des ADHS außer Acht lassen. Ehrgeizige Eltern verlangen oft von ihren Kindern zu viel. Neben der Schule sind Musikunterricht, Ballett, Sport (möglichst Leistung bezogen) und vieles mehr als Tagespensum zu bewältigen. Die Hektik der Eltern überträgt sich auch auf die Kinder. Es bleibt nicht mehr genügend Freizeit für kreatives entspanntes Spielen.

Wir müssen unsere Kinder in ihrer Einzigartigkeit annehmen, ihnen Liebe, Sicherheit und Regeln für ihre Entwicklung geben. Kinder sind oft die Symptomträger eines gestörten Umfeldes. Hier kann eine Familienaufstellung nach Hellinger helfen, sich klar zu werden, welche Dynamiken in der Familie wirksam sind. Oder haben unsere Kinder wirklich genügend Wärme, Liebe und Zuwendung? All zu oft werden die Kinder zu früh in die Erwachsenenwelt entlassen.

Es gibt viele Ansätze bei der Be-



Karin Löprich

handlung von ADHS-Kindern, die alle ihre Berechtigung haben, solange sie sich nicht auf die ausschließliche Behandlung mit Ritalin beschränken.

Die Umweltbelastung darf jedoch in keiner – wie auch immer gestalteten Therapie – außer Acht gelassen werden. Wir leben alle am Rande einer Bleivergiftung, da sich in unserem Körper 500 mal mehr Blei befindet, als bei den Menschen, die vor 2.000 Jahren gelebt haben. Dazu kommen alle anderen toxischen Elemente in Kombination mit den unzähligen chemischen Verbindungen, von denen es täglich mehr gibt. Wir wissen nicht, wie diese chemischen Substanzen mit den toxischen Elementen reagieren.

Von der Schulmedizin werden unklare Krankheiten, die mit einer nachgewiesenen Belastung mehrerer toxischer Elemente einhergehen, als **Toxisches Metallsyndrom** bezeichnet. Und wenn keine Allergie auf Quecksilber nachgewiesen werden kann, **ignoriert** man einfach die Quecksilber-Vergiftung, anstatt die Chelat-Therapie zu machen.

Quellen toxischer Metalle

Atemluft, Trinkwasser, Ernährung, Verpackungen, Zigarettenrauch, Kosmetika, Medikamente, Impfungen, Dentalmetalle etc.

Die Chelat-Therapie bietet einen neuen Ansatz bei der Behandlung von ADHS durch die Ausleitung toxischer Metalle. Sie fragen sich, woher Kinder schon Metallbelastungen haben können? Sie werden staunen, was Sie finden – wenn Sie nach toxischen Metallen suchen!

Hier ist ein Beispiel, das „unter die Haut“ geht. Die 3jährige Caroline wird von ihrer Oma als „Quecksilber“ bezeichnet – wie Recht sie damit hat! Hier sehen Sie das Ergebnis der Haar-Mineral-Analyse: (Grafik 1).

Carolines Mutter hat die toxischen Elemente während der Schwangerschaft über

Die Geschichte vom Zappel-Philipp



| | | | | |
|-------------|--------------|--------|--|---------|
| Silber | 0,1 - 0,400 | 21,410 | | zu hoch |
| Aluminium | 1,7 - 11,500 | 25,115 | | zu hoch |
| Palladium | 0,1 - 0,500 | 0,305 | | mittel |
| Cadmium | 0,03 - 0,150 | 0,136 | | mittel |
| Quecksilber | 0,06 - 0,700 | 0,143 | | mittel |
| Blei | 0,2 - 0,800 | 5,566 | | zu hoch |
| Thallium | 1 - 2,000 | 1,135 | | mittel |

Grafik 1

die Plazenta entgiftet – und Caroline hat jetzt die „Last“ zu tragen. Sie ist ein echter „Zappellphillipp“ – ein „Stressfaktor“ für die ganze Familie. Was aber verursachen die Toxine sonst noch? Sie können Zellmembrane, Zellen bis hin zur DNA schädigen, Allergien, Anämien, Asthma verursachen, und das frühzeitige Entstehen aller möglichen chronischen Erkrankungen beschleunigen.

Ein erfahrener Chelat-Therapeut/in kann bei Caroline verhindern, dass sie zu den ADHS-Kindern gehören wird, indem die toxischen Metalle aus ihrem Körper entfernt werden – mit der Chelat-Therapie. Man kann ihr durch die Chelat-Therapie zu einem gesünderen Leben verhelfen.

Wie häufen sich toxische Metalle in unserem Körper an?

Wir haben genetisch angelegte Entgiftungs-Enzyme, die an der Metallausscheidung beteiligt sind. Es sind die Glutathion-S-Transferasen, M1, P1, T1, M3. Sind diese GSTs perfekt angelegt, ist es für diesen Menschen einfacher, die toxischen Elemente zu entgiften. Wer jedoch eine Deletion (genetische Defekte in den GSTs) aufweist, ist nicht so gut dran. Der Patient besitzt im Hinblick auf die genetische Veranlagung der GSTs einen eingeschränkten Abbau von Schadstoffen – hier insbesondere von toxischen Metallen. Er kann die toxischen Elemente nur unzureichend entgiften und wird mehr davon im Körper zurück behalten. Man kann durch spezielle Nahrungsergänzung die Restfunktion der Enzyme hilfreich unterstützen. Es stehen genetische Tests zur Verfügung, z.B. bei Meagen-Tech, Daimlerstraße 6, 67454 Haßloch.

Wer nur unzureichende Entgiftungsenzyme mitbekommen hat, der kann die Ausscheidung der toxischen Elemente durch die Chelat-Therapie hilfreich unterstützen. Chelatoren sind Metall bindende Komplexe, die eine feste Verbindung mit den Metallen eingehen, nicht vom Körper verstoffwechselt werden, sondern nur ihren Job tun: Metalle schnappen, festhalten und zusammen mit den Metallen den Körper über Niere und Stuhl verlassen.

ACHTUNG! Jede Form von Chelat-Therapie muss mit einer adäquaten Substitution von Mineralien und Spurenelementen begleitet werden. Ansonsten werden dem Körper die lebensnotwendigen Mineralien und Spurenelemente entzogen. Diese hätte eine Schwächung der Enzymfunktion und damit der Schwächung des Immunsystems zur Folge.

Außerdem muss vor dem Beginn einer Chelat-Therapie eine ausreichende Nierenfunktion sichergestellt werden (Labor-tests). Wenden Sie sich an einen Chelat-Therapeuten DACT.

Florian hat einen IQ von 110 und hatte trotzdem extreme Schulschwierigkeiten. Es wurde sogar über einen Wechsel von

der Grundschule in eine Sonderschule nachgedacht. Er ist aggressiv und unkonzentriert, wird von seinen Mitschülern ausgegrenzt – was eine sehr schwierige emotionale Situation zur Folge hatte. Seine Mutter lehnte Ritalin ab und entschloss sich für die Chelat-Therapie.

Die Haarmineral-Analyse zeigte eine Belastung mit toxischen Elementen bei gleichzeitigem Mangel an essentiellen Elementen wie Calcium und Magnesium und Zink. Die Chelat-Therapie wurde mit täglicher Oxyvenierung nach Regelsberger und einer guten Substitution begleitet. Es besteht auch eine Kryptorrolurie. Zink und B-Vitamine sind dringend auf Dauer zu substituieren! Genetische Test sind auch hierfür möglich.

Die Behandlung wurde nach folgendem Protokoll durchgeführt.

montags: 5ccm CaEDTA i.v. nach Oxyven und eine Kapsel DMSA 250mg oral
mittwochs und donnerstags:
 1 Kapsel 250mg DMSA oral
 1 Suppos 375mg CaEDTA rektal direkt vor dem Schlafengehen.
Zusätzlich Substitution mit Vitaminen, Mineralien und Spurenelementen. Diätetische Begleitung und Biofeedback nach Prof. Nelson mit dem SCIO-Gerät.

Florian geht jetzt auf die Hauptschule mit dem Ziel, eine weiterführende Schule zu besuchen. Er hat sich zu einem „normalen“ beliebten Mitschüler entwickelt. Seine schulischen Leistungen sind viel besser geworden. Wir haben ihm das Ritalin erspart und mit der Chelat-Therapie seinen Körper von toxischen Elementen befreit – ohne Nebenwirkungen.

Das Ergebnis der Urinuntersuchung während Florian´s Chelat-Behandlung belegt die Ausscheidung von toxischen Metallen. (Grafik 2)



Pneumatische Pulsationstherapie (PPT) nach DENY®
www.pneumed.de

| Grafik 2 | Referenzwerte | Testwerte | |
|-----------|---------------|-----------|------------|
| Chrom | 2,000–30,000 | 23,686 | ***** |
| Eisen | 2,000–40,000 | 795,142 | Hoch ***** |
| Kobalt | 0,000–5,000 | 1,799 | < |
| Kupfer | 2,000–50,000 | 42,283 | ***** |
| Mangan | 0,000–4,250 | 66,614 | Hoch ***** |
| Molybdaen | 5,000–100,00 | 135,128 | Hoch ***** |
| Selen | 15,000–250,00 | 73,853 | ***** |
| Zink | 70,000–700,00 | 34013,000 | Hoch ***** |

| potentiell toxische Elemente in mcg/g Creatinin | Niedrig | Referenzwerte | Hoch |
|---|---------------|---------------|------------|
| | Referenzwerte | Testwerte | |
| Aluminium | 0,000–90,000 | 294,837 | Hoch ***** |
| Arsen | 0,000–110,00 | 11,374 | ***** |
| Barium | 0,000–8,220 | 9,743 | Hoch ***** |
| Beryllium | 0,000–0,570 | 0,000 | < |
| Blei | 0,000–7,750 | 20,959 | Hoch ***** |
| Kadmium | 0,000–0,150 | 0,656 | Hoch ***** |
| Nickel | 0,000–2,000 | 10,772 | Hoch ***** |
| Quecksilber | 0,000–1,700 | 1,371 | ***** |

Wer nicht nach Metallen sucht, wird auch keine finden! Wir sehen sehr viele ADHS-Kinder mit Metallbelastungen. Entfernen wir die Metalle mit Chelatoren, geben wir diesen Kindern die Chance auf eine ungestörte Entwicklung und ein gesundes Leben.

Das Attention-Deficiens-Syndrom besteht nicht nur bei Kindern. Sehr viele Menschen im Erwachsenenalter leiden unter Gedächtnisstörungen, Konzentrationsstörungen und Nervosität. Hier werden die Symptome oft ausschließlich auf Stress geschoben – oder später auf eine Arteriosklerose. Schauen Sie bei diesen Patienten

nach der Belastung mit toxischen Metallen. Sie werden sehr oft – manchmal auch hohe Werte einer toxischen Metallbelastung finden. Unbehandelt – das heißt **nicht** mit Chelat-Therapie behandelt, bleiben die toxischen Metalle im Körper und lösen durch die Pathologie der freien Radikale das Entstehen degenerativer Krankheiten aus wie: Frühzeitiges Altern, Arteriosklerose, MS, Parkinson, Sklerodermie, Alzheimer und vieles mehr.

Die Zeit drängt, die Chelat-Therapie bekannter zu machen. Die Chelat-Therapie stellt für jeden ganzheitlich behandelnden Arzt oder Heilpraktiker eine Verpflichtung



HP Simone Dörflinger, Chelat-Therapeutin DACT, behandelte ihren Sohn mit Chelat-Therapie in unserer Praxis

dar. Wer die Entfernung der toxischen Elemente nicht in sein Behandlungskonzept mit einbezieht, der kann die Ursache der Krankheit oft nicht bekämpfen und letztendlich dem Patienten nicht wirklich helfen. Deshalb sollte in unserer vergifteten Umwelt die Chelat-Therapie nicht ignoriert werden.

Die Deutsche Akademie für EDTA-Chelat-Therapie e.V. bietet zertifizierte Seminare zur Ausbildung zum Chelat-Therapeuten DACT an.

Auskunft unter **www.chelat.biz**

Hier finden Sie mehr Information und auch die Adressen von qualifizierten Chelat-Therapeuten in Ihrer Nähe.

Autorin: Karin Löprich, Heilpraktikerin
Clinical Metal Toxicologist (CMT)
Präsidentin der DACT
Karlstrasse 5 • 77933 Lahr / Schwzw.



Das erste flüssige, schnell verfügbare Q10.

(Keogh A. et al; Randomised double-blind, placebo-controlled trial of coenzyme Q10 therapy in class II and III systolic heart failure. Heart, Lung and Circulation 2003; 12(3):135)

SANOMIT® ist die Lösung für eine beschleunigte Q10-Aufnahme des Organismus. Bei einer Reinheit von 99,9% der Grundsubstanz Q10 konnte durch modernste Nano-Technologie die Bioverfügbarkeit deutlich verbessert werden. 4 Tropfen entsprechen etwa 30mg einer herkömmlichen Q10 Zubereitung.

Wissenschaftliche Informationen können Sie anfordern unter: 061 72/6763-30




MSE Pharmazeutika GmbH, Dr. Franz H. Enzmann
D-61352 Bad Homburg, www.mse-pharma.de

Aus dem Geheimwissen in Asien und Karibik Naturheilmittel Mangosteen: „Die Königin der Früchte!“

Hohe Bioaktivität mit medizinischer Wirksamkeit

Fachbeitrag von Karin Löprich, Heilpraktikerin

*Das geheime Wissen unzähliger Generationen von Inselbewohnern aus dem asiatisch-karibischen Raum über die phänomenale Wirkung der hier vorgestellten Frucht auf Gesundheit und Langlebigkeit ist erst durch den weltweiten Tourismus bis zu uns vorgedrungen. Kaum eine Frucht ist bei uns in der westlichen Welt so unbekannt wie die *Garcinia mangostana* – dabei forscht man seit vielen Jahren über sie.*

Die *Garcinia mangostana*, auch als Mangosteen bekannt, wurde nach dem französischen Forscher Laurent Garcin (1683-1751) benannt. Der Mangosteenbaum war wahrscheinlich im südasiatischen Raum beheimatet, man findet ihn heute vor allem in Thailand, Kambodscha, Indonesien, Malaysia und China. Die Pflanze ist anspruchslos und an das tropische Klima angepasst, sie braucht keine besondere Pflege. Der Baum trägt erst nach zehn Jahren Früchte, die zwei Mal jährlich geerntet werden können. Die Frucht ist etwas größer als eine Klementine, sie besteht aus einer dicken roten Schale und einem zarten, saftigen, weißen Fruchtkern aus vier bis acht Spalten. Das köstlich schmeckende Fruchtfleisch hat der Mangosteen auch zu dem Namen „The Queen of the Fruits“ verholfen.

Die Mangosteen spielte seit vielen Jahrhunderten eine wichtige Rolle als wirksame Medizin in der lokalen Volksheilkunde. In den Gegenden, in welchen die Bäume natürlich wachsen, wurden die Schale, die Samenkörner und die Blätter bei der Herstellung von Arzneien genutzt. Die dik-

ke Schale wurde bei katarrhalischen Infekten, Blasenentzündung, Dysenterie, Ekzemen und anderen Hauterkrankungen, Wunden, Fieber und Verdauungsbeschwerden verwendet. Eingeborene verwendeten die Blätter und Abkochungen der Rinde auch, um Durchfall, Fieber und Halsentzündungen, Infekte des Urogenitaltraktes und Mundfäule zu behandeln. Während Forscher zwischen 1855 und 1880 Studien über die chemischen Komponenten der Schale als Färbemittel anfertigten, zog erst kürzlich die Mangosteen die Aufmerksamkeit der Biochemie auf sich. Das Vorhandensein großer Mengen von bioaktiven Wirkstoffen in der Mangosteen erklärt, warum sie in der Volksheilkunde über viele Jahrhunderte so wertvoll war.

Der Mangosteenbaum findet die verschiedenartigste Verwendung: Das Holz wird zur Herstellung von Möbeln oder als Baumaterial genommen. Die pektinhaltige Schale, samt der Tannine und Resine, wird industriell genutzt, z. B. zur Herstellung von Farben – und besonders gerne isst man das köstliche Fruchtfleisch.

Was macht die Mangosteen zu einer wirksamen Arzneipflanze?

In den 80er und 90er Jahren konzentrierte sich die Forschung auf die Xanthone alpha-Mangostin und gamma-Mangostin. In wissenschaftlichen Journalen wie *Planta*

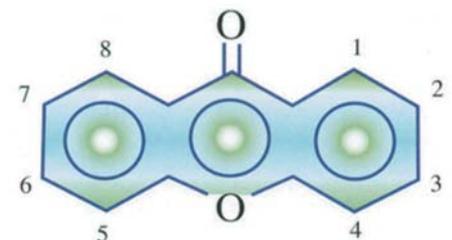


Karin Löprich

Medica und *Phytochemistry* wurden die Ergebnisse veröffentlicht. Seit der Mangosteen-Saft im Jahr 2000 in die USA importiert wurde und als Nahrungsergänzungsmittel vermarktet wurde, explodierte die Zahl der Untersuchungen über die Xanthone geradezu.

Was sind Xanthone?

Xanthone sind natürliche, biologisch aktive Substanzen (Pflanzenphenole), die in einigen ausgesuchten tropischen Pflanzen gefunden wurden, deren enorm positive Eigenschaften von Wissenschaftlern, vor allem in jüngster Zeit, entdeckt wurden. Ihre chemische Struktur ist wie hier abgebildet: Durch das Setzen weiterer funktioneller



Gruppen an die Positionen 1-8 wird ein breit gefächertes Spektrum an verschiedenen Xanthonen möglich. Hierdurch variieren sie in ihrer Bioaktivität und medizinischen Relevanz. Da die Mangosteen 40 Xanthone enthält, ist sie die reichhaltigste Quelle natürlicher Xanthone. Keine andere Frucht kommt ihr darin nahe.

Hinsichtlich des medizinischen Nutzens, der aus natürlichen Xanthonen entsteht, hat der Herausgeber eines anerkannten Wörterbuchs der Biochemie geschrieben:



Reife Mangosteen Frucht



Garcinia mangostana

„Xanthone zeigen beachtliche biologische Aktivität und es ist erstaunlich, dass bisher keine in unserer Medizin eingesetzt werden.“ Jeder weiß zwar von der anti-oxidativen Wirksamkeit der Vitamine A, C und E, Selen und vielen anderen Substanzen – doch kaum jemand kennt die ungeheuer wirkungsvolle anti-oxidative Kraft der Xanthone.



Mangosteen Baum

Prävention und Therapie bei Krebskrankheit

Garcinia mangostana: Zeigte eine antiproliferative und antioxidative Wirkung sowie die Induktion von Apoptose bei SKBR3 (menschlichen Brustkrebs-Zelllinien), zeigte einen potenten cytotoxischen Effekt gegen Leberkrebs-Zelllinien, hat Mitochondrien als bevorzugtes Ziel in der alpha-Mangostin-induzierten Apoptose bei menschlichen Leukämie-HL60-Zellen zeigte einen inhibitorischen Effekt des alpha-Mangostins bei zwei verschiedenen Kategorien von präneoplastischen Colonläsionen, ausgelöst durch 1,2-Dimethylhydrazine bei Ratten.

Wissenschaftlichen Untersuchungen in Thailand, Sri Lanka und Japan zufolge werden die Xanthone der Mangosteen in Zukunft einen wertvollen Beitrag bei der Prävention und der Behandlung von Krebs-erkrankungen spielen.

Immunologische Aktivität

An der Chiang Mai Universität, Thailand, forschte man über die Polysaccharide aus der Kappe der Mangosteen auf Phagozytose und intrazelluläre Killer-Aktivität. Die wissenschaftlichen Untersuchungen belegen eine Stimulation der Phagozytose und Abtötung intrazellulärer Bakterien (Enteritis). Was die Eingeborenen über lange Zeit wussten und anwandten, wurde jetzt als wirksam belegt.

Alpha- und gamma-Mangostin könnten eventuell neue Typen von Histamin- und Serotonin-Rezeptor-Antagonisten sein.

Entzündungshemmung

Gamma-Mangostin wirkt schmerzlindernd und entzündungshemmend. Es hemmt die Cyclooxygenase (COX-1 und COX-2) ohne schädliche Nebenwirkung. Mangosteen kann auch von Magenempfindlichen und trotz Einnahme gerinnungshemmender Mitteln (Marcumar) vertragen werden.

Allergien

Einer japanischen Studie zufolge verhindert der Extrakt aus der Schale der Mangosteen die Kontraktion der isolierten Kaninchen-Aorta, hervorgerufen durch Histamin und Serotonin. Es wird angenommen, dass alpha-Mangostin ein ausgewählter und konkurrierender Histamin H1 Rezeptor Antagonist ist. Von großem wissenschaftlichem Interesse ist, dass alpha-Mangostin und gamma-Mangostin frei von Stickstoff-Atomen sind und nicht den üblichen Strukturen von Histamin- und Serotonin-Rezeptor-Antagonisten ähnelt.

Medizinische Anwendung von Xanthonen

Ergebnisse kürzlich durchgeführter klinischer Studien und Laboruntersuchungen haben gezeigt, dass die Xanthone in der Mangosteen für eine überraschende Vielzahl verschiedener medizinischer Nutzen verantwortlich sind.

Folgende nützliche Wirkungen wurden bis jetzt bestätigt:

- anti-entzündlich
- anti-oxidativ
- bakterizid, fungizid, antiviral
- effektiv gegen Krebs und sonstige Geschwüre
- anti-hepatotoxisch
- anti-allergisch

Literatur:

1. Du et al.: A Research Note: Anthocyanins of Mangosteen, *Garcinia mangostana*, 42 J. Food Science No.6, pp.1667-68 (1977).
2. Yaacob et al.: Mangosteen Cultivation, Plant Production and Protection Paper, pp. 10-13 (Food and Agriculture Organization of the United Nations) (1995)
3. Duke et al.: CRC Handbook of Alternative Cash Crops. Pp. 257-59 (CRC Press) (1993)
4. Dahanukar et al.: Pharmacology of Medical Plants And Natural Products, *Indian Journal of Pharmacology*, p. 96 (2000)
5. Shankaranarayanan et al.: Effect of Mangostin, a Xanthone from *Garcinia mangostana* Linn, in Immunopathological and Inflammation Reactions, 18 *Indian Journal of Experimental Biology*, pp. 843-46 (1980)
6. Mahabusarakam et al.: Inhibition of Lioprotein Oxidation by Prenylated Xanthones Derived from Mangostin, 33 *Free Rad.Res.*, pp. 643-59 (2000)
7. Fan et al.: Antioxidative Mechanism of Isolated Components from Methanol Extract of Fruit Hulls of *Garcinia mangostana* L., 35 *J.Chinese Agricultural Chem. Xoc. No 5*, pp. 540-51 (1997)
8. Chen et al.: Active Constituents Against HIV-1 Protease from *Garcinia mangostana*, 62 *Planta Medica*, pp. 381-82 (1996)
9. Jinsart et al.: Inhibition of Wheat Embryo Calcium-dependent Protein Kinase And Other Kinases by Mangostin an β -mangostin, 31 *Phytochemistry No. 11*, pp. 3711-3713 (1992)
10. Chairungsrikerd et al.: Mangostanol, A Prenyl Xanthone from *Garcinia mangostana*, 43 *Phytochemistry No. 5*, pp. 1099-1102 (1996)
11. Peres et al.: Tetraoxygenated Naturally Occurring Xanthones, 55 *Phytochemistry*, pp. 683-710 (2000).
12. Marona et al.: Pharmacological Properties of Some Aminoalkanoic Derivates of Xanthone, 56 *Pharmazie*, pp. 567-572 (2001).
13. Nakatani et al.: Inhibition of Cyclooxygenase and Prostaglandin E2 synthesis by β -mangostin, A Xanthone Derivative in Mangosteen, in C6 rat glioma cells, 63 *Biochemical Pharmacol.* 2002 Jan.1: 63(1):73-9.
14. Moongkarndi P et al.: Antiproliferative activity of Thai medicinal plant extracts on human breast adenocarcinoma cell line, *Fitoterapia.* 2004 Jun; 75(3-4):375-7.
15. Ho CK, Huang YL, Chen CC, Garcione E: A xanthone derivate has potent cytotoxic effect against hepatocellular carcinoma cell lines, *Planta Med.* 2002 Nov.

Autorin: Karin Löprich, HP, Karlstr. 5
77933 Lahr/Schwzw. 078 21 / 4 18 54

Pneumatische Pulsationstherapie (PPT) nach DENY®

www.pneumed.de

Eine Domäne für die Naturheilkunde

Chelat-Therapie erfolgreich bei Alterskrankheiten

Alzheimer, Demenz und Makulardegeneration

Fachbeitrag von Karin Löprich, Heilpraktikerin

Mit zunehmender Lebenserwartung der Menschen und der Verschiebung der Altersstruktur wird die gesundheitspolitische Bedeutung der Alterskrankheiten steigen. Die Naturheilkunde sieht in der Behandlung von Alterskrankheiten ihre zukünftige Aufgabe und ihre absolute Berechtigung.

In Europa sind zur Zeit etwa 15% der Bevölkerung älter als 65 Jahre. Von diesen alten Menschen leiden 5 – 8% an einer Demenz. Für Deutschland umgerechnet bedeutet das, dass etwa 1,2 Millionen Menschen an einer Hirnorganischen Leistungsschwäche erkrankt sind. Die Behandlungskosten steigen ins Unbezahlbare.

Wer möchte mit 65 Jahren schon zum „Alten Eisen“ gehören? Alter – das bedeutet Zukunft, an die man nicht gerne denkt. Alter ist relativ – es kommt auf den Blickwinkel an!

Victor Hugo:

„Vierzig ist das Alter der Jugend – Fünfzig ist die Jugend des Alters“

Wir fühlen uns noch jung und dynamisch



und stehen mit beiden Beinen im Leben: Beruf, Sport, Reisen und andere Hobbies. Ja, wir könnten noch Bäume ausreißen! Erfahrung und Erfolg genießen – wunderbar! Große Pläne für die Zukunft schmieden. Wir sind noch gefragt – wir werden noch gebraucht. Nebenbei erfahren wir, dass einer unserer Enkelsöhne schon Schuhgröße 43 hat.

Wir „Alten“ sind Zielgruppe für die Werbung geworden – ja, man kümmert sich um uns als zahlungskräftige Konsumenten! Die Wellnessbranche boomt und die Anti-Aging-Therapien versprechen beinahe das „Ewige Leben“... in Jugend und Schönheit – dank des Fortschritts der plastischen Chirurgie. Wir leben nach dem Motto „nichts ist unmöglich“!

Doch plötzlich sind wir Rentner; aber es gibt noch so viel zu Schaffen. Bloß nicht krank werden – wir wollen ja schließlich noch etwas von der Rente haben. Alterskrankheiten wollen wir schon gar nicht bekommen.

Wir merken nicht, dass wir selbst mit Riesenschritten auf so genannte **Alterskrankheiten** zuschlittern oder wir wollen es nicht merken! Verdrängen wir weiterhin erfolgreich die Angst vor dem Alter – vor Alterskrankheiten – vor dem Alleinsein – vor Hilflosigkeit und Pflegebedürftigkeit. Nur niemandem zur Last

(links vorne neben dem Pastor: Karin Löprich)

Karin Löprich



fallen – alles noch selber machen können! Wir haben ein ungutes Gefühl, wenn wir im Altersheim oder Pflegeheim Patienten besuchen. Solch ein Schicksal betrifft hoffentlich nur die anderen – nicht uns („Vogel-Strauß-Politik“). Als Therapeuten wissen wir viel – doch für uns tun wir viel zu wenig.

Sich selbst mit der Chelat-Therapie behandeln

Wir können gegen das vorzeitige Entstehen von Alterskrankheiten etwas unternehmen!

Die Naturheilkunde spielt eine hervorragende Rolle in der Prävention und Therapie von Alterskrankheiten.

Die Grundlagenforschung und die Geriatrie kamen zu folgender Prämisse: Das kalendarische Alter eines Menschen ist nicht identisch mit dem chronologischen Alter. Die biologische Alterung läuft zwar zeitabhängig, aber für die verschiedenen Zellen, Gewebe und Organe nicht synchron – und schon gar nicht uniform ab.

Unsere genetische Ausstattung bekommen wir von den Eltern. Schauen wir uns in der Familie einmal um. Wie war das mit Onkel Philip? Er hat sein Leben lang Zigarren geraucht und auch ins Gläschen geschaut – und starb nach einer Blasenspiegelung mit 96 Jahren – eigentlich gesund und munter. Onkel Adam stürzte nachts im Haus, das er seit dem Tode seiner Frau allein bewohnte, und starb an den Folgen der Unterkühlung drei Monate vor seinem 100. Geburtstag in geistiger Frische, aber zugegeben, schon etwas gebrechlich. Die Eltern starben mit 86 und die Geschwister sind gut 'drauf – **Glück gehabt!**

Gentests (Info kann angefordert werden) geben Auskunft über bestehende Risiken, bestimmte Alterskrankheiten zu entwickeln – falls nicht rechtzeitig gegengesteuert wird.

Nachfolgend ein Szenario für das sichere Entstehen einer Alterskrankheit:

TELCOR®

Arginin plus

Ein Patient Ende 50 vereint folgende Faktoren bei der durchgeführten Untersuchung:

Gendefekt der SOD2 (Entgiftungsenzym für Freie Sauerstoff-Radikale), **Gendefekte im Fettstoffwechsel APO (A), APO (B)**, hohes Homocystein, Triglyceride, LHD und LP(a) – zudem übt er seinen Beruf unter toxischen Umweltbedingungen aus, z.B. Schwermetalle – bei einem Gendefekt der Entgiftungsenzyme GST M1, T1 etc. und steht unter Dauerstress. Die Familienanamnese ergibt, dass die Eltern beide recht jung „am Herzen“ gestorben seien. Auch bei den Großeltern habe es Fälle von Herzschlag gegeben – jedenfalls sind die nächsten Verwandten nicht alt geworden. Dem älteren Bruder geht es nach einer Bypass-Op wieder gut.

Für diesen Patienten besteht die „beste Aussicht“, auch in diese Richtung zu gehen – wenn er keinen naturheilkundlich orientierten Arzt oder einen Heilpraktiker findet, der diese Zeichen deutet und das drohende Unheil (Entstehung einer Alterskrankheit) abwenden kann.

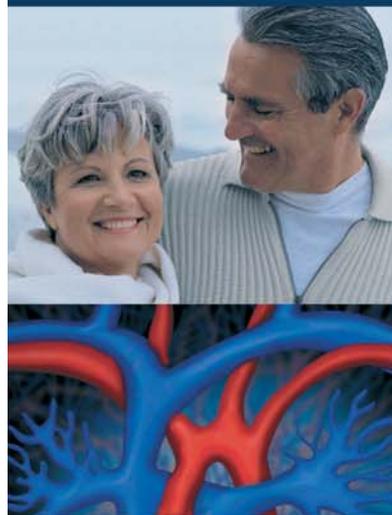
Was kann die Schulmedizin diesem oben beschriebenen fiktiven Patienten anbieten? Leider nicht viel – erst wenn die Alterskrankheit entstanden ist (Herzinfarkt oder einen Schlaganfall), dann wird invasiv (gleich zu setzen mit kostenintensiv) behandelt, denn Prävention wird von der Krankenkasse nicht bezahlt. Die Medizin ist offensichtlich bei der Behandlung und Prävention von Alterskrankheiten überfordert. Es werden in den meistens Rezepten ausgestellt, wobei sich die Rezepturen in vielen Fällen ähneln: Herztabletten, Blutdrucktabletten, Zuckertabletten, Wassertabletten, Cholesterinsenker, Gerinnungshemmer, Schlaftabletten, Schmerztabletten, Psychopharmaka etc., möglichst Billigpräparate! Keine Zeit verlieren – auch wenn Ärzte und Patienten dabei unglücklich sind. Wo ist der alte Hausarzt, der sich um die Ernährung kümmert und nach dem Stuhlgang fragt, der mit der Familie verbunden war, sich nach dem Enkelkind erkundigt oder der kranken Oma einen Gruß mitgeschickt hat. Nur schnell, denn es müssen noch Hausbesuche gemacht werden. Alles unter unsäglichem Druck und einer Menge Bürokratie. Zusammenarbeit mit einem Kollegen, denn immer ist einer im Urlaub, weil das Tempo nicht ausgehalten wird. Wie lange soll das noch so gehen?

Alterspatienten in der naturheilkundlichen Praxis

Die Naturheilkunde ist prädestiniert für die Behandlung von Alterskrankheiten und auf den Alterspatienten eingestellt. Es wird mehr Zeit in die Behandlung eingebracht. Es werden alle Register der Erfahrungsheilkunde gezogen. Dramatische Verbesserung im Befinden des Patienten wird oftmals erreicht, wenn Austrocknung und Übersäuerung des Patienten behoben werden. Dadurch fließt das Blut wieder besser und es wird mehr Sauerstoff transportiert.

Viele Heilpraktiker und Vitalärzte haben sich auf eine Moderne Arteriosklerose-Beratung und Behandlung von Alterskrankheiten spezialisiert. Risikoanalyse wird hier ernst genommen – Warnsignale nicht übersehen – präventive Maßnahmen durchgeführt und Alterskrankheiten unter naturheilkundlichen Aspekten im Rahmen der Erfahrungsheilkunde angeboten. Es wurden

Gesunde Gefäße machen das Leben leichter



Mit der Vitalkombination aus **L-Arginin** und **Folsäure** können die Gefäße wieder geweitet und Ablagerungen entgegengewirkt werden. Gut verträglich und mit anderen Medikamenten gut kombinierbar.*

* nach Prof. U. Mittmann, ZÄN, 10/2004

Arginin verbessert signifikant die endotheliale Dysfunktion bei Bluthochdruck

Ergebnis einer randomisierten Doppelblindstudie

(Lekakis u. Mitarb., Internat. J. Cardiology, 86 (2002) 317-323)



- gut verträglich, mit Medikamenten kombinierbar
- sehr gute wissenschaftliche Datenlage
- optimal pro Tag: 2,4 g Arginin, 600 µg Folsäure, 3,0 mg Vitamin B6, 6,0 µg Vitamin B12

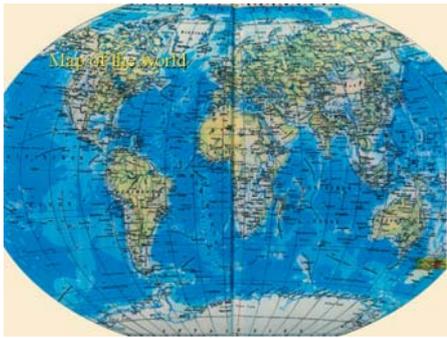
TELCOR® Arginin plus Filmtabletten. Diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (ergänzende bilanzierte Diät). Zur diätetischen Behandlung bei allg. Arteriosklerose, Bluthochdruck, erhöhtem Homocysteinspiegel und gestörter Gefäßfunktion bei Diabetes mellitus. **Zusammensetzung:** Eine Filmtablette enthält: 600 mg L-Arginin, 150 µg Folsäure, 0,75 mg Vitamin B6, 1,5 µg Vitamin B12. Packungen mit 60 Filmtabletten **21,80 EUR** und 120 Filmtabletten **38,90 EUR**. Mai 2005. **QUIRIS® HEALTHCARE** · 33334 Gütersloh.

Fordern Sie unsere wissenschaftlichen Informationen an!

TELEFON
0 52 41.4 03 43-0
TELEFAX
0 52 41.4 03 43-11

E-MAIL
info@quiris.de
INTERNET
www.quiris.de

QUIRIS®
HEALTHCARE



Die Länge unserer Blutgefäße beträgt etwa 100.000 km – entsprechend dem 2 1/2 fachen Erdumfang am Äquator.

Konzepte entwickelt, die in Seminaren weiter gegeben werden.

In der Naturheilkunde werden alt bewährte Therapien synergistisch angewandt z.B. Akupunktur, UVB, Oxyvenierung, Ozon-, Magnetfeld-, Biofeedback-, Ausleitungs-, Aufbau- und Zelltherapie, Säure-Basen-Regulation, Darmsanierung und viele andere mehr.

Es ist erfahrungsgemäß schwer, Patienten für eine intensive und teure Therapie zu motivieren, wenn der Leidensdruck noch nicht stark genug ist. Sie können oft nicht begreifen, was wir Ihnen ersparen könnten. Aber das liegt in der menschlichen Natur. Wenn natürlich eine Amputation schon in Aussicht gestellt wurde – dann versucht man halt sein Glück bei einem Chelat-Therapeuten – und erwartet quasi Wunder – aber drei Jahre zuvor wurde der Behandlungsvorschlag in den Wind geschlagen.

EDTA-Chelat-Therapie und Alterskrankheiten

Alterskrankheiten sind Krankheiten wie Altersdiabetes, Altersdemenz, Alzheimer, Schlaganfall, Herzinfarkt, Parkinson, Erblindung durch Arterienverkalkung, Schwerhörigkeit, Durchblutungsstörungen in allen Bereichen des Körpers durch Ge-

fäßverkalkung, Gedächtnisstörungen und viele andere Krankheiten, deren Auftreten wir alle mit dem Alter verbinden.

Jedoch passiert es immer häufiger, dass diese sogenannten Alterskrankheiten bei jüngeren Patienten, die viel zu jung sind, um eine Alterskrankheit zu bekommen, auftreten. Z.B. war zu lesen: „Sportler erleidet mit 24 Jahren einen Schlaganfall, bei einer schwangeren Frau wird ein Herzinfarkt diagnostiziert, Tinnitus und Hörsturz mit bleibender Schwerhörigkeit treten schon bei Jugendlichen auf, Schlaganfall bei Kindern, usw.“

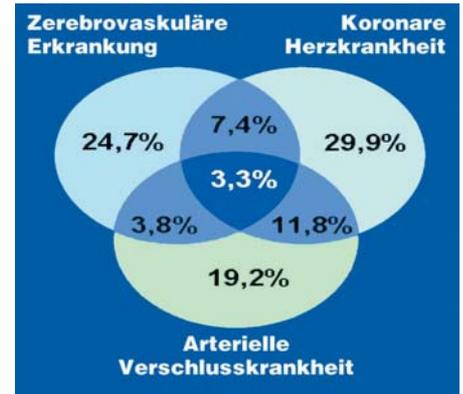
Die EDTA-Chelat-Therapie

ist die Behandlung mit Chelatoren (Metallbindenden Komplexen). Das Wort Chele kommt vom Griechischen und bedeutet Krebschere oder Zange. Chelatoren werden nicht verstoffwechselt – sie kommen in den Körper, schnappen Metalle – und werden zusammen mit den Metallen über die Niere ausgeschieden.

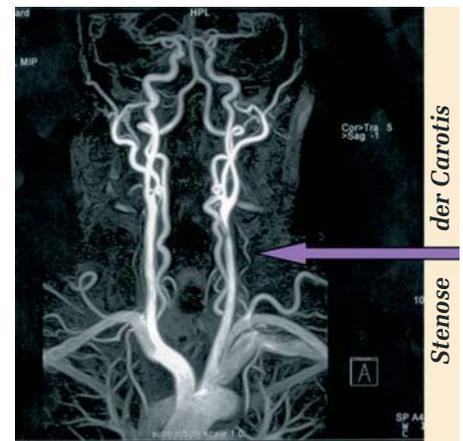
Durch das Entfernen toxischer Elemente wird die Entstehung Freier Radikale und damit der Angriff auf die Zelle verringert, die Bildung von Plaques in den Blutgefäßen und die bereits bestehenden Ablagerungen in den Gefäßen abgebaut. Als Folge werden die Gefäße wieder flexibler, das Blut kann besser durch den Körper gepumpt werden – Sauerstoff und Nahrung gelangen in Gewebe und Organe – und die Abbauprodukte, der „Müll“ kann abtransportiert und der Ausscheidung zugeführt werden.

Die Chelat-Therapie ist eine wirksame Behandlung aller Blutgefäße bis hin zu den kleinsten Kapillargefäßen.

Die degenerativen Gefäßerkrankungen stellen eine exzellente Indikation für die EDTA-Chelat-Therapie dar.



Koronare, zerebrale und periphere Gefäßerkrankungen bestehen oft nebeneinander oder überlagern sich – wobei sich eine der Gefäßerkrankungen besonders stark entwickelt haben kann (dominiert)



Die Diagnose Makulardegeneration bedeutet für die meisten Patienten eine drohende Erblindung

Es gibt häufig Überschneidungen von Gefäßerkrankungen.

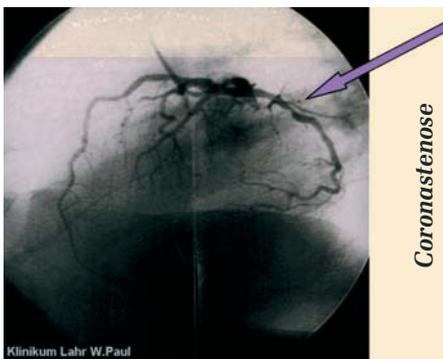
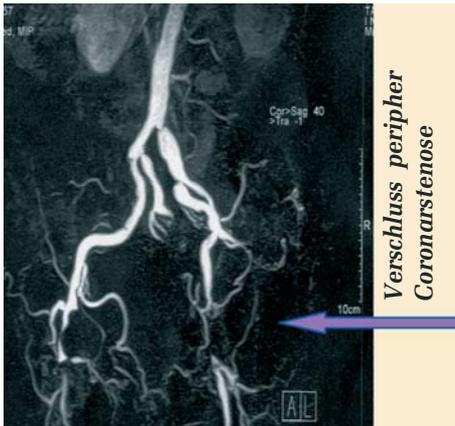
Ogleich die Chelat-Therapie allgemein zur Therapie ausgedehnter arterieller Durchblutungsstörungen eingesetzt wird, ist sie gleichwohl effektiv als päventive Maßnahme. Mit einer Chelatbehandlung ist es möglich, die Entstehung schwerer degenerativer Gefäßerkrankungen zu verhindern oder zu stoppen. Hinzu kommt, dass die Vor-

NeyArthros®



vitOrgan
Arzneimittel GmbH
Postfach 42 40
73745 Ostfildern
Tel. 0711/44812-0
Fax 0711/44812-41

Biomodulare®
Arzneimittel.



beugung auf Dauer bedeutend preiswerter ist, als eine Behandlung von akuten und chronischen Gefäßerkrankungen.

Die EDTA-Chelat-Therapie ist die Therapie der Wahl bei allen Alterskrankheiten.

Alterskrankheit: Makulardegeneration

Es wird unter der trockenen und feuchten Makulardegeneration unterschieden. Bei 80% der Erkrankungen handelt es sich um die trockene Makulardegeneration. Sie ist nicht so dramatisch im Verlauf wie die feuchte. Es ist jedoch gewiss, dass jedwede Therapie, welche die Durchblutung des Auges unterstützt, die Manifestation einer Makulardegeneration hinauszögert.

Bei der Diagnose **Makulardegeneration**

sind die Gefäße im Auge befallen – das Sehorgan wird nicht mehr ausreichend mit Blut und Nahrung versorgt – es stirbt langsam ab. Die Erblindung ist die Folge davon. Meistens steht der Patient allein da, mit seiner Angst zu erblinden, weil die Medizin außer Vitaminen keine Therapie anzubieten hat. Oftmals wird dem Patienten zu spät gesagt, dass er an einer Makulardegeneration erkrankt ist. Vielleicht hätte ihm eine frühe naturheilkundliche Behandlung geholfen.

In der oben genannten Studie wurde die Wirksamkeit der EDTA-Chelat-Therapie bei der trockenen Makulardegeneration belegt. Es gibt also Hilfe für die Patienten mit Makulardegeneration. Wir kombinieren die Chelat-Therapie mit Oxyvernierung nach Regelsberger, UVB, Ozontherapie, Scio, Ondamed, Homöopathie, Akupunktur, Cell-Therapie, Vitaminen, Mineralien und Spurenelementen.

Bei der Makulardegeneration gibt es also Hoffnung auf Heilung. Das gilt auch für andere „nicht behandelbare Alterskrankheiten“.

Altersdemenz – Morbus Alzheimer

Hirnleistungsstörungen beginnen meist so langsam, dass sie zunächst nicht als Krankheit, sondern als altersbedingte Leistungseinschränkung wahrgenommen werden. Hirnleistungsstörungen gehören zu den häufigsten Krankheiten des alten Menschen.

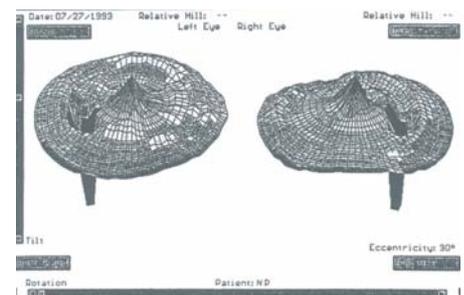
Sekundäre Hirnleistungsstörungen können durch Stoffwechselerkrankungen der Leber oder Niere, Infektionskrankheiten Meningitis, Encephalitis, Schilddrüsenunterfunktion, Vergiftungen (z.B. durch Alkohol oder Schwermetalle), Tumore, hirnorganische Erkrankungen wie M. Parkinson oder

Verletzungen, z.B. Boxen, entstehen.

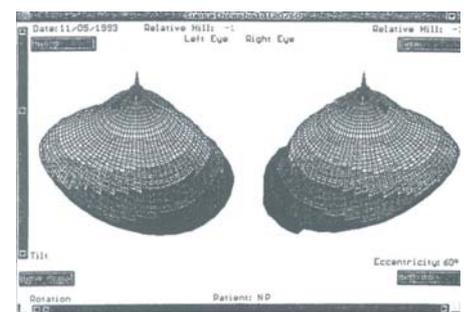
Zu den **primären** Demenzerkrankungen, die durch einen Untergang von Nervenzellen ausgelöst werden, zählen die Alzheimer-Demenz (70% aller Demenzerkrankungen) und die vaskuläre Demenz (20%), bei der die Blutgefäße des Gehirns infolge zerebrovaskulärer Erkrankungen geschädigt sind.

Eine Unterscheidung zwischen diesen beiden Formen ist bereits durch den klinischen Verlauf möglich: Während ein kontinuierlicher kognitiver Abbau für eine Alzheimer-Erkrankung typisch ist, entwickelt sich die vaskuläre Hirnleistungsstörung sprunghaft. Dieser stufenförmige Ver-

Abbildungen vor und nach 30 Infusionen mit 3gNa2MgEDTA (Chelat-Therapie)



vor Chelat-Therapie



nach 30x (3g)Na2MgEDTA Infusion

Quelle: Cranton, Elmar M:
A Textbook on EDTA Chelation Therapy

Neythymun®



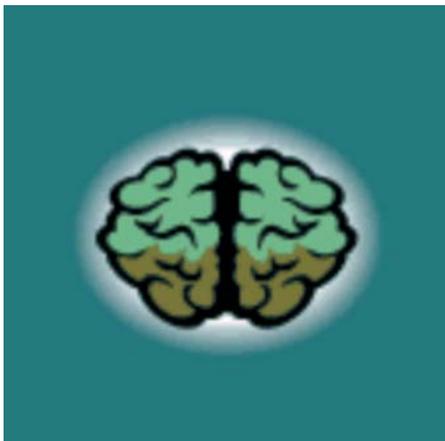
vitOrgan
Arzneimittel GmbH
Postfach 42 40
73745 Ostfildern
Tel. 0711/44812-0
Fax 0711/44812-41

Biomodulare®
Arzneimittel.

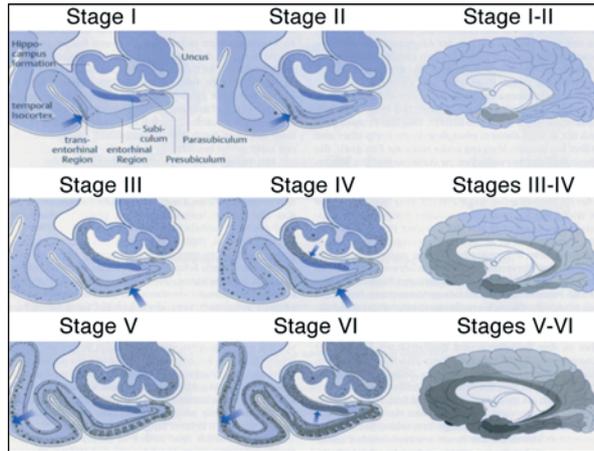
lauf ist durch die Pathogenese der vaskulären Form zu erklären, bei der infolge multipler kleiner Hirninfarkte Hirnbereiche absterben. Kommt es zu einem neuen Hirninfarkt, tritt eine weitere Verschlechterung der Symptomatik ein. Ausgelöst werden die Infarkte durch eine zugrunde liegende Gefäßerkrankung, zu deren Ursachen die bekannten vaskulären Risikofaktoren wie Hypertonie, Hyperlipodämie, Nikotinabusus und Stress gehören.

Die **Alzheimer Demenz** wurde 1907 von Alois Alzheimer (Breslau) zum ersten Mal beschrieben. Nur 3 – 5% der Fälle sind genetisch bedingt (Amyloidstoffwechsel). Der Krankheitsverlauf beträgt von Beginn bis zum Tode etwa 6-10 Jahre.

Die Frühform der AD beginnt zwischen dem 30. – 65. Lebensjahr – die Spätform ab dem 65 Lebensjahr.



In dieser Abbildung werden die verheerenden Folgen von Quecksilbereinlagerung im Gehirn gezeigt. In einer Videosequenz zeigte Dr. med. Joachim Mutter, Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene an der Universität Freiburg, beim letzten Chelat-Seminar im Oktober 2005 die Reaktion einer Nervenzelle bei der Bedampfung mit Quecksilber. Die Nervenzelle starb sofort ab.



Die Stadien der Entstehung von Neurofibrillären Tangles – ausgelöst durch Quecksilber

Braak et al, 1997

Erste typische Gehirnveränderungen könnten schon 50 Jahre vor Erkrankungsbeginn durch die Ablagerung von Neurofibrillären Tangles erkannt werden.

Alzheimer ist also keine Alterskrankheit ?

Autopsiestudien ergaben erhöhte Quecksilber-Spiegel im Gehirn. Studien bei lebenden Patienten zeigten Hinweise für erhöhte Quecksilber-Spiegel im Blut (Korrelation mit β -Amyloid im Liquor).

In Tierversuchen konnten gleiche biochemische Veränderungen ausgelöst werden wie bei AD.

Wenn toxische Metalle, besonders Quecksilber bei der Entstehung von Alzheimer verantwortlich gemacht werden, dann ist die Chelat-Therapie die Therapie der Wahl. Durch die Entfernung von toxischen Elementen können Krankheiten und Kosten vermieden werden. Deshalb ist die Chelat-Therapie in der Behandlung von Demenz und Alzheimer als Basistherapie angezeigt.

In den USA steht Alzheimer an der 4. Stelle der Todesursachen. Die Kosten in den USA betragen im Jahr 1997 für die Behandlung von AD-Patienten 90 Mio \$.

Bis zur wissenschaftlichen Anerkennung

der Chelat-Therapie können viele Menschen schon längst an Alterskrankheiten erkrankt sein, die mit der Chelat-Therapie hätten vermieden werden können.

Alterserkrankungen kann die Medizin nicht so gut abdecken wie die Naturheilkunde.

Die Deutsche Akademie für EDTA-Chelat-Therapie e.V. bietet Ärzten und Heilpraktikern Seminare an, in welchen Sie die sichere und effektive Anwendung der Chelat-Therapie erlernen können.

Am 18./19. März 2006 (in Frankfurt) sowie am 18./19. Nov. 2006 finden die nächsten Chelat-Seminare statt.

Informationen unter: Tel: 078 21 / 99 14 26 www.chelat.biz

Werden Sie Chelat-Therapeut DACT, schreiben Sie an: DACT e.V., Karlstr.5, 77933 Lahr / Schwarzw.

Literaturnachweis:

Cranton, Elmer M; A Testbook on EDTA Chelation Therapy, Second Edition
 Naturmedizin im Spektrum; Pascoe, Geriatrie Heft 3/02
 Mutter, Joachim; Referat: Chelat-Seminar der DACT Okt. 2005
 Blaylock, Russel.D; EXCITOTOXINS, The Taste that Kills.
 Halstead & Rozema; The Scientific Basis of EDTA Chelation Therapy.
 Die Naturheilkunde; 4/04
 Wentz, Myron; A Mouth Full of Poison, The Truth about Mercury Amalgam Fillings
 T-Online 2002; Gesundheit
 Walker, Morton; Chelation Therapy, How to Prevent Or Reverse Hardening Of The Arteries

Autorin: Karin Löprich, Heilpraktikerin
 Clinical Metal Toxicologist (CMT)
 Präsidentin der DACT
 Karlstrasse 5 • 77933 Lahr / Schwarzw.
 Tel: 078 21 / 99 14 26

Bruce Copen Congress **BC** 2006
Internationaler Congress für Psychobiophysik und Radionik
www.bruce-copen-congress.de
 1./2. April 2006, Maritim-Hotel, Fulda