

Wenn das Leben Härte zeigt –

Ursachen, Wirkung und Therapiemöglichkeiten von Arteriosklerose und erhöhtem Cholesterin

In dem Artikel über Bluthochdruck wurde bereits beschrieben, wie der zunehmende Verlust der in Arterienwänden vorhandenen Basen Calcium & Co die Gefäße und andere weitreichende Strukturen des Körpers ihrer Elastizität beraubt und eine allgemeine Sprödigkeit erzeugt. Die Gefäße verhärten, was medizinisch als Arteriosklerose (= Verhärtung) bezeichnet wird.

Calcium & Co als massenhafte „Basenpuffer“ in den Gefäßwänden sind schon seit Millionen Jahren der Evolution Bestandteil der Überlebensstrategie. Warum muss das so sein?

Eine akute Säureanflutung in bestimmten Jahreszeiten durch eine vermehrte Nahrungsaufnahme würde eine Veränderung des PH-Wertes des Blutes bewirken, der üblicherweise 7,43 beträgt. Jede Abweichung von diesem eingespielten Wert hätte unzählige Auswirkungen auf die Körperchemie zur Folge. Unter anderem würde das als offene Batterie fungierende Rhythmussystem des Herzens Störungen bis hin zum Stillstand erfahren. Diese Auswirkungen würden selbst bei jedem anderen Säugetier im Frühjahr oder Herbst zwischenzeitlich als Risiko aufgetreten, wenn infolge der schlagartig vermehrten - aber hier lebenswichtigen - Einlagerung von harnsäurehaltigen Lebensmitteln der Säuregehalt im Blut akut ansteigt und die Basen-Depots für diese lebensrettende Aufrechterhaltung des erforderlichen PH-Wertes nicht ausreichend gefüllt wären.

Um lebensbedrohliche Herzausfälle zu verhindern, müssen deshalb immer Neutralisierungsvorgänge mittels Basen stattfinden. Diese sind in einem (halbwegs) gesunden Organismus aus der Gefäßwand und dem umgebenden Bindegewebe sofort verfügbar (Stichwort „Akute Bioverfügbarkeit“), um eine etwaige Säureflut kurzfristig abpuffern zu können. Soweit wäre alles durch diese Schutzreaktion geregelt, um ein Überleben in „Anfütterungszeiten“ zu garantieren.

Die seit Millionen Jahren immer perfekter entwickelte Evolution hat zwar für jede Stresssituation und jede Notzeit ein

Überlebensprogramm entwickelt. Aber eine Bedrohung mit andauernder Überernährung als Folge der Entwicklung von Hochkulturen trifft unseren Organismus vergleichsweise unvorbereitet, da es solche Situationen infolge winterlicher Nahrungsknappheit und Nahrungskonkurrenz bislang nie gegeben hat, nämlich eine andauernde Nahrungszufuhr ohne Regenerationszeiten.

Grundsätzlich sind die aufgenommenen Harnsäuren lebenswichtig als uranartige Energiespeicher für die Winterzeit ohne oder mit nur eingeschränkter Nahrungszufuhr. Bis zur Ab-speicherung in den Vorratsräumen von Gelenken und Bindegewebsdepots müssen jene aber die sensible Zone des Kreislaufsystems als Transportwege durchlaufen. Hier könnten sie zwischenzeitlich die Gefäßpumpsysteme und das feinfühliges Taktsystems des Herzens schädigen. Die Harnsäuren müssen also zwischenzeitlich neutralisiert durch die Blutgefäße gelotst werden. Das verbraucht basische Komponenten über Monate in großer Menge!

Werden bei jahrelanger Übersäuerung die verbrauchten Basenvorräte (Calcium-Verbindungen sind sicher nicht die einzigen) nicht mehr innerhalb ausreichender Winter-Heilfastenzeiten ersetzt, so besteht nicht nur eine immense Mehrbelastung der Herzarbeit durch Ausfall der gesamten Folgepumpsysteme¹ mit allen Formen von Durchblutungsstörungen und deren Folgewirkungen, sondern über kurz oder lang auch die Gefahr von Blutverlusten durch die sich bildenden Lücken in den Gefäßen, einem mikroskopisch feinem „Riss-System“ im gesamten Bereich von 250.000 km Länge des Blutsystems². Diese Mikrorisse entstehen infolge des Verlustes von Calcium & Co., also jener Partikel, die als elastische Verbundkomponente die Gitter der Zellwand verbinden sollten. Aus dem Bereich der Technik drängt sich hier das Bild eines porös werdenden Gummischlauches auf, der Flüssigkeit entweichen, bzw. „verdunsten“ lässt. Diese Lücken führen letztendlich zu einem Verlust an Molekülen in das umliegende Bindegewebe, welches in der Folge Wasser anzieht und nach und nach über Jahre ödematös anschwillt. „Ödeme unklarer Ätiologie“ steht nach vielen Untersuchungen dann im Arztbericht und es werden

Entwässerungstabletten verschrieben. Deren Erfolg stellt sich auf Dauer, wenn überhaupt, nur sehr mangelhaft ein und zieht verständlicherweise auch eine Reihe unerwünschter Nebenwirkungen nach sich. Diese durch Risse infolge „Übersäuerungsarteriosklerose“ ständig verlorengehenden Stoffe sind beispielsweise Vitamine, Spurenelemente, Eisen und Blutkörperchen. Deren Verlust wird außerdem durch den damit verbundenen ausgleichenden und anfangs noch diskret ansteigenden, aber schlussendlich erhöhten Blutdruck beschleunigt. Die Folge sind zunächst entsprechende Störungen wie „Eisenmangel oder Anämie (= Blutarmut) unbekannter Ätiologie“. Es können auf diese Weise also Vitaminmängel auch bei vollwertiger Nahrungsmittelzufuhr entstehen. Werden dann von nichtsahnenden Patienten die verordneten Eisenpräparate oder Vitamine und Spurenelemente genommen, so kommt es zwar kurzzeitig zu einem Anstieg der entsprechenden Messwerte, bis jene Stoffe wieder vermehrt durch das defekte Blutgefäßsystem ins Bindegewebe geschleudert werden. Zur letztendlich überflüssigen „sisyphosartigen“ Therapie kommt der Effekt, dass sich zusätzlich Magen-Darmentzündungen sowie Aufnahmestörungen einstellen. Diese sind einerseits durch den Reizeffekt des radikalen Eisens als Oxydanz bedingt. Zum anderen können die freien Vitamin-Radikale ihrerseits chronische Störungen auslösen, wenn sie nicht im natürlichen Nahrungsverband, sondern als isolierte, extrahierte Konzentrate im Körper ankommen.

Auf längere Sicht entwickeln sich auf Basis dieser Energieverluste zum Beispiel „Erschöpfungssyndrome ungeklärter Ätiologie“, welche sich zunächst unter anderem auch als „Frühjahrmüdigkeit“ in einer Zeit zeigen können, in der jedes Lebewesen nach der Winterregeneration eigentlich topfit zum Zweck der Nahrungsbeschaffung nach einer langen Fastenzeit sein sollte.

Die Gabe von Ausgleichspräparaten aller Gattungen, wie Eisen, Vitamine, Spurenelemente oder blutbildende Substanzen, können also vielleicht kurzfristig in der Intensivmedizin helfen und in ganz seltenen, akuten Fällen zur Überbrückung angebracht sein.

¹ siehe Artikel über Blutdruck bzw. Hypertonie Seite 66ff

² siehe auch Exkurs über Eisenmangel S 69

Sie stellt aber mit Sicherheit keine dauerhafte Lösung des Problems dar und bereitet mit dem optischen Erhalt medizinischer Sollwerte und einer scheinbaren Behebung den Boden für eine fortgesetzte und tiefergehende Entwicklung der grundlegenden Störungen.

Letztendlich ist es mit diesen Gegenmaßnahmen so, als ob man mit zunehmender Hektik Wasser in einen durchlöchernten Eimer schütten würde. Der „Eimer“ sollte mit geeigneten Methoden professionell abgedichtet werden. Die effektivste Art und Weise wäre ein Leben mit jährlichem, regenerativem Winterfasten, welches die Risse und andere Schäden erst gar nicht aufkommen ließe!

Wie reagiert unser Organismus nun aber auf die Bedrohung durch löchrige Gefäße infolge des Verlustes der Elasto-Verbindungen zur Säurepufferung in Zeiten vermehrter Aufnahme konzentrierte Harnsäureprodukte?

Mit der Verlaufskontrolle begleitender Labortests konnten wir im Verlauf von Kuren feststellen, dass bei ausleitendem Harnsäureanstieg auf etwa 8-12 mg/dl auch parallel das Cholesterin als Schutz vor Energieverlusten über die Blutgefäße anstieg, beispielsweise von Grundwerten um die 200 auf 230-260 mg/dl, und das innerhalb von zwei bis drei Tagen. Anmerkung: Die kompensatorischen Abdichtungsvorgänge mittels Cholesterin, sichtbarmacht durch den Anstieg der Werte, konnten nur dann festgestellt werden, wenn die Leber als zuständiges Organ für die Steuerung des Cholesterinstoffwechsels ihre Regulationsfähigkeit bewahrt hatte. Bei vielen Teilnehmern war dies erst nach einigen Kuren wieder der Fall.

In Millionen von Jahren hat der Organismus also auch hier, für Zeiten der verstärkten Nahrungseinlagerung und dessen Folgewirkungen in Form eines Anstieges der Harnsäure, entsprechende Gegenstrategien entwickelt, die, als vorübergehendes Notausgleichssystem, eben gut funktionieren. Dies geht aber nur so lange gut, solange die „Markt-Medizin“³ nicht aus Unwissenheit über die sehr komplexen Zusammenhänge oder gar aus Geschäftsgründen in ein System hineinpuscht, das sich in Millionen von Jahren evolutionär mit ausgefeilten Wechselwirkungen herausgebildet hat und ein unvergleichliches Ergebnis ausgereifter

Entwicklungsarbeit präsentiert. Droht bei jahrelangem Harnsäureüberangebot ein chronisches „Verbluten und Eintrocknen“ durch die Lücken des verhärteten Systems, so tritt eines der unzähligen Notfallszenarios des zentralen Stoffwechselcomputers „Leber“ in Kraft. Er veranlasst die Bildung von massenweise Cholesterin als „Ersatzmörtel“ zum Füllen der Lücken in den Gefäßen. Das Cholesterin ist zwar nicht geeignet, die Elastizität zu gewährleisten, ist eher starrer und kann zudem chronisch die Gefäße verdicken und Auflagerungen im Sinne von Gefäßverengungen oder Placques bewirken. Aber kurzfristig ist der Ersatzmörtel Cholesterin sehr gut geeignet, um Verluste von Blut und anderen wertvollen Stoffen zu verhindern.

Wird, wie bei jedem Lebewesen von der Natur vorgegeben, dann im Winter die Ruheregeneration über Monate des „Silent Modus“ eingeleitet, so wird zunächst das zur Abdichtung verwendete Cholesterin wieder dem Verbrauch als „erste Winterenergie“ ergänzend zum Speichereffett für die ersten drei Fastenwochen zugeführt. Die Natur verschwendet eben nichts. Langsam und stetig, mit Höhepunkt um den 1. Februar, erfolgt dann mit dem „regenerativen“ Ersatz und Einbau der elastischen Moleküle Calcium & Co in Sehnen, Knorpel, Bandscheiben, Haut, Muskeln, Nieren und eben den wichtigen Blutgefäßen die vorgesehene Heil-Regeneration. Der menschliche Körper „verjüngt“ sich, wie der jedes anderen Lebewesens, in der Winterruhe.

Auf diese Weise erfolgte auch bei unseren Ahnen, und heute noch bei allen Säugetieren, jeden Winter die Senkung des Cholesterinspiegels und die Wiederherstellung aller elastischen Bereiche des Körpers. Dies geschieht aber nicht beim Menschen in Zivilisationsländern, der sich durch den Überkonsum vor allem an Lebensmitteln mit konzentrierter Harnsäure wie Fleischprodukten, Eiern, Fisch und Milchprodukten und des völligen Ausfalls der, vormals von den religiösen Führern verordneten, kompensatorischen Fastenzeiten von diesem natürlichen Selbstregulationsprozess des Körpers abgeschnitten hat. Wie bei einem Auto, bei dem man die Fahrleistung massiv erhöht und zudem die Serviceintervalle auslässt, kommt es eben rasch zu Störungen und Defekten.

³ siehe Seite 136



**Therapiekonzept der Markt-Medizin
für erhöhtes Cholesterin:
Es werden massiv sogenannte „Cholesterinsenker“ verordnet.**

Was diese tollen „Cholesterin-Senker“ im Körper von Säugetieren an tödlichen Nebenwirkungen verursachen, kann selbst für Laien leicht nachvollziehbar am Beispiel des „Lipobay-Skandals“ aufgezeigt werden. Lipobay, dieser bislang effizienteste aller Cholesterinsenker, musste in den USA und Europa schon bald nach seiner Einführung vollständig vom Markt genommen werden. Anfangs ob seiner Fähigkeit einer schlagartigen Senkung des Serumcholesterin-Wertes von vielen Internisten noch euphorisch bejubelt, traten schon bald bei den Patienten massive Blutungen auf, die bei vielen tausenden Patienten schließlich zum Tod führten.

Was war geschehen? Die Patienten hatten vor der Behandlung, wie oben beschrieben, als Ersatz für das zur Säureneutralisation aus den

Gefäßwänden verbrauchte Calcium aufgrund guter Lebersteuerung die entstandenen Lücken durch gutes, weil lebensrettend, Cholesterin aufgefüllt und damit die Gefäße abgedichtet. Dafür musste der Körper mehr Cholesterin herstellen, was sich klinisch in erhöhten Cholesterinwerten niederschlug. Darauf reagierten die befassten Mediziner mit der Verordnung des Cholesterinsenkers „Lipobay“. Dieses Medikament senkte nicht nur die Cholesterinproduktion (und minderte damit die Schutzreaktion des Körpers), sondern riss zu dem innerhalb kurzer Zeit bei den betroffenen Patienten auch das als Abdichtung angelagerte Cholesterin aus den Gefäßwänden. Disseminierte, mikroskopisch kleine und daher bei üblichen Untersuchungen nicht feststellbare Blutungen an fast allen Blutgefäßen, chronische Anämie, Eisenmangel bis zum Erschöpfungssyndrom, „epidemieartig“ auftretende Hormonstörungen und vieles mehr bis hin zum Tod waren die Folge. Es wurden aber lediglich die unmittelbar auftretenden akuten Blutungen als Nebenwirkungen diesem Medikament zugeschrieben.

Die Auswirkungen der Verschreibung von Lipobay auf Millionen von menschlichen Versuchsobjekten führten jedenfalls zu unzähligen Klagen mit Schadenersatzansprüchen in den USA. Die Patienten in Europa erhielten keine Entschädigungen. In weiterer Folge musste dann später das „Wundermedikament“ vom Markt genommen, die Produktion gestoppt und die Fabrik geschlossen werden. Alle Folgeerkrankungen und erst nach Jahren auftretenden Todesfälle wurden in diesem Zusammenhang nicht erfasst.

In ähnlicher Weise, mit etwas verringerten und zeitlich verzögertem Auftreten der Symptome, passiert dies bei allen auf dem Markt befindlichen Cholesterinsenken. Nichtsdestotrotz gibt es gelegentlich sogar Versuche von Ärzten, ähnlich stark wirkende Medikamente wie Lipobay wieder zu verordnen. Der Verstand des Menschen, seinen eigenen Körper betreffend, ist kümmerlich klein und zudem unbelehrbar!

„Denn sie wissen nicht, was sie tun!“

Selbstverständlich existiert sehr wohl auch kritische Literatur betreffend die Verordnung von Cholesterinsenken, verfasst von seriösen, weltweit tätigen Schulmedizinern und Pharmakologen, deren Arbeiten aber logischerweise keinerlei Unterstützung zur Veröffentlichung und Verbreitung seitens der involvierten Firmen finden. Bei aufmerksamem Studium dieser Schriftwerke muss aber auch diesbezüglich ungeschulten Lesern klar werden, dass von Therapeuten mit guter selbstkritischer Ausbildung solche Präparate wegen ihrer sehr ungünstigen Schaden-Nutzen-Relation, spätestens seit dem Lipobay-Skandal, in keinem Fall mehr verordnet werden dürften. Diese eine große leidvolle Erfahrung auf Grund dieses „Feldversuchs“ als quasi „Bombenangriff durch Cholesterinsenker“ müsste eigentlich reichen. Haben denn nicht Patientenschutz und das Recht der Patienten auf effektive und nebenwirkungsfreie Therapie Vorrang vor (ökonomischen) Marktinteressen? Umso mehr als es bei Steuergeldern und Kassenbeiträgen noch dazu um das Vermögen der Beitragszahler selbst geht?

Innerhalb der nächsten Jahrzehnte sollte sich die Erkenntnis durchsetzen, dass solche Verordnungspraxen als Fehlbehandlung auch



foto brigitte ablinger

seitens der verordnenden Mediziner selbst gesehen werden und das Fehlen der Aufklärung seitens der Therapeuten über Zusammenhänge des Lebensstils und die Entstehung von Stoffwechselkrankheiten als unterlassene Hilfeleistung zu werten ist.

Ein Appell an alle Ärzte, die irgendeine Form von professionellem Gewissen ihr Eigen nennen:

Im 22. Jahrhundert nach Christus sollte eine moderne Medizin grundlegende Kenntnisse über komplexe Zusammenhänge der natürlichen Regulationen haben und infolgedessen die Medizin in der Form betrieben werden, dass man nicht den Indikator für massive Gefäßbelastung als Warnsignal eliminiert und darüber hinaus sogar auch noch die lebensrettende Ausgleichsreaktion eines perfekt über Milliarden Jahren entwickelten Organismus absichtlich verhindert. Nicht einmal massivste Geschäftsinteressen einer Gesellschaft können diese Art von Vergewaltigung der „inneren Natur“ eines Lebewesens rechtfertigen. Dass seit Einführung der Cholesterinsenker die Erkrankungshäufigkeit und Sterblichkeit in erschreckendem Ausmaß gestiegen sind, sollte eigentlich auch den Ärzten zu denken geben. Dieser Umstand weist wohl unstrittig darauf hin, dass hier das falsche Schwein geschlachtet wurde und noch immer wird.

Senkung des Cholesterins durch Naturheilmittel.

Aufgrund der Schilderungen über die schützende Aufgabe des Cholesterins bei Basendefiziten im Gefäßsystem wird bei intelligentem Einsatz unseres logischen Denkvermögens sehr schnell klar, dass auch die Einnahme alternativer Präparate zur Cholesterinsenkung eine „Themaverfehlung“ darstellt und tunlichst zu unterlassen ist. Allenfalls könnte man in Fällen familiärer Hypercholesterinämie, die äußerst selten auftritt, die Verordnung von Senkern noch zulassen. Allerdings hatten sich in unseren Untersuchungen bei Kuren noch alle bisherig als familiäre Hypercholesterinämie bezeichneten Fälle durch deutliche Änderung des Essverhaltens massiv gebessert und waren innerhalb von ein bis zwei Jahren zu Normalwerten gekommen. Wenn in Lehrbüchern oder seitens der profitierenden Pharmaunternehmen lancierten, angeblich „unabhängigen“, Medienberichte von so vielen familiär genetisch bedingten, erhöhten Cholesterinwerten als quasi angeborene Krankheit gesprochen wird, dann sollte auffallen, dass diese nicht bei Geburt, sondern erst nach vielen Jahren der Überernährung auftreten und auch in Kriegsnotzeiten und Fastenzeiten früherer Jahrhundert kaum vorgekommen sind! Hier liegt die Vermutung zwingend nahe, dass durch (absichtlich?) fehlende Untersuchungen und mangelhafte Beobachtungen aufgrund massiver Geschäftsinteressen sowohl die Statistiken als auch die methodischen Einteilungen mancher universitärer Lehrbücher erschreckend massive Fehlinformationen an Ausbildungsärzte und damit auch an die Öffentlichkeit und alle Patienten vermitteln. Eine möglicherweise sogar absichtliche Manipulation möchte man sich im Glauben an das Gute im Menschen eigentlich lieber gar nicht vorstellen.

Wie auch immer, es wurden und werden so weltweit Millionen Ärzte zu Falschverschreibungen, Kostenverursachungen und vermeidbaren lebensverkürzenden Nebenwirkungen verführt. Wem nützt diese Vorgangsweise? Den Patienten und Beitragszahlern sicher nicht!

Bedeutung des Cholesterins:

Lebenswichtig ist Cholesterin beispielsweise unter anderem als Baustoff für unsere Hormone und als Isolierschicht des gesamten Nervensystems. Fehlt dieses Cholesterin als Baustein in diesen Bereichen, weil es bei chronischem Harnsäureüberschuss in den Gefäßen gebunden wird und die Leber mit einer erforderlichen höheren Produktion überfordert ist, dann treten dementsprechende Krankheitsbilder auf. Beim Einsatz von Cholesterinsenkern zeigen sich solche Schädigungen naturgemäß sehr viel schneller und sollten entsprechend in den Beipackzetteln eigentlich als aufgezählte Nebenwirkungen und Warnungen, vergleichbar den Aufdrucken auf Zigarettenpackungen, Erwähnung finden. Fest steht, dass nach langer Regeneration in der Winterzeit solche Störungsbilder bei unseren verwandten Säugetieren nicht entstehen. Diese halten sich ja auch an die Winterruhe! Desgleichen taten unsere Vorfahren noch vor langen Zeiten.

Sind natürliche Therapien zur Cholesterin-Senkung möglich?

An dieser Stelle möchte ich nochmals darauf hinweisen, dass es sich bei einer Erhöhung des Cholesterins um eine schützende Ausgleichsreaktion handelt, welche Verluste von Eisen, Blutkörperchen, Vitaminen, Spurenelementen, usw., also ein chronisches Verbluten (siehe verheerende Nebenwirkungen von Lipobay) verhindern hilft. Methoden, und seien sie noch so natürlich, die den Cholesterinspiegel senken, ohne dabei auf die grundlegenden Ursachen einzuwirken, sind ebenso wie pharmakologische Präparate abzulehnen!

Heilpflanzen, die kurzfristig und nur im ärztlich abgesicherten Aufklärungsbereich zur Cholesterinsenkung wirksam sind: Birkenblätter, Bärlauch.



foto brigitte ablinger

Lebensmittel, welche die Spiegel niedrig halten können: Äpfel, Birnen, Sellerie, Artischocken, Grapefruit, Spinat. Diese wirken aber auch nur, wenn sie anstatt der Unmengen an Harnsäurekonzentraten (Fleisch, Wurst, Milchprodukte, Fisch, Eier, Tofu) gegessen werden.

Fast das gesamte Cholesterin kann der Körper mit Hilfe der Steuerung des Zentralcomputers Leber aus körpereigenen Eiweißen, Kohlehydraten und Fetten in beinahe jeder Körperzelle herstellen. Mit der Nahrung aufgenommenes Cholesterin ist praktisch kaum genutzt und wurde in der Vergangenheit zu Unrecht als Verursacher gebrandmarkt. Dies bestätigt selbst ein Berater-Komitee, verantwortlich für die offiziellen Ernährungsrichtlinien der USA, von dem die Bedeutung des mit Nahrung aufgenommenen Cholesterins nach 60 Jahren der Beobachtung jetzt doch wieder als unerheblich für die Entstehung dieses Erkrankungsbildes bewertet wird. Wir haben jahrzehntelang unnötig die Butter durch Margarine verdrängt.

War die Butter vielleicht nur ein „Bauernopfer“ im Wettstreit verschiedener Wirtschaftsinteressen?!

Als Ergänzung zu der dringlichen Anpassung des persönlichen Lebensstils im Sinne eines

„Weniger ist mehr“

sowie zu der Einhaltung der regenerativen Winterzeit finden als unterstützende Maßnahmen Verwendung:

- Ohrakupunktur, ergänzt um den Punkt M36 sowie die hormonaktiven Punkte
- Reflexzonenbehandlungen
- Baseninfusion, Bäder, Einläufe bzw. 8 bis 12 Colon-Hydrotherapien mit Basensalzen im Wochenabstand

Kombiniert mit geeigneten Heilkuren reichen schon 30 bis 50 Prozent der genannten Therapien.

