



Wenn die Hülle zählt und die Fülle quält (Teil 2)

Therapie-Beispiel aus der Praxis: Fettstoffwechselstörungen

von HP Irene Kolbe

Inhaltsangabe:

- I. Vorstellung des Patienten
- II. Laborparameter und bisherige Therapien
- III. Ursachen-Theorie und neuste Erkenntnisse
- IV. Therapie-Schemata
- V. Abschluss

I. Vorstellung des Patienten: Herr D. aus Niedersachsen, Jahrgang 1950

Erstanamnese 2014:

- Vitalparameter: Hypertonie 145/85 und leichte Tachykardie-Arrhythmie
- Gewicht 95 kg bei einer Größe von 183 cm
- Zustand nach wiederholter Bypass-OP
- Zustand bei Apherese seit 2014

Aktuelles Befinden:

- schnelle Erschöpfung, Schlafstörung, kardieller Husten, Atemnot, Druck im rechten Oberbauch
- Erstuntersuchung: leicht vergrößerte Leber mit weicher Konsistenz

II. Laborparameter und bisherige Therapien

1. Aktuelle relevante Laborparameter:

- Cholinesterase
4877 U/l (NW: 4900-11.900)
- Homocystein
11µmol/l (NW: < 9)
- LDL-Cholesterin
200 mg/dl (NW: < 160.0)

- HDL-Cholesterin
35.0 mg/dl (NW: > 40.0)
- Triglyceride
220 mg/dl (NW: < 200.0)

2. Bisherige Medikamentengruppen u.a. zur Behandlung der erhöhten Werte: siehe Tabelle 1.

III. Ursachen-Theorie und neuste Erkenntnisse

Bei der Suche nach einer eventuellen Ursache und Behandlung gehen einige Therapeuten davon aus, dass allein die Senkung der Blutfettwerte nicht ausreicht.

Es könnte sich bei einem Teil der Patienten zusätzlich um passagere Vaskulitiden handeln.

Zur Abklärung können folgende Parameter genutzt werden:

a) Nachweis von ANA (Antinukleäre Antikörper gegen vorwiegend Strukturen im Zytoplasma aber auch Zellbestandteile)

b) Nachweis von ANCA (Anti-Neutrophil-Cytoplasmic Antikörper gegen Zellbestandteile)

1. „Neue Theorie zu Arteriosklerose stellt bisherige Lehrmeinung in Frage“

So begann eine Überschrift in einer hannoverschen Tageszeitung und im Newsletter des BDH. Es handelt sich hierbei um eine Studie von Prof. Dr. Axel Haverich¹ aus der Medizinischen Hochschule Hannover (HTTG-Chirurgie).

Hier ein Auszug aus der Studie, Prof. Haverich (1):

	Arzneimittel	Wirkung
Statine	z.B. Fluvastatin	u.a. Cholesterinspiegel-Senker, besonders bei Gefäßablagerungen
Fibrate	z.B. Bezafibrat oder Fenofibrat	u.a. Blutfettwerte senken insbesondere zum Schutz Koronargefäßwände
Cholesterin-Resorptions-Hemmer	z.B. Ezetimib	s. Statine und Fibrate
Kombi-Präparate mit Statinen, Beta-Blockern, Acetylsalicylsäure	z.B. Ezetimib und Atorvastatin oder ASS, Atorvastatin, Ramipril	u.a. Blutgefäße erweitern, Blutdruck senken, Durchblutung verbessern

Tabelle 1: Bisherige Medikamentengruppen



„Nicht Fette aus dem Blut, sondern Versorgungsstörungen der Arterienwand führen zu Ablagerungen in der Gefäßinnenwand ...“

„Die Fettablagerungen kommen nicht aus dem Blut, sondern sind vielmehr Überreste abgestorbener Zellen der Gefäßwand.“

Er widerspricht damit der bisherigen Meinung zur Ursache der Arteriosklerose im Rahmen des metabolischen Wohlstand-Syndroms.

„...Infarkt der Arterienwand. Auch Arterien benötigen eine eigene Versorgung ihrer Gefäßwand. Dies geschieht durch Versorgungsblutgefäße in der Außenwand der Arterien, den sog. Vasa vasorum.“

„Häufigster Auslöser solcher Verschlüsse sind Entzündungsreaktionen, die durch Viren, Bakterien und Feinstaub entstehen, aber auch durch schädliche Fettpartikel. Die abgestorbenen Zellen einschließlich der Fettreste werden vom Immunsystem abgebaut. Durch die Reparaturprozesse mit den Entzündungsfaktoren (Dolor, Calor, Tumor, Rubor und Functio laesa) des Immunsystems entstehen dort die sog. Plaques, die zu einer Verdickung der Arterieninnenwand führen und schließlich einen Verschluss des Muttergefäßes herbeiführen können.“

Dies untermauert die länger bestehende Vermutung, dass Vaskulitiden mitbeteiligt sind und erklärt in bestimmten Fällen, warum wir mit entsprechenden Behandlungsabläufen im Rahmen der SANUM-Therapie eine Verbesserung erreichen konnten.

IV. Therapie-Schemata

1. Rezept: Stoffwechsel-Regulation und Umstellung (siehe Tabelle 2).

Im Besonderen:

LIPISCOR® enthält ein natürliches Fischöl mit einem hohen Gehalt an essentiellen mehrfach ungesättigten Omega- 3 (n-3) Fettsäuren (Icosa-

	Arzneimittel	Dosierung
Milieumittel	SANUVIS® Tropfen	50 Tr. auf 1 Liter Wasser tgl.
Spezifische Regulation	NOTAKEHL® D5 Tabletten	1x 1 Tbl. tgl. morgens nüchtern
Spezifische Regulation	FORTAKEHL® D5 Tropfen	2x 7 Tr. tgl. morgens/abends
Umstellung	LIPISCOR® Kapseln ArmoLipid® Tabletten	2x 5 Kps. tgl. morgens/abends 1x 1 Tbl. tgl. abends nach dem Essen

Tabelle 2: 1. Rezept

pentaensäure und Docosahexaensäure) zur Senkung der Plasmatriglyceride (2).

ArmoLipid® (MEDA Pharma) besteht aus rot fermentiertem Reis, Coenzym Q10, Astaxanthin und Folsäure.

In einem Artikel beschreibt Dr. med. Volker Schmiedel (3) (ehemaliger Chefarzt in der Habichtswaldklinik in Kassel): Die Wirkung bei Einsatz von Lipid-Senkern bei erhöhtem Cholesterin-Spiegel alleinig als äußerst marginal:

„Alleinig im Zusammenhang mit schon vorhandenen Gefäßschäden würde dies schulmedizinisch, wenn überhaupt, den Einsatz rechtfertigen“.

Weiter beschreibt er: „Die Gabe von natürlichem Fischöl in hohen Dosen, sei eine echte Alternative. Jedoch wird ein relevantes Absenken des LDL-Cholesterin hierdurch häufig nicht oder gar nicht erreicht.“

Somit ist die Gabe von LIPISCOR® in diesem Patienten-Fallbeispiel zum Einsatz gekommen.

Was ist am rot fermentierten Reis so interessant und besonders? (3)

„Der Rote Reis ist ein ganz normaler weißer Reis, der mit Hilfe des Pilzes *Monascus purpureus* (Roter Reischimmel) fermentiert wird. Dabei bildet sich nicht nur die rote Farbe,

sondern auch eine Substanz namens Monacolin K. Monacolin ist nichts anderes als ein natürliches Statin. Es hat dieselbe chemische Struktur wie synthetische Statine und greift am selben Mechanismus im menschlichen Organismus an.“

Dr. Schmiedel stellte sich die Frage:

„Wenn es nun wie die synthetische Struktur aufgebaut ist, müsste es dann nicht auch die gleichen Nebenwirkungen haben?“

„Hierzu liegen inzwischen zahlreiche Studien vor, die dem schulmedizinischen „Goldstandard“ entsprechen (kontrolliert durch Placebo-Gruppe, randomisiert, doppelblind) und nicht die Nebenwirkungen der synthetischen Statine zeigen.“

„So können Patienten, die insbesondere wegen der Nebenwirkungen der herkömmlichen Statine, z.B. Leber- und Muskelschädigung, die Einnahme abbrechen, durch den fermentierten Roten Reis eine messbare Senkung des LDL-Cholesterin erzielen.“

„Es geht aber nicht nur um eine „Labor-Kosmetik“ sondern um messbare Einschränkung der Risiken. Was hier erwähnt werden sollte, dass das Coenzym Q 10 unter dem fermentierten Roten Reis nicht in einen Mangel rutscht. Dieses finden wir häufig bei den synthetischen Mitteln (Statine wie auch Fibrate)“.



	Arzneimittel	Dosierung
Milieumittel	SANUVIS® Tropfen	50 Tr. auf 1 Liter Wasser tgl.
Spezifische Regulation	NOTAKEHL® D5 Tropfen	2x 5 Tr. tgl. morgens/abends
Spezifische Regulation	FORTAKEHL® D5 Tabletten	1x 1 Tbl. tgl. mittags lutschen
Weiteres Mileumittel	ACIDUM TARTARICUM Tropfen	3x 10 Tr. tgl. vor dem Essen in etwas Wasser
Umstellungsmittel	LIPISCOR® Kapseln ArmoLipid® Tabletten	2x 5 Kps. morgens/abends 1x 1 Tbl. abends nach dem Essen

Tabelle 3: 2. Rezept

2. Rezept: nach Umstellung (siehe Tabelle 3).

Im ACIDUM TARTARICUM ist die Weinsäure in Potenzstufen D6, D12, D30 und D200 verarbeitet, wie wir dies auch von den anderen Carbonsäuren (CITROKEHL®, FORMASAN® und SANUVIS®) kennen.

Die Weinsäure ist in der Lage enzymatische Prozesse zu blockieren (4).

Die schnelle Erschöpfung und die Beschwerden im Oberbauch-Bereich gaben Anlass, das erste Milieumittel, SANUVIS®, durch ein weiteres Carbonsäure-Präparat, das ACIDUM TARTARICUM, zu ergänzen.

Die leichte Unterversorgung, die aus osteopathischer Sicht im Bauchraum zu spüren war, hat sich unter dieser Kombination recht schnell verbessert.

3. Rezept: zwei Monate nach Verbesserung der Blutfettwerte (siehe Tabelle 4).

	Arzneimittel	Dosierung
Milieumittel	SANUVIS® Tropfen	50 Tr. auf 1 Liter Wasser tgl.
Allgemeine Regulation	MUCOKEHL® D5 Tropfen	2x 5 Tr. tgl. morgens/abends
Allgemeine Regulation	NIGERSAN® D5 Tabletten	1x 1 Tbl. tgl. mittags lutschen
Weiteres Milieumittel	ACIDUM TARTARICUM Tropfen	3x 10 Tr. tgl. vor dem Essen in etwas Wasser
Umstellungsmittel	LIPISCOR® Kapseln Armolipid® Tabletten	2x 5 Kps. tgl. morgens/abends 1x 1 Tbl. tgl. abends nach dem Essen

Tabelle 4: 3. Rezept



4. Rezept: nach weiteren zwei Monaten und Verbesserung der Blutfettwerte (siehe Tabelle 5).

	Arzneimittel	Dosierung
Milieumittel	SANUVIS® Tropfen ACIDUM TARTARICUM Tropfen	50 Tr. auf 1 Liter Wasser tgl. 3x 10 Tr. tgl. vor dem Essen in etwas Wasser
Allgemeine Regulation	MUCOKEHL®D5 Tropfen	2x 5 Tr. tgl. morgens/abends
Allgemeine Regulation	NIGERSAN® D5 Tropfen	1x 1 Tbl. tgl. mittags lutschen
Immunmodulation	RECARCIN® D6 Tropfen SANUKEHL® Acne D6 Tropfen	1x 3 Tr. tgl. abends einreiben in die Ellenbeuge 1x 5 Tr. tgl. morgens oral oder einreiben
Umstellungsmittel	LIPISCOR® Kapseln Armolipid® Tabletten	2x 5 Kps. tgl. morgens/abends 1x 1 Tbl. tgl. abends nach dem Essen

kursiv = nur im Ausland erhältlich

Tabelle 5: 4. Rezept

V. Abschluss

Herr D. hatte nach 16 Wochen eine objektive, wie subjektive Verbesserung erlangt.

Abschlußuntersuchung 2015:

1. Aktuelle relevante Laborparameter:

- Cholinesterase
5580 U/l (NW: 4900-11.900)
- Homocystein
9 µmol/l (NW: < 9)
- LDL-Cholesterin
155 mg/dl (NW: < 160.0)
- HDL-Cholesterin
50.0 mg/dl (NW: >40.0)
- Triglyceride
189 mg/dl (NW: < 200.0)

2. Körperliche Untersuchung:

- Vitalparameter: Hypertonie 135/80
- Besserung des Herzrhythmus
- Gewicht 89 kg bei einer Größe von 183 cm
- Stabilität der Koronargefäße (Kontrolle Herzkatheter)
- Apherese wurde bis auf Weiteres eingestellt

3. Aktuelles Befinden:

- bessere Leistungsfähigkeit
- keine Atemnot mehr bei Belastung
- kein Druck im rechten Oberbauch.

Begleitende zusätzliche Therapie während der gesamten Zeit

- PINIKEHL® D4 Zäpfchen 1x 1 tgl.,
- Ceres-Mittel: Taraxacum comp. Tr., Betula folium Tr. je 1-2x 3 tgl. in Wasser,
- Ernährungsumstellung nach vorangegangener Basen-Kur: Pflanzenkost und Öle,
- Cardio-Training,
- Osteopathische Behandlung.

Nach Regulation weitere Verordnung:

- SANUVIS® Tropfen im monatlichen Wechsel mit
- ACIDUM TARTARICUM Tropfen sowie
- LIPISCOR® Kapseln
- Armolipid® Tabletten

Literatur:

- 1) Prof. Dr. Axel Haverich "View on the Pathogenesis of Atherosclerosis" January 16, 2017 (in Auszügen deutsche Übersetzung)
- 2) Repertorium 2014/15 der SANUM – Arzneimittel
- 3) Dr. med. Volker Schmiedel 2016-07 Naturarzt: „Rotes Reismehl für gute Blutfette“
- 4) Dr. med. vet. A. Kracke: „Therapie mit physiologischen Carbonsäure-Präparaten der Firma SANUM-Kehlbeck“, SANUM Post Nr. 101/2012 Semmelweis Verlag

Anschrift der Autorin:

HP Irene Kolbe
Spektrum Praxis und Verbandsschule des BDH
Herthastr. 18
30559 Hannover
E-Mail: ausbildung@heilpraktiker-spektrum.de