



FAQ = häufig gestellte Fragen

Biologische Medizin – die wirksame Alternative auch bei Leiden, bei denen man sonst zu Spezialisten geht, wie z.B. die koronare Herzkrankheit (KHK)

Dr. med. Thomas Rau

Frage an Dr. Thomas Rau:

Ich brauche Ihren Rat bezüglich der Gesundheit meines 68-jährigen Vaters. Vor etwa 2 Monaten sind ihm 2 Stents eingesetzt worden wegen Angina Pectoris Beschwerden und angiographisch nachgewiesener Koronarstenose. Aber er braucht immer noch die konventionelle Medikation, welche ihm immer wieder rechte Nebenwirkungen macht: Die Beta-blocker machen ihn sehr müde und leistungsschwach – und von den ACE-Hemmern bekommt er starken Husten und fühlt sich immer erkältet.

In Ihrem Buch „Biologische Medizin“, habe ich gelesen, dass für Arteriosklerose Homocystein mehr als Cholesterin mitverantwortlich sei, und ich gebe ihm seit etwa 20 Tagen LIPISCOR®, eine Omega-3-Fettsäuren-Mischung, Vit B3 Tbl., SANUVIS® Tropfen und Zinktabletten. Darf ich ihm diese Heilmittel langfristig geben – und darf ich die chemischen Medikamente absetzen?

Und meine zweite Frage an Sie ist, ob die Biologischen Heilmittel den Menschen über 60 auch präventiv gegeben werden sollen, die noch keine Krankheits-Symptome haben (mit dem Ziel, der Gefässalterung vorzubeugen)?

Dr. Rau's Antwort:

Homocystein, alpha-Lipoprotein und verminderte Glucosetoleranz, sowie

Übergewicht sind die wichtigsten Faktoren, welche zu Gefässsklerose (Atheromatose und Arteriosklerose) führen – und natürlich noch wichtiger: der Tonus des vegetativen Nervensystems! Homocystein ist der wichtigste Risikofaktor, oft genetisch bedingt hoch.

Man weiss aber auch, dass die wirkliche Ursache in der stark veränderten Ernährung der Menschen allgemein liegt: Die Zufuhr von tierischem Eiweiss hat sich in den letzten 50 Jahren um das 4-fache gesteigert, die Zufuhr von schützenden Spurenelementen ist auf ein Viertel von 1950 gefallen (!), der Zuckerkonsum hat sich in den „Zivilisationsländern“ fast verzehnfacht in den letzten 60 Jahren!

Die Koronararterien des Menschen, welche man mit „Stents“ zu öffnen versucht, unterstehen einem ständigen Auf- und Umbau. In 2-3 Jahren hat der Mensch neue Herzkranz-Gefässwände und es spriessen ständig neue ein und ersetzen langsam die alten. An dieser Tatsache setzt die Biologische Medizin an: wir begünstigen die Entwicklung besserer neuer Gefässwände im Herzen, indem wir die Ursachen der Verengung beseitigen, den sklerosierenden toxischen Einfluss und die Übersäuerung senken.

Nicht nur das, wir therapieren auch, dass das Blut, welches durch die

verengten Gefässe strömt, hinter der Verengung besser verwertet wird. Und dass es sauerstoffreicher daher kommt: Wir verändern nicht nur die Gefässe selbst, sondern stärken die Herzmuskelzellen und deren Sauerstoffverwertung – und verbessern die Oxygenierung des Blutes!

Wir haben mehrere Patienten, welche nach Stents Rückfälle hatten (60% der Stents machen nach 2-4 Jahren Probleme oder verschliessen wieder, weil die Ursachen nicht entfernt wurden).

Oder – das sind unsere „schönen“ und SEHR kostengünstigen Fälle: Patienten, welche mit nachgewiesener schulmedizinischer Stent-Indikation zu uns kommen und sich ausschliesslich Biologisch Medizinisch in der Paracelsus Klinik behandeln lassen: in zwei Jahren sind sie im Allgemeinen medikamentenfrei und weitgehend beschwerdefrei. Wir hatten keinen einzigen „Fall“ welcher unter dieser Biologischen Therapie einen Herzinfarkt erlitten hat.

Die Therapie dauert 1-2 Jahre, der Patient fühlt sich aber schon nach Tagen meist wohler.

Die schulmedizinischen chemischen Medikamente werden nicht gleich abgesetzt, sondern behutsam und meist innerhalb von 2-12 Monaten ausgeschlichen, natürlich unter stetiger Kontrolle.



Stents oder Bypässe sind nicht nötig und die Medikamente, welche gespart werden können, sind ebenfalls sehr teuer.

Zwei Patienten, die aus der klassischen Behandlung zu uns gewechselt hatten, konnten (ihrer Krankenkasse) jährlich 3-7.000 CHF pro Jahr sparen, welche ihre Behandlung zuvor gekostet hatte – und benötigten KEINE Herzoperationen, welche bei ihnen als Privatpatienten wohl 30-50.000 CHF gekostet hätten. Und diese hätten die Krankenkassen bezahlt, nicht aber einen grösseren Teil unserer kostengünstigen und sehr effektiven Heilmethoden und Heilmittel. Aber, leider, sind es eben „Kranken“-Kassen und nicht „Gesundungs“-Kassen.

Die Heilmittel, welche wir verwenden:

- Vitamin C 1000mg / Tag ist der wichtigste Teil der Therapie bei der koronaren Herzkrankheit.
- Zink, z.B. als Zinkgluconat, 30-60 mg/Tag.
- Vitamin B3 75-150mg. Macht aber, allein gegeben, sehr oft „Flush“ und Kopfweg. Daher viel besser als Vitamin B-Komplex geben, dann sind auch 25mg B3 genug.
- Ganz wichtig, als Gefässprotektion, ist EPA (Omega 3) oder eben eine DHA/EPA- Kombination, z.B. je 2 Gramm / Tag. LIPISCOR® von SANUM ist sehr gut, 10-20 Kapseln täglich.
- Folsäure, 5mg / Tag ist wirksam zur Senkung des Cholesterins UND des Homocysteins.
- Ginkgo, z.B. GINKGOBAKEHL® von SANUM, 3x täglich 5 Tropfen.
- Ein Entsäuerungsmittel, z.B. das sehr kostengünstige ALKALA® „N“ (Basenpulver) von SANUM, 2x 1 Messlöffelchen pro Tag.

Das **Cholesterin** wird massiv überbewertet in der Schulmedizin. Es gibt bis heute KEINE einzige Studie, welche zeigt, dass die Senkung des Cholesterins eine prognostische Verbesserung für Herz-Kreislauf-Probleme bringt. Es gibt NUR Studien, welche beweisen, dass erhöhtes Cholesterin parallel einhergeht mit einem erhöhten Infarkt-Risiko. Warum? Weil Cholesterin die Vorstufe zur Bildung von DHEA, Pregnenolon und Progesteron ist, ferner auch für körpereigenes Kortison. Und alle DIESE Hormone sind kardioprotektiv und die bedeutenden Anabolica, welche Gefäss- und Gewebeerneuerung begünstigen. Ist nun das Cholesterin zu hoch, so zeigt dies, dass es eben nicht abgebaut werden kann und daher die „Herz-Schutz-Hormone“ vermindert gebildet werden. (Ich hatte bisher noch keinen einzigen Patienten vom Herzspezialisten, bei welchem diese Parameter geprüft worden waren).

Die Bedeutung des erhöhten Cholesterins wird im Sinne einer wahren medizinischen Hirnwäsche hochgespielt ins Bewusstsein jeden Bürgers und braven Mediziners – weil es dafür sehr gute und teure Medikamente gibt, welche den Laborwert Cholesterin senken. Dies sind die sog. „Statine“, welche aber allesamt in einem hohen Prozentsatz lebertoxisch wirken, die (Leberenzyme) GPT und Gamma-GT erhöhen und heutzutage die häufigste Ursache für Fibromyalgie sind, aber sehr häufig auch des Libidoverlustes bei Frauen und der Impotenz bei Männern, da Testosteron vermindert gebildet wird. Testosteron, welches AUCH kardioprotektiv wirken würde!

Blöderweise begünstigen die Statine den Umbau des Cholesterins zu HDL (dem guten Cholesterin) und zu Hormonen NICHT, sondern erzeugen eine chemische Bindung, welche die Leber belastet und

sogar recht starke Nebenwirkungen haben kann. (Man kann das sogar testen, indem die Leber eine falsche Hormonsubstanz bildet, das SHBG – das tun wir natürlich bei allen unseren Patienten, die mit Statinen daher kommen. Nur so nebenbei: die Statine sind die meistverkauften und umsatzstärksten Chemie-Medikamente weltweit.

Es gibt ein „Natur-Statine“: das pflanzliche Statin aus Red Rice (Roter Reis auch China). Wenn Sie wollen, dass der Laborwert Cholesterin sinkt, weil der Patient und dessen „Spezialist“ darauf fixiert ist, dann geben Sie Red-Rice-Kapseln, bis nach ca. 6 Wochen unter den oben genannten orthomolekularen Therapien, das Cholesterin wirklich sinkt und das körpereigene DHEA leicht hoch geht.

Stents: (siehe auch oben)

Nützen aus meiner Sicht dem Kardiologen mehr als dem Patienten. Deren Prognose ist NUR gut, wenn die Ursachen der Gefässproblematik behandelt werden: Ginkgo, EPA, Vitamin C, siehe oben. **Ginkgo** ist auch ein hervorragender Thrombozytenaggregationshemmer, besonders zusammen mit EPA (Eicosapentaenic acid, Omega 3 FS) und wirkt in dieser Kombination wohl viel besser als das weltweit verbreitete „Aspirin Cardio“ und viele ähnlichen Medikamente.

Zur **Verbesserung der Sauerstoffaufnahme der Zellen** und der Erythrozyten geben Sie MUCOKEHL® D5, 2-3 Tabletten täglich und SANUVIS® 3 x 40 Tropfen.

Langfristig wichtig, ist die **vegetarische Ernährung**, am besten wäre vegane Ernährung, also auch ohne die Erythrozyten-stauenden Milchprodukte. Es gibt Studien, welche belegen, dass vegane Ernährung der prognostisch wichtigste Faktor zur Prävention von koronarer Herzkrankheit ist.



Ein weiterer sehr effektiver Therapieansatz sind die **EDTA- Infusionen (=Chelattherapie)**. Wir wenden sie bei Koronarstenosen regelmässig an, anfänglich einmal alle 2 Wochen, im Wechsel mit i.v. **Ozontherapie (oder Oxyven-Therapie)**, später über lange Zeit einmal pro Monat. (Die American Medical Society for Chelation Therapy hat sehr ausführliche Studien über die gute Wirkung dieser Therapie.)

Wir hatten in den letzten Jahren immer wieder Patienten mit angio-

graphisch gesicherter Stent-,Indikation“, die unter diesen Therapien beschwerdefrei wurde, nicht operiert wurden und langfristig sogar bei Kontroll-Koronariographien, die Stenosen verloren oder gebessert hatten. Auch eine Koronarstenose ist ein dynamischer Vorgang: so, wie er sich gebildet hat, kann er sich auch zurück bilden, wenn die Ursachen beseitigt werden.

Die Therapie muss aber 1-3 Jahre konsequent gemacht werden. Zur Verbesserung der Herzmuskellei-

stung können noch zusätzlich Carnitin 1-2 Gramm und Taurin 600-1200 mg tgl gegeben werden. □

Anschrift des Autors:

Dr. med. Thomas Rau
Paracelsus Klinik Lustmühle AG
Battenhusstrasse 12
9062 Lustmühle
Schweiz
E-Mail: info@paracelsus.ch