



Herz- und Kreislauferkrankungen – Ursachen und Therapie

von HP Günter Vorwald

Eine Störung des Herz-Kreislaufsystems hat ihren Ursprung normalerweise nicht im Herz-Kreislauf-System selbst, sondern sie ist eine Teilerscheinung eines größeren Zusammenhanges. Wir finden am Anfang oft den Umstand, daß jemand zu schnell und zu reichlich tierisches Eiweiß verzehrt hat. Hieraus ergeben sich Folgen in zwei Systembereichen: Zunächst wird ein Teil der Eiweiße im Darm nicht, wie im Lehrbuch beschrieben, abgebaut. Er geht vielmehr im Darm in Verwesung über. Die dabei entstehenden Gifte lähmen zunächst die Darmwand, so daß die Peristaltik sich verlangsamt. Der langsamere Abtransport läßt noch mehr Gifte anfallen, die letztlich die Darmwand erschlaffen lassen. Als Folge steigt das Volumen des Darminhaltes an.

Dieser Sachverhalt ist bereits äußerlich mit geübtem Blick leicht an einer Vorwölbung des Bauchraumes zu erkennen. Bei fortgesetzter Schädigung der Darmschleimhaut penetrieren die Gifte durch die Darmwand und verringern den Tonus der Bauchwandmuskulatur, so daß die gesamten Eingeweide absacken. Es kommt dadurch zu Haltungänderungen, weil das zusätzliche Bauchgewicht ausbalanciert werden muß. Das vergrößerte Bauchvolumen behindert aber noch etwas sehr Entscheidendes, nämlich die Atmung. Wir finden regelmäßig, daß die Atmung bei fast allen Herz-Kreislauf-Erkrankten stark eingeschränkt ist. Es wird dadurch zu wenig Sauerstoff eingeatmet und zu wenig Kohlendioxid abgegeben. Der erhöhte Kohlensäuregehalt des Blutes ist z.B. an der leicht bläulichen Verfärbung der Fingernägel zu erkennen.

Die anfallenden Darmgifte überlasten bei längerem Toxinanfall die Leber, die im Laufe der Zeit Schwierigkeiten bei der Entgiftung

des Körpers bekommt, wodurch immer größere Toxinmengen im Kreislaufsystem verbleiben. Von dort gelangen die Gifte und Schlacken u.a. in die Haut, in die sie eingelagert werden und deren Tonus sie herabsetzen, so daß es insbesondere im Gesicht zur verstärkten Faltenbildung der Haut kommt.

Der erhöhte Verzehr tierischer Eiweiße muß die Aufmerksamkeit aber noch auf einen zweiten Aspekt richten: Die vom Darm via Leber in den Kreislauf einströmenden Eiweißmoleküle werden durch die Kapillaren an das Bindegewebe weitergegeben und dort bis zum Abruf zwischengelagert. Wenn nun ein Überangebot an Eiweißmolekülen besteht, so wird diese sog. Transitstrecke sowohl für Fette als auch für den Sauerstoff zu einer großen Hürde. Die Fette stauen sich im Blut und die sog. Fettwerte steigen an. Damit keine Energiedefizite entstehen, versucht der Körper, mit Hilfe einer vermehrten Cholesterinproduktion in der Leber dafür zu sorgen, daß die Fettmoleküle über diese Schleppermoleküle die Zielzellen besser erreichen. Als Folge einer Bindegewebsverschlackung steigt also der Cholesteringehalt des Blutes an. Wenn der Zellstoffwechsel sinkt und einzelne Zellen in Sauerstoffnot geraten, schalten die Mitochondrien vom Zitronensäurezyklus in einen archaischen Gärungsstoffwechsel um. Dabei wird anstatt Brenztraubensäure die Milchsäure hergestellt. Sie läßt die Eiweiße, die im Bindegewebe lagern, aufquellen, so daß eine sulzige, übersäuerte Interzellulärsubstanz entsteht.

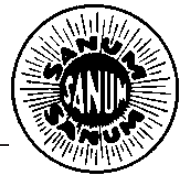
Um die Sauerstoffversorgung aufrecht zu erhalten, produziert das Knochenmark beschleunigt Erythro-

zyten. Dadurch steigt der Hämatokritwert über 40% an. Im Bindegewebe selber versucht der Organismus, die Eiweiße durch verschiedene Mechanismen abzubauen oder zu entsorgen. Eine Möglichkeit ist die Ausleitung über das Lymphsystem (sichtbar z.B. bei Kindern an ständig vergrößerten Rachenmandeln); eine andere Möglichkeit ist der zeitweise Versuch, die Eiweiße über Entzündungsprozesse abzubauen. Eine dritte Möglichkeit besteht schließlich darin, daß der ohnehin vorhandene Endobiont *Mucor racemosus* Fresen zu größeren Wuchsformen heranreift, um Eiweiße beschleunigt abzubauen und damit aus einer festen in eine bewegliche Form zu überführen.

Daneben fällt dem *Mucor* die Aufgabe zu, mit dafür zu sorgen, daß die Erythrozyten, die vermehrt gebildet werden, keine allzu lange Lebensdauer haben. Im dunkelfeldmikroskopischen Bild des Blutes läßt sich leicht erkennen, daß der *Mucor* die Erythrozyten befällt und letztlich zerstört. Möglicherweise ist er ebenfalls daran beteiligt, die Neubildung von Erythrozyten zu stimulieren und/oder daran mitzuwirken, daß der Abbau in der Milz beschleunigt vorgenommen wird.

Läuft der Erneuerungsprozeß zu rasant ab, erscheinen unreife Erythrozyten im Blutbild. Sie zeigen an, in welche Not das Regulationssystem bereits gekommen ist.

Wenn das Bindegewebe überfrachtet ist, lagern die Blutgefäße selber zunächst in der Basalmembran und später auch in den Intimazellen Eiweiße ein. Die anderen Nährstoffe, insbesondere Fette und Calcium bekommen damit immer größere Schwierigkeiten, zu den Zielzellen zu gelangen. Sie lagern sich deshalb



randständig in den Adern ab, was wir, wenn wir es feststellen, als Arteriosklerose bezeichnen und z.B. sehr gut am sog. Arcus senilis, dem grauen Schleier um die Iris herum, erkennen können.

Der nächst sinnvolle Schritt in dem Bemühen, den Stoffwechsel aufrecht zu erhalten, besteht darin, daß auch die Erythrozyten einen verdickten Eiweißsaum bekommen, den man im Dunkelfeldmikroskopbild deutlich als hellen Ring sehen kann. Er signalisiert dem Betrachter indirekt, wie weit die Kompensationsversuche des Körpers inzwischen fortgeschritten sind, und sie geben eine Vorstellung von der Dynamik des Geschehens.

Die Mangelversorgung aufgrund gestörter Darmtätigkeit und Stoffwechselbehinderungen in der Endstrombahn des Kreislaufes bewirken in den Zellen einen Mangel vieler Mineralien, von denen das Magnesium und das Kalium lediglich als prominenteste Vertreter ins Gewicht fallen. Daß daneben selbstverständlich auch die Vitamine nicht ausreichend die Zielzellen erreichen, ist nur zu logisch, zumal insbesondere Vitamin E als Reparaturvitamin für die geschädigten Endothelzellen, und Vitamin C zur Steuerung von Entzündungsprozessen in hohem Maße ge- und verbraucht werden.

Zeigen sich im Blutbild Verklumpungen oder Geldrollenbildungen der Erythrozyten, so ist das ein Zeichen für eine geringe elektrische Ladung an deren Oberfläche, besonders jedoch der Übereiweißung des Körpers.

Zusammenfassend läßt sich festhalten: Es liegt bei einer Herz-Kreislauf-erkrankung in der Regel vor:

- Eiweißüberernährung
- Darmstörung
- Leberfunktionsstörung
- Atemstörung
- Sauerstoffmangel in den Zellen
- Zitronensäurezyklusstörung
- Kohlensäure- und Milchsäureüberfrachtung
- Übersäuerung des Bindegewebes
- Endobiontenbefall
- Mineralienmangel
- Vitaminmangel mit verstärkter Bildung freier Radikalen

- Ladungsmangel der Erythrozyten

Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Für die Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen leiten sich therapeutisch folgende Möglichkeiten ab:

1. Konsequente Reduktion des Konsums von tierischen Eiweißen und dafür ein verstärkter Verzehr von Obst und Gemüse mit einem besonderen Schwerpunkt auf einer starken Versorgung mit Basen:

- Sellerie
- Kohlrabi
- Möhren
- Kartoffeln
- Rote Beete

2. Bewußte Reduktion der Eßgeschwindigkeit (Mahlzeit anstatt Schlingzeit)

3. Kräftige Entsäuerung mittels ALKALA N Pulver, wobei ich mit einem 1/4 Teelöffel in Wasser nachmittags beginnen lasse.

Die Menge wird täglich langsam gesteigert, bis sich am Folgetag auf dem Urinestreifen eine dunkelblaue Verfärbung, also eine Verschiebung zur basischen Seite hin ergibt. Bei der so ermittelten Bedarfsmenge bleibt der Patient eine Woche und kontrolliert 3x täglich seinen Urin. Im Gegensatz zu anderen Anwendern lege ich keinen Wert darauf, daß der Teststreifen über den Tag verteilt immer blaue Werte zeigt, sondern daß sich eine Schwankung um einen pH-Wert von 7 ergibt. Weder eine sog. Säurestarre noch eine Basenstarre kann das Ziel einer biologischen Regulation sein. Das Leben findet in Zyklen seine größte Dynamik.

Nach meinen Beobachtungen kann der Basengipfel sowohl morgens als auch zu anderen Zeiten des Tages stattfinden. Entscheidend scheint mir zu sein, daß überhaupt mindestens einmal am Tage basische Werte gemessen werden. Auf diese Weise wird die starke Übersäuerung des Bindegewebes lang-

sam abgebaut. Wenn man diesen Vorgang zu stark forciert und bestrebt ist, nur basische Meßwerte zu erhalten, können starke Krämpfe beim Patienten das leidvolle Ergebnis sein.

4. Atemübungen:
Der Laut **OOOOOOOOOOOOO-
OOOOOOOOOOOOOOOmmm
mmmmm** wird so langsam und so tief wie möglich gebrummt.

Es werden jeweils drei Atemzüge nacheinander mit diesem Ton durchgeführt. Diese Übungszyklen werden mehrfach am Tag wiederholt. Diese Übung führt über das Atemzentrum des Gehirns zu einer Umschaltung im Kreislaufzentrum. Hierdurch wird ein starkes Absinken des Blutdruckes bewirkt. Die reflektorisch einsetzende tiefere Atmung aktiviert die Verdauung und steigert den Grundumsatz in der Leber. Die verstärkte Lungenbewegung führt zu einer verbesserten Blutversorgung des Herzens. Die höhere Sauerstoffaufnahme läßt den Kohlensäuregehalt des Blutes sinken. Das führt dazu, daß auch die Milchsäure durch aufgenommene Basen leichter neutralisiert werden kann.

5. Mit MUCOKEHL D5 i.v. oder i.m. 1x die Woche und täglich morgens eine Tablette an den injektionsfreien Tagen werden die Endobionten in niedervalentere Wuchsformen zurückgeführt und damit das Blut fließfähiger gemacht. Ist der Hämatokritwert deutlich erhöht, sind sicherlich Aderlässe eine vernünftige zusätzliche Intervention, um innerhalb kürzester Zeit die Fließfähigkeit des Blutes deutlich zu verbessern.

6. Zeigt sich im Dunkelfeldblutbild eine beschleunigte Neigung zur Thrombozytenaggregation, so wird daneben NIGERSAN D5 injiziert und ebenfalls täglich (abends) 1 Tabl. NIGERSAN D5 genommen.

Wahlweise kann in diesem Falle auch SANKOMBI D5 in Tropfenform verordnet werden.

7. Um die Milchsäure beschleunigt auszuleiten, hat sich neben den Basen die wöchentliche Injek-



tion von SANUVIS sehr bewährt. Es enthält einen Potenzakkord von Acidum L(+)-lacticum. Dieses Mittel lasse ich morgens nach dem Frühstück auch in Tropfenform einnehmen.

8. Zur Aktivierung des Zitronensäurezyklus ist es wichtig, 1x die Woche CITROKEHL zu injizieren. Es enthält einen Potenzakkord von Acidum citricum.
9. Um den Vitaminbedarf zu decken, wird von mir ein beliebiges Vitamin C Präparat verordnet, so daß pro Tag 1000 i.E. aufgenommen werden. Die reine Ascorbinsäure hat sich oft als magenunverträglich herausgestellt, so daß ich Mittel mit Retardwirkung bevorzuge. Diese lasse ich morgens zum Frühstück einnehmen.
Die intravenöse Vitamin C-Therapie, die hier auch insbesondere bei stärkerer Arteriosklerose möglich ist, wird von mir nicht betrieben, weil sie zu zeit- und kostenintensiv ist.
10. Mittags lasse ich zwei Kapseln MAPURIT nehmen. Damit wird der Tagesbedarf für Vitamin E und Magnesium gleichzeitig in idealer Weise gedeckt. Dieses Mittel sollte insbesondere bei Durchblutungsbeschwerden des Herzens nicht fehlen.
11. Sollte auch nur ansatzweise eine Darmstörung zum Beschwerdebild des Patienten gehören, wobei man meistens einen Zungenbelag findet, so folge ich seit einiger Zeit einem ungemein wertvollen Hinweis von Dr.

Werthmann. Er weist immer wieder auf den Umstand hin, daß die Darmwände oft degenerierte Zotten haben, so daß die Nahrung trotz guter Zusammensetzung nicht optimal aufgenommen wird.

Insbesondere wenn auch nur eine Andeutung einer gleichzeitigen Allergie besteht, ist das erste Mittel, das einzusetzen ist, immer FORTAKEHL!

Seit ich diesen Hinweis befolge, bin ich deutlich erfolgreicher geworden. Es reicht oft eine einzige Packung – vor den anderen Therapiemaßnahmen – bei täglich 1x 1 Tabl. FORTAKEHL D5, und der Darm zeigt eine deutliche verbesserte Funktion.

12. Um den Zellen mehr Energie anzubieten, hat es sich bewährt, Öle einnehmen zu lassen. Dazu bietet es sich an, hochwertige Pflanzenöle, wie Leinöl oder Olivenöl zu den Mahlzeiten verwenden zu lassen. Viele Patienten ziehen es aber vor, lieber Öle in Kapselform verordnet zu bekommen.

Für sie bietet die Firma SANUM aus gutem Grund das LIPISCOR an. Es enthält u.a. die wertvollen Omega 3-Fettsäuren, die den Zellen sehr rasch mehr Energie anbieten. Durch die verstärkt einsetzende Oxidation werden zwangsläufig auch andere Fette aus dem Blutstrom in die Zellen eingeschleust und die Blutfettwerte sinken. Damit sinken gleichzeitig die Cholesterinwerte, denn die Leber wird nicht mehr veranlaßt, Cholesterin als Notvehikel

an das Blut abzugeben.

Diese Herz-Kreislauf-Mehrschritt-Therapie kann ggf., wenn es nötig erscheint, durch andere Methoden ergänzt werden, z.B. durch Enzymgaben, die aber erst dann richtig zur Wirkung kommen, wenn der Säure-Basen-Haushalt ausgeglichen ist, denn sie sind stark vom pH-Wert der Umgebung abhängig.

Selbstverständlich kann bei starken Beschwerden eine Sauerstoffmehrschritt-Therapie sinnvoll sein. Es mag auch nötig erscheinen, chiropraktisch Korrekturen durchzuführen oder homöopathisch zu intervenieren.

Grundsätzlich läßt sich auch mit der Magnetfeldtherapie die Verklumpung oder Geldrollenbildung der Erythrozyten auflösen, weil die Magnetfelder an den Ery's elektrische Ladungen induzieren, so daß sie sich wieder abstoßen und damit frei bewegen können.

Bei mir hat sich aber eine Therapie mit den Mitteln der Firma SANUM als oft ausreichend erwiesen.

Für einen schnellen Erfolg habe ich für Patienten ein Selbsthilfeprogramm geschrieben, das ich den Patienten bei Bedarf mitgebe. Es steht auch Ihnen als Therapeuten zur Verfügung und kann beim Autor angefordert werden. Der Titel lautet „Bluthochdruck – Selbsthilfeprogramm aus Sicht der Naturheilkunde“. □

Anschrift des Autors:
HP Günter Vorwald
Schützenstraße 11
28857 Syke