



Diabetes mellitus und metabolisches Syndrom

von Dr. med. Thomas Rau

Einleitung

Anhand der Erkrankung Diabetes mellitus (DM), Typ 1 und Typ 2, kann sehr schön die unterschiedliche Betrachtungsweise zwischen orthodoxer „Schulmedizin“ und der ganzheitlichen „Biologischen Medizin“ aufgezeigt werden.

Für die Biologische Medizin ist der Diabetes KEINE Einzelerkrankung, sondern Ausdruck einer tiefgreifenden Störung, wie sie die Folge eines langen Prozesses ist: Wir sagen: Das „Belastungsfass“ hat sich langsam gefüllt und irgendwann einmal „läuft es über“, was sich u.a. in der „Krankheit“ Diabetes mellitus ausdrückt.

Dr. Hans Heinrich Reckeweg, der geniale Entwickler der Komplexhomöopathie und der dahinter stehenden 6-Phasen-Lehre der Krankheitsentwicklung, hat den DM Typ 1 als Depositions- bis Imprägnationsphase und den DM Typ 2 als Imprägnations- bis Degenerationsphase beschrieben, weshalb der Typ 1 auch viel schwieriger zu behandeln ist.

Enderlein, ebenso faszinierend, wenn auch völlig anders, hat im Diabetes eine penzillinische Dekompensation und tiefgreifende Aufwärtsentwicklung gesehen.

Fazit aus diesen Feststellungen ist, dass bei beiden Betrachtungsweisen die Erkrankung nicht hoffnungslos ist, sondern wieder zurück entwickelt werden kann. Kein Zweifel, ein **juvener Diabetes Typ 1** ist sehr schwierig zu heilen, aber nie hoffnungslos! Dahinter steht fast immer eine toxische Schädigung, kombiniert mit viraler Belastung,

welche leider sehr oft im Zusammenhang mit Impfungen, v.a. gegen virale Krankheiten, zu sehen ist.

Sogar die Schulmedizin sieht den Diabetes, vor allem DM Typ 2, immer mehr in einem metabolischen Kontext, bzw. als eine Form des Metabolischen Syndroms.

Das Metabolische Syndrom

Vielfältige Störungen des Stoffwechsels werden unter dem Oberbegriff des „Metabolischen Syndroms“ zusammengefasst. Es handelt sich dabei speziell um:

- Diabetes mellitus, Typ 1 und 2
- Übergewicht
- Hypertonie
- Hyperlipidämie / Hypercholesterinämie

Wenn drei dieser Symptome zusammentreffen, spricht man von einem Metabolischen Syndrom.

Es kommen oftmals noch andere Störungen oder Symptome zusätzlich dazu wie Hepatopathien, koronare Herzerkrankungen, Fibromyalgie, Chronisches Müdigkeitssyndrom, vorzeitige Alterung und „Burn Out Syndrom“.

Bei bestimmten Krankheiten wie Fibromyalgie, **Chronic Fatigue Syndrom (CFS)**, Hashimoto Thyreoiditis und neurologischen Erkrankungen wie idiopathische („essentielle“) Polyneuropathie und manisch-depressive Psychose, chronisch zyklische Psychopathie spielen allerdings mit Sicherheit auch chronische Virusbelastungen und Toxine als Auslöser eine Rolle. Und schließlich sind auch bei der Krebskrank-

ung metabolische Störungen als ursächlich zu vermuten. Es sei hier die Frage oder Feststellung erlaubt: alle an Häufigkeit in den westlichen Ländern so schnell zunehmenden Krankheiten sind metabolisch bedingt.

Hier ist der Ansatz der Biologischen Medizin für den Diabetes: es werden akribisch Teil-Ursachen gesucht, die nach einem ganz bestimmten Muster zusammen wirken und sowohl das Organ Pankreas blockieren als auch Teile zerstören können. Die Bauchspeicheldrüse kann aber bei deren Entfernung auch wieder heilen. Ich gehe sogar noch weiter und sage:

„Diabetes ist keine eigenständige Erkrankung, sondern Ausdruck einer polytoxischen, viralen und inflammatorischen Blockierung der Insulin-Produktion oder der Insulinrezeptoren an den Zellen“. Diabetes kann mit konsequenter, breit angelegter biologischer Therapie rückgängig gemacht werden. Das gelingt nicht einfach nur mit Gewichtsoptimierung, sondern akribischer orthomolekularer Substitutions- und der SANUM-Therapie.

Der bekannte SANUM-Arzt, Dr. Konrad Werthmann, mein früherer klinischer Lehrer, sagte immer: „Diabetes ist die Spätfolge einer Nahrungsmittelallergie“.

Symptome des Metabolischen Syndroms

Betroffene zeigen vor allem eine allgemeine Müdigkeit und Erschöpfung. Sie bekommen häufig Infekte aller Art. Nachtschweiß und erhöhte Temperaturen über einen längeren Zeitraum sind kennzeichnend. Die



Menschen leiden unter Muskelschwäche, Muskel-, Gelenkschmerzen und Gelenkschwellungen. Oftmals treten dauerhaft Halschmerzen und/oder geschwollene Lymphknoten auf. Verdauungsstörungen und Übelkeit werden ebenso beobachtet wie eine allgemeine Trockenheit der Mundschleimhaut und der Konjunktiven. Das Gewicht schwankt häufig zwischen Zunahme oder signifikanter Abnahme. Zudem treten häufig neurologische Störungen auf wie Konzentrations- und Gedächtnisschwäche, wiederkehrende Kopfschmerzen, Taubheitsgefühle in den Extremitäten und Muskelzuckungen, Schlafdefizite, Sehprobleme, Panik- und Angstfälle sowie Gefühlsschwankungen und Depressionen. Die Patienten erleiden Persönlichkeitsveränderungen. Diabetes mellitus, also die Entgleisung des Zuckerstoffwechsels, ist nur ein Einzelsymptom des grundlegenden Problems!

Es ist erschreckend: was bringt das Fass zum „Überlaufen“ und löst den Diabetes aus?

Als Beispiele aus der Klinik seien zwei Fälle genannt: Zwei Erwachsene, von denen einer sogar ein ganz schlanker, durchtrainierter Sportler war, entwickelten nach (unsinnigen) Eiseninfusionen wegen des stark angestiegenen Ferritin-Wertes Diabetes Typ 1. Ein anderer Patient, ebenso schlank, welcher übermäßige „Ausleitungsinfusionen“ mit dem Chelatbildner DMSA erhielt, erlitt daraufhin wohl eine „Rückintoxikation“ in das Pankreas. Außerdem entwickelten mehrere Kinder nach Impfungen, meist der zweiten oder der dritten Impfung gegen virale Krankheiten (FSME, Hepatitis B, Polio) „plötzlich und ohne Grund“ Diabetes Typ 1.

So suchen wir in der Paracelsus Klinik IMMER bei Diabetikern und auch bei Metabolischem Syndrom nach Virus-Titern und nach toxischen (anorganischen und organischen) Belastungen.

Therapeutisches Vorgehen

Warum ist das Metabolische Syndrom mit Biologischer Medizin so „einfach“ und wirkungsvoll zu behandeln? Weil wir

- nach Ursachen suchen,
- das Immunsystem und den Darm aufbauen (auch wenn kein vordergründiger Zusammenhang besteht),
- die geschwächten Organe akribisch und langdauernd aufbauen!

Als Hauptgründe für die sog. „Zivilisationskrankheiten“ müssen folgende Punkte beachtet werden:

- Mineralstoffmängel
- falsche Fettsäureprofile
- toxische Belastungen
- Übereiweißung
- chronische Belastungen mit Viren und sog. **Cell Wall Deficient** Forms (**CWD**) der Bakterien und Pilze.

Aus diesem Grunde verfolgt Dr. Rau's Paracelsus-Klinik in Teufen bei St. Gallen/Schweiz die folgende Strategie:

- Entgiftung
- Darmsanierung, intensive SANUM-Therapie und Floraaufbau, Ernährungsumstellung
- Zellaufbau und Regeneration

Die Ernährung

Die Ernährungsumstellung ist ein Kardinalpunkt in der Behandlung metabolischer Störungen, weil unsere Nahrung im Laufe der letzten 60 Jahre eine starke Einbuße erfahren hat hinsichtlich ihres Gehaltes an Mineralien, Spurenelementen und Vitalstoffen und stattdessen immer reicher wurde an tierischen Eiweißen und Fetten. So verzehren die Menschen heute täglich durchschnittlich ca. 132 g Eiweiß im Gegensatz zu 45 g pro Tag im Jahre 1950. Bei den Mineralien dagegen bekommen sie nur 22% des Anteils von 1950. Insbesondere die

Versorgung mit seltenen Spurenelementen wie Chrom, Mangan, Molybdän und Zink, welche gerade beim Diabetiker so wichtig sind, ist extrem mangelhaft. Aus dieser Diskrepanz resultieren erhebliche metabolische Probleme. (Statistische Jahrbuch d. Gesundheitsamtes CH, 2010). Hinzu kommt ein Anstieg des Zuckerkonsums um das 10-fache, was im intermediären Stoffwechsel einen hohen Verbrauch an Vitaminen, vor allem B-Vitamine, Mineralien und Spurenelementen neben einer enormen Belastung der Bauchspeicheldrüse zur Folge hat.

Während Mais früher vornehmlich der menschlichen Ernährung diente, wird er heute hauptsächlich zu Mast- und Fütterungszwecken bei Tieren eingesetzt, und „Corn-Syrup“, also aus Mais gewonnener Zucker, ist allgegenwärtig! Da Getreide und Mais weltweit die größte Pestizidquelle sind, ist der Eintrag mit der Nahrung in den Menschen über den direkten Verzehr oder den Umweg über den tierischen Körper sehr groß. Generell ist der Anteil an Mehlspeisen in der menschlichen Nahrung um das Dreifache seit 1950 gestiegen und damit bei gleichzeitig steigendem Einsatz von Pestiziden und Herbiziden die Zufuhr von Toxinen.

Erschwerend kommt noch hinzu, dass die kleinbäuerlichen Betriebe immer unrentabler werden und größer, industriell betriebener Landwirtschaft weichen müssen. Dazu passt die Tatsache, dass in Polen bereits 60% der landwirtschaftlichen Fläche in den Händen großer amerikanischer Firmen liegt und die Landwirtschaftsgesetze der EU die Kleinbetriebe massiv schwächen, sehr oft unter dem verlogenen Argument des „Schutzes der Bevölkerung und der Keimfreiheit“.

Aber nicht nur der Verzehr von Getreide und Mehlprodukten, sondern auch der von Milch und deren Erzeugnissen hat sich in den letzten 60 Jahren ebenfalls verdreifacht.



Beide Nahrungsmittelgruppen enthalten jedoch Stoffe, Gluten bzw. beta-Laktoprotein, die für viele Menschen allergisierend sind. Dadurch wird die chronische Entzündungsbereitschaft gefördert, die allergischen Krankheiten nehmen exponentiell zu.

Aus diesem Grunde sind Ernährungsumstellung, orthomolekulare Therapien und Oxyyvenierung Maßnahmen, die dem gesamten Körper zugutekommen und grundlegende Mängel ausgleichen können.

Diabetes mellitus und Übergewicht

Nach einer Statistik aus dem Jahre 2006 gibt es allein in Zentraleuropa ca. 8.000.000 insulinpflichtige Diabetiker und ca. 20.000.000 Menschen, die am Metabolischen Syndrom leiden. Mit zunehmendem Alter steigt auch die Gefahr einer solchen Erkrankung: 2006 besagte die Statistik, dass Personen mit einem Alter über 55 Jahren zu 40% latenten oder manifesten Diabetes oder Insulinresistenz hatten.

Weltweit gibt es ca. 1 Milliarde übergewichtige Erwachsene! Aber immer mehr Jugendliche und Kinder leiden bereits an Diabetes und Fettsucht, wobei die Knaben zunehmend betroffen sind. Übergewicht stellt einen Risikofaktor dar für folgende Erkrankungen:

- Diabetes mellitus Typ 2
- Kardiovaskuläre Erkrankungen
- Hypertonie
- Schlaganfälle und Transischämische Attacken (TIA)
- Krebs

Nahrungsmittelallergien

Ich habe vor 30 Jahren von meinem großen Lehrer, Dr. Konrad Werthmann, lernen dürfen: Es gibt Primär- und Sekundärallergene.

Primärallergene sind NUR diejenigen, welche in den ersten 12-18 Lebensmonaten den Säuglingen als

Fremd-Eiweiße gegeben werden:

- Kuhmilcheiweiß (60% aller Mitteleuropäer), seltener auch Ziegen- und Schafsmilcheiweiße
- Getreideeiweiß, insbesondere Gluten (in ca. 20%)
- Haselnüsse und Mandeln
- Hühnerei-Eiweiß (nimmt an Häufigkeit deutlich ab)

Viele Menschen reagieren allergisch auf diese genannten Eiweiße und wissen es gar nicht. Aufgrund von Unverträglichkeiten und Allergien gegenüber Nahrungsbestandteilen ist der Darm dauerhaft chronisch entzündet. Es kommt zur Zottenatrophie. Deshalb verringert sich die Oberfläche der Darmschleimhaut und damit die Resorptionsmöglichkeit für Spurenelemente, speziell Chrom und Molybdän, für die essentiellen Fettsäuren Eicosapentaensäure (EPA) und Docosahexaensäure (DHA) und Vitamine. Das hat dann direkte Auswirkungen auf die Entstehung von Diabetes mellitus.

Begleit- und Sekundärfolgen aufgrund der erhöhten Histaminfreisetzung äußern sich in Überempfindlichkeit, Unruhe, Schlafstörungen, Hypermotorik, Kopfschmerzen und Arrhythmien. Die aus der Darmbelastung resultierende verminderte Serotoninfreisetzung führt zu Depression, Müdigkeit, schwachen inneren Rhythmen und „brain fog“.

Dann gibt es die „Sekundärallergien“, wie z.B. auf Früchte, Zwiebelgewächse, gewisse Gemüse wie Peperoni etc. Bei diesen „Allergien“ handelt es sich aber oft auch darum, dass die Verdauungssäfte zur Aufschlüsselung fehlen, oder dass sie nur zum Tragen kommen können als Allergene, da der Darm zu durchlässig ist (Leaky Gut Syndrom).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die meisten metabolischen Störungen ernährungs- und toxinbedingt sind oder auf Nahrungsmittelallergien beruhen. Deshalb lassen sie sich nur über eine Ernährungsumstellung und eine Entgiftung erfolgreich behandeln. Mit dieser Vorgehensweise, allein über die veränderte Ernährung, lassen sich nach den Erfahrungen in der Paracelsus Klinik 90% der Fälle positiv beeinflussen, inclusive des Diabetes mellitus!

Diagnostische Abklärung Diabetes und Insulinresistenz

Vor Beginn einer Therapie sollten entsprechend der Verdachtsdiagnosen folgende Parameter bestimmt bzw. folgende Tests durchgeführt werden:

- Glukosetoleranztest (mit 2-3 Insulinmessungen im Serum) s. Abb. 1
- Insulin-Antikörper

- 75 Gramm reine Glucose wird zu Beginn schnell getrunken in warmem Wasser = Zeit 0
- Gleichzeitig wird Glucose getestet, evtl. auch Ausgangs-Insulin
- Anschliessend nach 30, 60 und 120 Minuten Zucker BZ UND Insulin getestet
- Maximum BZ sollte nach 30 Minuten erreicht sein, aber nie über 150mg/ml
- Anschliessend steigt Insulin maximal an.
- BZ sollte nach 120 Minuten wieder fast auf Normalwert sein, aber NICHT darunter.
- Zu lange Dauer hoher BZ-Werte zeigt Diabetes an
- Zu lange und zu hohe Werte von Insulin zeigen Insulinresistenz an
- Zu tiefe BZ Werte nach 120 Min. zeigen Hypoglycämie-Tendenz an

Abb. 1: Erläuterungen zum Glukosetoleranztest



- Insulin Like Growth Factor (IGF 1)/ Hashimoto-Test (Antikörperbestimmung)
- Schwermetalltest mit DMPS
- Serum-Profil incl. Cystatin C und Homocysteinspiegel
- Alpha-Lipontest
- Fettsäureprofil
- Virustiter IgG
- Haarmineralanalyse
- Eventuell: Neurobalancetest (Adrenalin, Noradrenalin, Cortisol)
- Zunehmend sehen wir auch massive Belastungen mit organischen Toxinen und Xenohormonen, wie Glyphosat, Pyrethroiden, DDT und deren Metaboliten, welche heute in Urin und Serum getestet werden können (Toxiba Labor Basel).

Virusbelastung als Auslöser des Diabetes

Vor der Behandlung des Diabetes mellitus (DM) sollte unbedingt die Belastung mit Viren und CWD's abgeklärt werden. An erster Stelle muss an das **Cytomegalie-Virus (CMV)** und den Erreger des Pfeifferschen Drüsenfiebers, **Epstein-Barr-Virus (EBV)**, gedacht werden. Auch das Virus der **Früh-Sommer-Meningo-Enzephalitis (FSME)** kommt in Frage. Leider sehen wir auch immer wieder einen Zusammenhang mit Polio- oder Adenoviren. Es sollte daher auch abgefragt werden, ob eine Impfung stattgefunden hat, die zu falschpositiven Ergebnissen führen könnte. Das Gleiche gilt für Hepatitis B und die entsprechende Impfung. Von Impf-Kritikern wird auch immer wieder vorgebracht, dass sich die Impfviren (v.a. DNS- und RNS- Partikel) im Körper abändern können und zu Krankheitserregern mit paremchym-topischen und neurotrophen Effekten werden könnten. Herpes simplex Viren sind seltener zu finden.

Die SANUM-Therapie zur Behandlung dieser Virusbelastungen und eventueller CWD's wird mit QUEN-

TAKEHL® D5 Tropfen, immer zusammen mit FORMASAN® Tropfen, 3x 10 tägl., bzw. GRIFOKEHL® (Herpes-Viren) durchgeführt und begleitet mit SANUKEHL® Serra D6 Tr. und den entsprechenden Nosoden anderer Firmen. Die Abbildung 2 zeigt die genauen Dosierungen und Begleitmittel, wie die Therapie in der Paracelsus Klinik durchgeführt wird.

Zur Verbesserung der Aktivität der Lymphozyten und NK-Zellen empfehlen wir das „tuberkuline“ Heilmittel von SANUM: UTILIN® S (Mycobakterium phlei) D6, einmal eine Kapsel pro Woche über mehrere Monate.

Basistherapie des Metabolischen Syndroms und des DM

Neben der Ernährungsumstellung ist in der Regel eine Substitutionstherapie erforderlich, welche die unterschiedlichen Mängel an Aminosäuren, Fettsäuren und Mineralien ausgleicht:

- Omega-3-Fettsäuren: DHA 2 g tgl. und EPA 1-2 g tgl.
- Leinöl 2 Esslöffel tgl. (nach 6 Wochen Fettsäureprofil nachmessen)
- Magnesiumorotat 1-2 g tgl. oder MAPURIT® 2 Kps. tgl.
- Zinkgluconate 30-60 mg tgl. (z.B. ZINK+ BIOTIN (Fa. Biofrid) 1x 1 Kps. tgl.)
- Chromvital (Fa. Burgerstein) 2x 1 (80 µg) bzw. „Glukosetoleranzfaktor“ (ca. 500-1.000 µg Cr.) tgl.

- Vitamin C 1-2 g tgl.
- Vitamin B-Komplex mit mindestens je 75 mg B1, B3, B6
- Eveliza® Pulver 2x 1/2 Tl. (Aminosäurenversorgung)

Insulinresistenz

Die sog. Insulinresistenz ist einer der Hauptauslöser für metabolische Störungen. Dieses schlechte Ansprechen der Zellen auf Insulin und das frühe Auftreten von Diabetes auch bei Personen, die nicht übergewichtig sind, hat häufig seine Ursachen im Nitrostress, der mit Gaben von Vitamin B1, B2, Panthothensäure, B12 (Vitamin B12 SANUM®) und Zink (ZINK+BIOTIN, ZINKOKEHL®) behandelbar ist. Weitere Ursachen der Resistenz können toxische Belastungen insbesondere durch Schwer- und Leichtmetalle, Insulin-Antikörper und Mängel in der Versorgung mit Vitaminen (B-Komplex und Folsäure) und Mineralien vor allem Cr, Mn und Zn sein. Folsäure und Zink sind besonders wichtig für die Synthese von Adrenalin und Noradrenalin. Nicht zu vergessen das Coenzym Q10, in einer Dosierung um 90-120 mg /Tag!

Entgiftung und Substitution

Um die Schwermetallbelastungen anzugehen, sollten unbedingt Amalgamfüllungen entfernt werden und eine Ausleitung durchgeführt wer-

Die «penicillische Trias»

QUENTAKEHL® Tropfen (3x 10 Tropfen) oder Ampullen
FORMASAN® Tropfen (3x 10 Tr.) oder Ampullen
RECARCIN® D6 2 Kps. pro Woche

Haptene, täglich wechselnd:

SANUKEHL® Pseu D6 2x 8 Tr.
SANUKEHL® Serra D6 2x 8 Tr.
evtl. SANUKEHL® Myc D6 2x 8 Tr.

Orthomolekular: L-Lysin 2 g/Tag, ZINK + BIOTIN (Fa. Biofrid)

Abb. 2: Behandlung chronischer Virenbelastungen – eine Domäne der SANUM-Therapie



den mit Algen, nach der SANUM-Ausleitungskur (s. Repertorium 2014/15 S. 25) oder mit *PLEO CHELATE*® bei gleichzeitiger Substitution von Vitamin C, Selen (SELEN Biofrid, SELENOKEHL®) und Zink (ZINK+BIOTIN, ZINKOKEHL®). Mängel in der Fettsäuren-Versorgung müssen aufgefangen werden mit LIPISCOR® und/oder Leinsamenöl und Substitution der fettlöslichen Vitamine E, D, A, und K.

Die Übersäuerung kann therapiert werden mit Natriumbikarbonat oder basischen Salzen (ALKALA® N, ALKALA® S), Milchsäure (RMS Tropfen Biofrid, SANUVIS®) und durch die Aktivierung der Leber- und Gallentätigkeit. Darmbäder, Einläufe und das Paracelsus-Leberentgiftungsprogramm stehen zur Verfügung. Der Ozon-Therapie oder der Oxyvenierungs-Therapie sollte ein besonderes Augenmerk gelten, weil sie der stärkste metabolische Aktivator sind.

Auf die Bedeutung der Fettsäuren und die Neurotransmitter-Balance wird ausführlich im Artikel über die „Auf- und Abbaukraft des Menschen – die Menopause des Mannes“ in der SANUM Post Nr. 114 hingewiesen. In diesem Artikel wird auch auf Ferritin und Eisen als Auslöser chronischer Entzündungen eingegangen.

SANUM-Therapie des Diabetes mellitus

Neben den oben genannten Vorgehensweisen, unter Berücksichtigung der unterschiedlichen begleitenden Ursachen des Diabetes mellitus, richtet sich das Hauptaugenmerk in der Therapie auf die Sanierung des Darmes und der anhängenden Organe wie Pankreas, Leber, Gallenblase, die alle aus dem gleichen Keimblatt hervorgegangen sind. Deshalb ist das wichtigste Isopathikum das FORTAKEHL®. Die Abb. 3 zeigt die SANUM-Therapie bei Diabetes mellitus.

Diabetes gehört zur «Penicillium Roquefortii Gruppe»

FORTAKEHL® D5 Tbl. 3x 1 tgl.

RECARCIN® Kps. D6, 2x 1 pro Woche

FORMASAN® Tropfen 3x 20 tgl.

Sehr häufig gefunden bei feinerenergetischer Testung:

SANUKEHL® Prot D6, 2 - 3x 8 Tropfen tgl., einspeicheln

Zur Verbesserung der Zellatmung : SANUVIS® 3x 20-40 Tr. tgl.

ALKALA® N Pulver 2-3x ein viertel bis halbes Messlöffelchen tgl.

Abb. 3: Die SANUM-Therapie bei Diabetes mellitus

Physiologische Carbonsäuren

Die physiologischen Carbonsäuren, in homöopathisierter Form als SANUVIS® und CITROKEHL® bei SANUM erhältlich, haben in diesem Zusammenhang einen besonderen Stellenwert. Bei der begleitenden Therapie ursächlicher chronischer Viren ist zusätzlich das FORMASAN®, 3x 20 Tropfen tgl., wichtig.

SANUVIS® wird aus der rechtsdrehenden L-Milchsäure hergestellt als Potenzakkord oder in der D2 zur systemischen Behandlung des gestörten Säure-Basen-Haushaltes. Da diese Milchsäure ein Produkt der Mucor-Cyclode ist, kann sie besonders sinnvoll eingesetzt werden bei allen Erkrankungen, die aus einer pathologischen Aufwärtsentwicklung des Mucor racemosus entstehen, dazu gehören Krebs, verminderte Sauerstoffaufnahme, chronische Müdigkeit, Übersäuerung, Fibromyalgie und Diabetes mellitus.

CITROKEHL® ist ein Potenzakkord der Zitronensäure und wird als Stoffwechselprodukt von den Hochvalenzen des Aspergillus niger ausgeschieden. Man setzt das Präparat bei allen Erkrankungen ein, bei denen die Zellatmung gestört ist, bei Fibromyalgie, Bronchitis, Lungen-, Knochen- und Bändererkrankungen. CITROKEHL® ist ebenso angezeigt bei Störungen im Bereich der Nieren, Nerven und des Gehirns.

Gewichtsreduktion

Der Patient sollte absolut auf Zucker verzichten ebenso wie auf Kuhmilchprodukte. Abends sind Teigwaren zu meiden. Es sollten 2-3 l basisches Wasser möglichst warm getrunken werden und evtl. noch ein „Blutreinigungstee“. Zusätzlich wird die Gabe von Thybon (Trijodthyronin) in einer Dosis von 5-10 µg pro Tag und 1-2 Btl. Eveliza® zur Versorgung mit essentiellen Aminosäuren empfohlen. Das Allerwichtigste sind 20 Minuten körperliche Aktivität täglich! Fasten ist nicht erforderlich, wenn der Patient sich an diese Regeln hält und genug essentielle Aminosäuren zu sich nimmt. Wir haben sogar gegen das Fasten einen Vorbehalt, da der Körper dadurch in eine „Sparreaktion“ fällt und den Stoffwechsel hinunterfährt.

Cholesterin

Im Zusammenhang mit dem metabolischen Syndrom werden die Herz-Kreislaufkrankungen genannt, für die gern ein erhöhter Cholesterinwert verantwortlich gemacht wird. Hohe Cholesterinwerte sind Ausdruck eines katabolen Geschehens im übersäuerten Körper. Cholesterin ist die Vorstufe der aufbauenden Steroidhormone, es dient als Zellwandstabilisator und macht die Kommunikation zwischen den Zellen und die Weiterleitung von Impulsen erst möglich, weil es mit an der Bildung des Zellmembranpotentials

beteiligt ist. Der wahre Risikofaktor für die Erkrankungen des Herzkreislaufsystems und der Arteriosklerose ist das Homocystein! Es ist strikt zu beachten, dass Statine Coenzym Q10 blockieren (antagonisieren) und dadurch den mitochondrialen Zellstoffwechsel hemmen. Sie sind daher bei Diabetes, aber auch bei allen metabolischen Syndromen schlichtweg obsolet!

Die biologische Therapie des erhöhten Cholesterinwertes ist aus Abb. 4a und 4b ersichtlich.

Schluss

Diabetes und das Metabolische Syndrom nehmen in der Bevölkerung stetig zu. Das müsste nicht so sein. Durch eine vernünftige Ernährung und das Weglassen toxischer Substanzen bzw. deren gezielte Ausleitung, die nötige körperliche Bewegung in Spiel und Sport kann der Einzelne so viel tun, um gesund zu bleiben. Dem naturheilkundlich arbeitenden Therapeuten stehen in der biologischen Medizin Medikamente und Verfahren zur Verfügung, um auf schonende Weise diese erschreckenden Störungen zu verhindern oder zu lindern. □

Anschrift des Autors:

Dr. med. Thomas Rau
Chefarzt und Medizinischer Direktor
Paracelsus Klinik Lustmühle,
Schweiz

E-Mail: dr.rau@paracelsus.ch

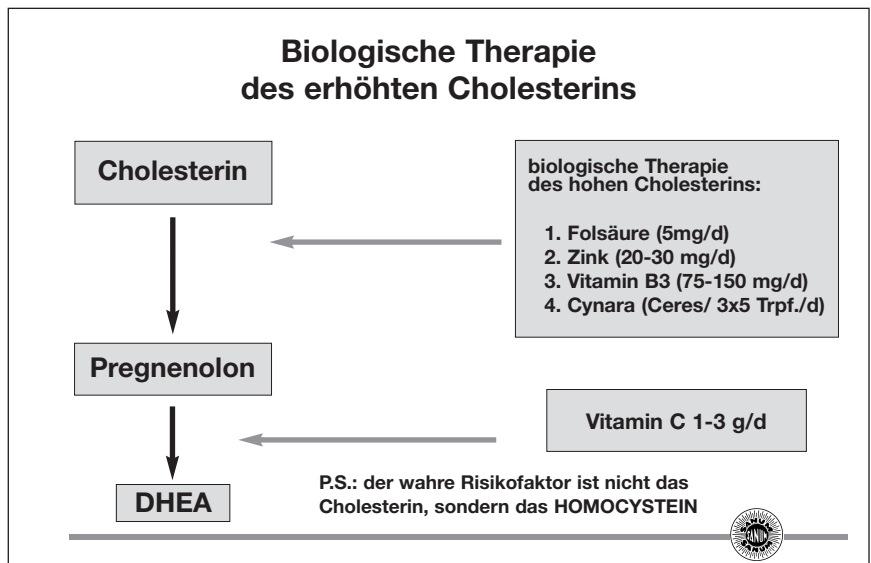


Abb. 4a: Biologische Therapie des erhöhten Cholesterins

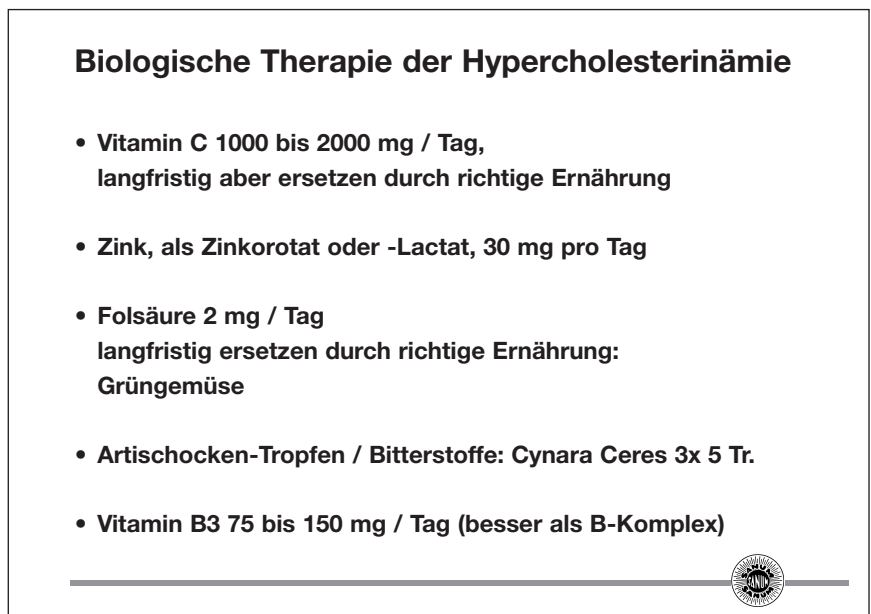


Abb. 4b: Biologische Therapie der Hypercholesterinämie