

Nutrition-Press

Fachzeitschrift für Mikronährstoffe



Prävention ist machbar!

Wirksame und kostensparende Vorbeugung von chronischen Zivilisationskrankheiten ist möglich

Nach aktuellen Untersuchungen entspricht die Aufnahme von Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen aus der täglichen Nahrung heute bei weitem nicht mehr der Aufnahmemenge, an die sich unser Körper im Laufe der Evolution angepaßt hat. Dieser anhaltende Mangel führt zu chronischen Krankheiten und zum Tod. Ein Ausgleich dieses Mangels beugt zahlreichen Krankheiten vor, erhält die Gesundheit und verlängert das Leben. Erstaunlich ist, daß diese gesundheitserhaltenden, lebensverlängernden und kostensparenden Informationen immer noch kaum bekannt sind.

Was sind die größten gesundheitlichen Probleme? (siehe nebenstehende Grafik) Die „Schwergewichte“ in der Behandlung und Vorbeugung sind Herz-Kreislauf-Krankheiten und Krebs. Fast jeder zweite von uns stirbt an Herzinfarkt oder Schlaganfall – 450.000 Menschen jedes Jahr allein in Deutschland – und mittlerweile ungefähr jeder vierte an Krebs.

Zu den körperlichen Ursachen

Der bekannte Arzt Dr. Bodo Kuklinski, Rostock, bemerkt zur Entstehung chronischer Krankheiten: „Der Mensch erkrankt nicht, weil Medikamente fehlen, sondern weil biochemische Störungen im Körper ablaufen, die nicht erkannt und korrigiert werden.“

Hier sieht man es sehr deutlich – mit „starker Beweiskraft“:

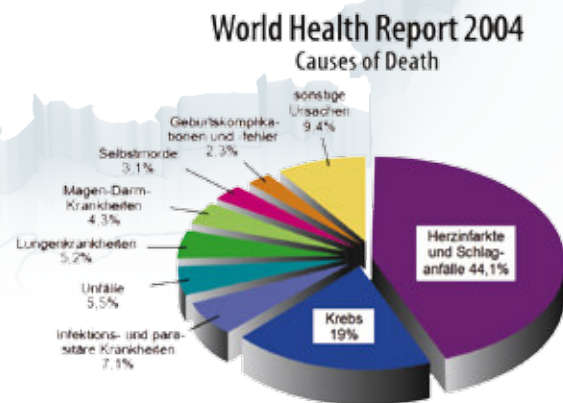


Arzneimittel

Vitalstoffe

Was sind Vitalstoffe?

Sind es einfach Stoffe, durch die man vitaler wird? Das stimmt durchaus. Wesentlich ist jedoch, daß es Stoffe sind, ohne die Leben – lateinisch vita – nicht möglich ist und die der Körper nicht selbst herstellen kann.



63 von 100 Personen sterben an Herzinfarkt, Schlaganfall oder Krebs.

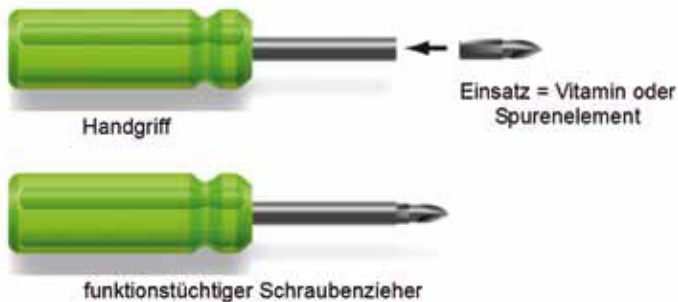
Diese Vitalstoffe oder „Lebensstoffe“ lassen sich einteilen in:

- **Baustoffe**
- **Brennstoffe**
- **Biochemische Werkzeuge** für Aufbau, Betrieb, Instandhaltung und Entsorgung des Körpers
- **Schutzstoffe:** Schutz des Körpers durch **rechtzeitiges Abfangen** und **Entgiften von Schadstoffen**, bevor diese im Körper Schaden an wichtigen biologischen Molekülen anrichten können. „Rostschutz“!

Der Körper bildet eine große Zahl verschiedenartiger biochemischer Werkzeuge für Aufbau, Betrieb, Instandhaltung, Entsorgung und den Schutz des Körpers. Ohne seine biochemischen Werkzeuge ist der Körper nicht lebensfähig. Diese Werkzeugstoffe bezeichnet man in der Regel als Enzyme. Sie sind meistens aus zwei Teilen zusammengesetzt – einem großen Proteinmolekül und einem kleinen Funktionseinsatz, durch den das Werkzeug erst funktionstüchtig wird.

Diese funktionsgebenden Einsätze sind die Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente.

Veranschaulichen kann man dies durch einen – sehr treffenden – Vergleich mit einem zweiteiligen Werkzeug, zum Beispiel einem Schraubenzieher:



Wenn das Werkzeug fehlt, kann der betreffende biochemische Aufbau- oder Abbauvorgang nicht durchgeführt werden und es resultieren Krankheiten. Wenn das Werkzeug fehlt, kann eben nicht gearbeitet werden. Das ist eigentlich offensichtlich. Leider wird dieser lebenswichtige Zusammenhang in der medizinischen Ausbildung nicht klar und praxisnah vermittelt, so daß dieses Wissen allgemein weder für die Therapie noch für die Vorbeugung zur Verfügung steht und nicht angewendet wird.

Ein chronischer Mangel an Vitaminen, Mineralstoffen oder/und Spurenelementen führt zu Krankheit, Siechtum und Tod.

Umgekehrt führt eine rechtzeitige Auffüllung der Versorgungslücken zur Erholung des Körpers.

Einige Beispiele für Vitalstoffe bzw. Werkzeugstoffe:

- Vitamin A
- Vitamin B1, B2, B3 usw.
- Folsäure
- Vitamin C
- Vitamin E
- Coenzym Q10
- Omega-3-Fettsäuren
- Eisen
- Magnesium
- Selen
- Zink

Mindestens 45 dieser Vitalstoffe sind für den Menschen absolut lebensnotwendig.

Bei einem andauernden Fehlen nur einer einzigen dieser Substanzen droht dem Organismus Krankheit und Tod.

Daß der Organismus diese Stoffe bekommt, ist jedoch heutzutage überhaupt nicht selbstverständlich.

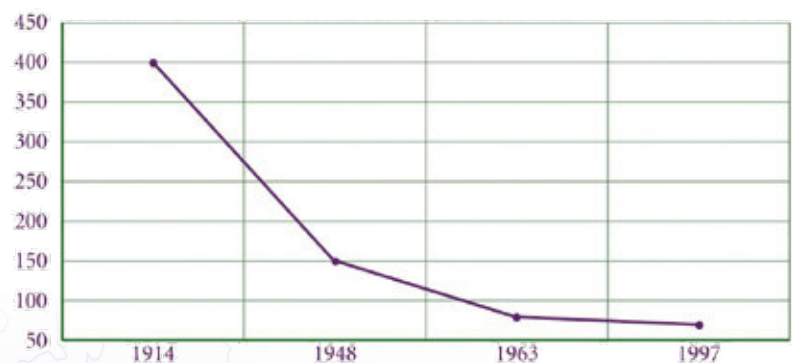
Woran liegt das?

Kurz und bündig beschreibt Prof. Dr. Dr. Karlheinz Schmidt, Tübingen, den Zusammenhang:

„Wer weiß denn schon, wie viele Vitamine noch in einer Tomate sind, die in holländischen Gewächshäusern nie einen Krümel Erde sah.“

Die folgende Grafik zeigt die Versorgungslage sehr deutlich:

Durchschnittlicher Mineralstoffgehalt (mg) in ausgewählten Gemüsen in der Zeit von 1914 bis 1997



Summe der Mittelwerte von Calcium, Magnesium und Eisen in Kohl, Salat, Tomaten und Spinat.

Quellen: Lidlahr, 1914; Hamaker, 1982; U. S. Landwirtschaftsministerium, 1963 und 1997.

Es wurden Zahlenangaben aus Amerika zugrundegelegt, da diese Angaben dort über einen langen Zeitraum zur Verfügung stehen und für andere westliche Länder einschliesslich Deutschland repräsentativ sind.

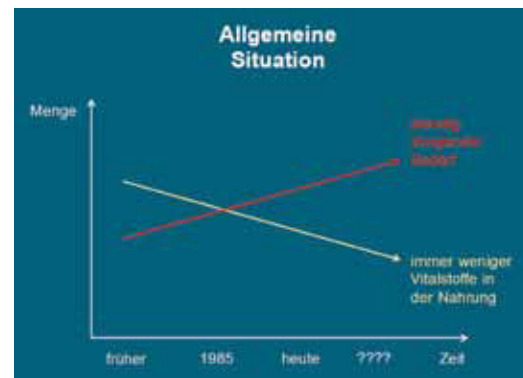
Man erkennt eine erhebliche Abnahme lebenswichtiger Mineralstoffe (Beispiel Calcium, Magnesium) und Spurenelemente (Beispiel Eisen) in landwirtschaftlichen Produkten auf weniger als ein Fünftel in 83 Jahren.

Dies ist bedingt durch die Art der Düngung. In Kulturländern werden meist nur Stickstoff, Phosphor und Kalium – auch als „Volldünger“ bezeichnet. „Volldünger“ führt zu einer Verarmung der Ackerböden.

Das bewirkt eine Verstärkung des Vitalstoffmangels.

Die folgende Tabelle zeigt die Abnahme des durchschnittlichen Gehalts an ausgewählten Vitaminen pro 100 g Lebensmittel:

Vitamin/ Lebensmittel	1985	1996	Abnahme auf ca.
Betacarotin/100 g	4,7mg	1 mg	1/5
Vitamin B6/100 g	0,33 mg	0,022 mg	1/15
Vitamin C/100 g	5 mg	1 mg	1/5



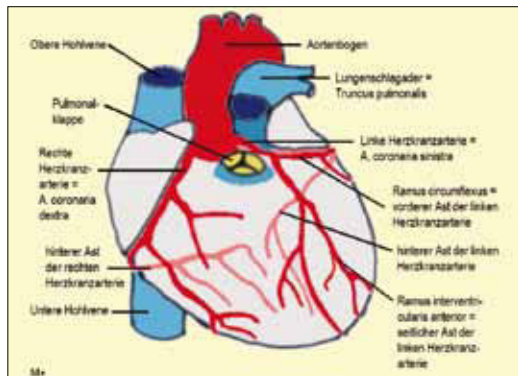
Die Folge ist anhaltender biochemischer Werkzeugmangel im Körper und daraus resultierende chronische Krankheiten.

Landwirtschaftliche Praktiken und industrielle Verarbeitungsprozesse führen zu abnehmenden Nährstoffgehalten in Lebensmitteln und somit zu einer schleichenden Nährstoffunterversorgung!

Hinzu kommt, daß das organische Leben auf diesem Planeten einem wachsenden Ansturm von zell- und gewebsschädigenden Schadstoffen ausgesetzt ist.



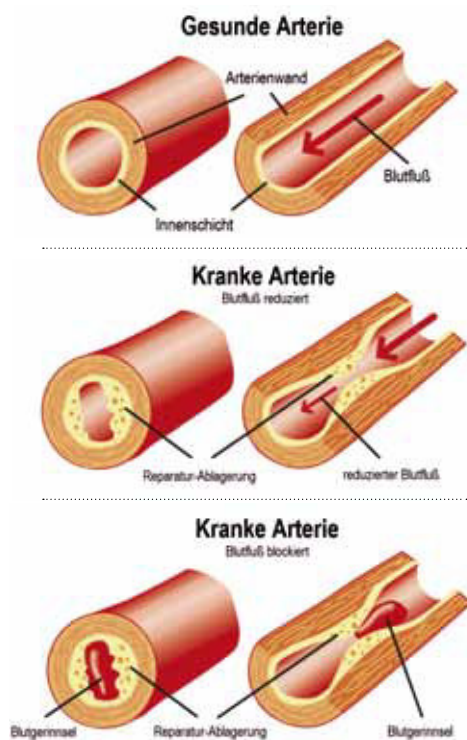
Das betrifft an erster Stelle das am härtesten arbeitende Organ – **das Herz**. Es pumpt 100.000mal in 24 Stunden.



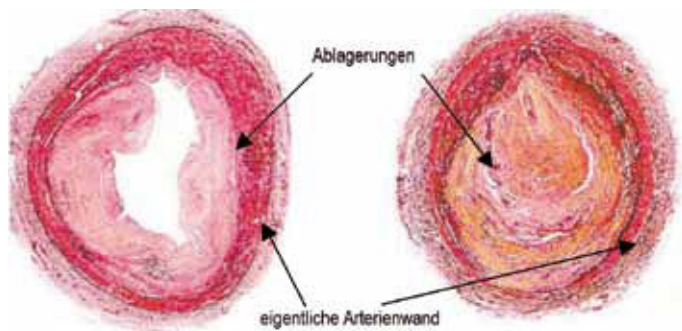
Herzkranzgefäße – die kranzartig um den Herzmuskel herum verlaufenden Versorgungsleitungen
<http://www.medizininfo.com/kardio/herzkranzgefuesse.shtml>

Der allgemein verbreitete, anhaltende biochemische Werkzeugmangel führt bei ca. jedem zweiten von uns zu instabilen Arterienwänden. Das Bindegewebe der Arterienwänden wird „brüchig“. Es setzen Notreparaturmaßnahmen ein in der Art von „Notpflastern“. Dies sind die Ablagerungen in den Arterien. Diese Entwicklung kann schließlich zu einem Verschluss einer Arterie führen, z. B. einer Arterie, die den Herzmuskel versorgt. Die Versorgung mit Zellnährstoffen und Sauerstoff ist dann unterbrochen. Dieser Vorgang wird als Herzinfarkt bezeichnet. Ein Teil des Herzmuskels stirbt dabei in der Regel ab.

Was in einer Arterie, also in einer Blutversorgungsleitung abläuft, zeigt die folgende Abbildung:



Schaut man durch ein Mikroskop, sieht man folgende Bilder:



Linkes Bild: Hier haben arteriosklerotische Ablagerungen zur Einengung des Blutflusses und dadurch zu einer Minderversorgung des Herzmuskelgewebes mit Sauerstoff und Nährstoffen geführt. Dieses Bild zeigt Koronararterien, wie sie bei Angina-pectoris-Patienten vorgefunden werden.

Das rechte Bild zeigt die Koronararterie eines Patienten, der nach einem Herzinfarkt verstarb. Zusätzlich zu den arteriosklerotischen Ablagerungen hatte sich ein Blutpfropf gebildet, der den Blutfluß durch diese Koronararterie vollständig unterbrach. Ein Herzinfarkt führt zum Tod von Millionen Herzmuskelzellen und zum Ausfall eines Bereichs des Herzmuskels. In einem Drittel der Fälle stirbt der Patient.

Rath M: Warum bekommen Tiere keinen Herzinfarkt – aber wir Menschen. Almelo: MR Publishing 1998.



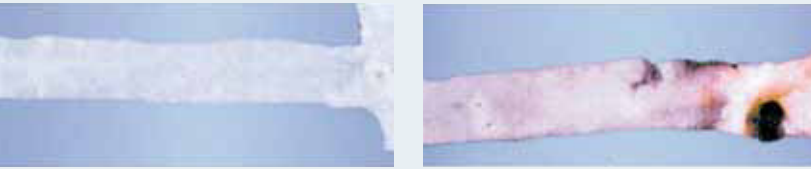
Querschnitt (vergrößert) durch die Koronararterie eines 25jährigen Verkehrsunfalltopfers. Die atherosklerotischen Ablagerungen hatten sich entwickelt, ohne daß der junge Mann dies wußte oder spürte.

Rath M: Warum bekommen Tiere keinen Herzinfarkt – aber wir Menschen. Almelo: MR Publishing 1998.

Welcher Mangel ist hier hauptsächlich beteiligt?

Die folgenden Bilder geben einen klaren Einblick in die Ursache und die Folgen des Mangels an dem wichtigsten „Werkzeugstoff“ für die Erzeugung und die Instandhaltung von stabilem Gerüstgewebe (Bindegewebe); aus diesem Gewebe sind u.a. die Wände der Arterien gebaut:

Aufsicht auf die Innenflächen der Hauptschlagadern von Versuchstieren



Linkes Bild: Gesunde Arterien durch ausreichende Vitaminversorgung (umgerechnet auf das menschliche Körpergewicht 5000 mg Vitamin C pro Tag).

Rechtes Bild: Arteriosklerose durch Vitaminmangel (umgerechnet auf das menschliche Körpergewicht 60 mg Vitamin C pro Tag – entspricht der in den meisten Ländern offiziell „empfohlenen Tagesdosis“).

Rath M: Warum bekommen Tiere keinen Herzinfarkt – aber wir Menschen. Almelo: MR Publishing 1998.

Die meisten Tiere synthetisieren ihr eigenes Vitamin C. Der Mensch, andere Primaten und das Meerschweinchen gehören zu den wenigen Kreaturen, die aufgrund eines Gendefektes kein eigenes Vitamin C mehr bilden können und somit auf genügend Vitamin C aus der Nahrung angewiesen sind.

Für die Ernährung des Menschen werden in Deutschland offiziell 75 mg Vitamin C pro Tag empfohlen, für die Ernährung von Affen jedoch, die denselben genetischen Defekt haben, wird Vitamin C in einer Menge von 55 mg pro kg Körpergewicht empfohlen. Das entspricht 3850 mg für einen 70 kg schweren Menschen. In seiner natürlichen Heimat konsumiert ein ausgewachsener Gorilla täglich mindestens 4500 mg Vitamin C mit seiner Nahrung aus tropischen Früchten. Könnten Menschen ihr eigenes Vitamin C produzieren, so würde die Menge wahrscheinlich 5000 mg pro Tag betragen. Diese Menge dürfte etwa unserem tatsächlichen Bedarf entsprechen.

In Deutschland sterben jährlich fast 450.000 Personen an Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems - was knapp die Hälfte aller Todesfälle eines Jahres ausmacht. Dahinter steckt der beschriebene Gendefekt und die daraus resultierende Unfähigkeit, das biochemische In-

standhaltungswerkzeug Vitamin C in genügenden Mengen im eigenen Organismus zu produzieren.

Eine denkwürdige wissenschaftliche Untersuchung bei 11.000 Amerikanern wurde von Prof. James Enstrom und seinem Forscherteam (Universität Los Angeles) durchgeführt:

Nur 300 mg Vitamin C täglich – im Vergleich mit den ca. 50 mg aus der heutigen „normalen“ Ernährung – halbieren das Herz-Kreislauf-Risiko bereits. Darüber hinaus führte diese nur leicht erhöhte Vitamin C-Zufuhr zu einer bis zu 6 Jahren längeren Lebenserwartung.

Es folgt eine Zusammenfassung der Ergebnisse einiger klinischer Studien:

- Vitamin-C-Zufuhr senkt das Herz-Kreislauf-Risiko um bis zu 50 Prozent - dokumentiert an 11.000 Studienteilnehmern.
- Vitamin-E-Zufuhr senkt das Herz-Kreislauf-Risiko um über ein Drittel – dokumentiert an 87.000 Studienteilnehmern.
- Betacarotin-Zufuhr senkt das Herz-Kreislauf-Risiko um 30 Prozent.

Mit keinem Pharmapräparat wurde bisher eine ähnlich eindrucksvolle Verringerung des Herz-Kreislauf-Erkrankungsrisikos erreicht wie mit diesen Vitaminen.

Dr. Matthias Rath zeigte den Abbau von Ablagerungen in den Arterien mittels eines ganzheitlichen Vitaminprogramms an computertomographischen Bildern in einer 1996 im Journal of Applied Nutrition veröffentlichten Studie.**

Die genannten und zahlreiche weitere Studien zeigen, daß mit einem ganzheitlichen Vitaminprogramm

- **Arteriosklerose** bereits im Frühstadium auf natürliche Weise **zum Stillstand** gebracht werden kann,
- bereits vorhandene **Ablagerungen** auf natürliche Weise wieder **abgebaut** werden können,
- **Herzinfarkte** und **Schlaganfälle** auf natürliche Weise **verhindert** werden können, lange bevor der Patient eine Herzerkrankung überhaupt wahrnimmt.

- Dahlen GH, Guyton JR, Attar M, Farmer JA, Kautz JA, Gotto AM Jr.: Association of levels of lipoprotein Lp(a), blood lipids, and other lipoproteins with coronary artery disease documented by angiography. *Circulation* 1986; 74: 758-765.
- Enstrom JE, Kanim LE, Klein MA: Vitamin C intake and mortality among a sample of the United States population. *Epidemiology* 1992; 3: 194-202.
- Kostner GM, Avogaro P, Cazzolato G, Marth E, Bittolo-Bon G, Quinici GB: Lipoprotein Lp(a) and the risk for myocardial infarction. *Arteriosclerosis* 1981; 38: 51-61.
- Lange GA: How to really prevent and cure heart disease – The billion dollar scam exposed. www.lulu.com
- Pauling L: Case report: Lysine/ascorbate-related amelioration of angina pectoris. *J Orthomol Med* 1991; 6: 144-146.
- Rath M, Pauling L: Solution of the puzzle of human cardiovascular disease: Its primary cause is vitamin C deficiency, leading to the deposition of lipoprotein(a) and fibrinogen/fibrin in the vascular wall. *J Orthomol Med* 1991; 6: 125-134.
- **Rath M, Niedzwiecki A: Nutritional supplement program halts progression of early coronary arteriosclerosis documented by ultrafast computed tomography. *Journal of Applied Nutrition* 1996; 48: 68-78.
- Rath M: Warum bekommen Tiere keinen Herzinfarkt – aber wir Menschen. (Title of the English edition: Why animals don't get heart attack – but people do!) Almelo: MR Publishing 1998.
- Kamstrup PR, Tybjaerg-Hansen A, Steffensen R, Nordestgaard BG: Genetically elevated lipoprotein(a) and increased risk of myocardial infarction. *JAMA* 2009; 301(22): 2331-2339.



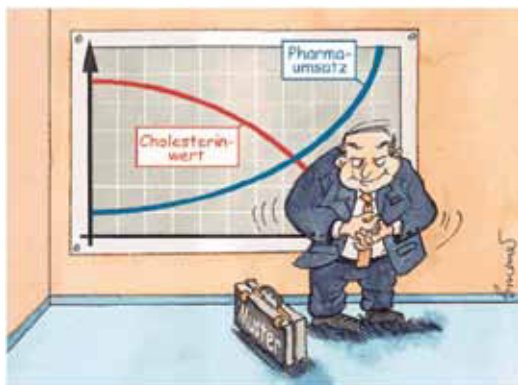
Eine weitere Studie wurde von der renommierten Harvard University durchgeführt. Eingesetzt wurden geeignete Multivitaminprodukte, Vitamin C, Vitamin E, Mineralstoffe und Spurenelemente. An dieser Studie nahmen insgesamt 127.155 Personen teil, davon 39.910 Ärzte und 87.245 Krankenschwestern. Das Ergebnis war eine stark verminderte Sterblichkeit an Herzkrankungen und an Krebs und eine geringere Gesamtsterblichkeit. Die regelmäßige Einnahme von hohen Dosen an Vitamin E (mindestens 75 mg/Tag) plus weiteren Vitaminen führte sowohl bei Männern als auch bei Frauen zu einer Verminderung der Sterblichkeit an Herzkrankungen um 40 Prozent!

Denkwürdig ist – für Skeptiker und Gegner der Vitalstoffmedizin – die Aussage des Leiters der Harvard-Studie, Prof. M. Stampfer, zu den Ergebnissen: „Ich bin von Natur aus skeptisch, aber ich war sogar noch skeptischer als sonst, als ich diese Studie begann. Es erschien mir einfach nicht plausibel, daß eine so einfache Maßnahme wie die Einnahme von Multivitaminen und Vitamin E eine so tiefgreifende Wirkung haben würde. Obwohl es tatsächlich eine große Anzahl ausgezeichneter Untersuchungen zur Bestätigung der Annahme gibt, daß Vitamine das Auftreten von Herzkrankungen verringern können, erwartete ich eigentlich, daß dies tatsächlich nicht wahr wäre.“

Es liegt nicht am Cholesterin!

Es wird nach wie vor behauptet, Herz-Kreislauf-Krankheiten würden durch zu viel Cholesterin hervorgerufen. Dies wurde allerdings wissenschaftlich nie nachgewiesen. Die Zufuhr von Cholesterin hat sich auch nicht verändert. Ohnehin werden 85 Prozent des Cholesterins von der Leber produziert, da es so wichtig ist für den Körper, unter anderem als Grundstoff für die Produktion von Sexualhormonen und als unentbehrlicher Baustein von Zellwänden. Es wurde nachgewiesen, daß Personen mit einem **höheren Cholesterinspiegel weniger Krebs** bekommen und **länger leben**.

Die folgende Karikatur stammt aus dem Deutschen Ärzteblatt – dem offiziellen Organ der Bundesärztekammer:



Dtsch Arztebl 2004; 101(16): A-1056 / B-878 / C-854

Noch ein Hinweis dazu: Cholesterinsenkende Medikamente sind in der internationalen Medikamentenverkaufs-Hitparade mit Abstand die Nr. 1. Sie können zu Impotenz, Herzschwäche und Alzheimer führen.

Vielleicht sollte man hier ganz neutral Prof. Max Planck zitieren:

„Irrlehren der Wissenschaft brauchen 50 Jahre, bis sie durch neue Erkenntnisse abgelöst werden, da nicht nur die alten Professoren, sondern auch deren Schüler erst aussterben müssen.“

Weitere bemerkenswerte Wirkungen von Vitalstoffen

Grauer Star und Vitamin C

Daß Vitaminpräparate als Ergänzung des täglichen Speiseplans Abhilfe schaffen können, zeigen auch die Untersuchungsergebnisse einer Arbeitsgruppe an der Universität Boston. Die Wissenschaftler werteten Daten von 247 Frauen im Alter von 56 bis 71 Jahren zur Vitamin-C-Aufnahme und dem Kataraktrisiko aus (auch Grauer Star oder Alterstar genannt). Das Ergebnis war bemerkenswert:

Bei Frauen, die zehn Jahre oder länger Vitamin C zusätzlich zu ihrer normalen Ernährung eingenommen hatten, kam es zu 77 Prozent weniger Linsentrübungen als bei denjenigen, die das nicht taten.

Jacques PF, Taylor A, Hankinson SE, Willett WC, Mahnen B, Lee Y, Vaid K, Lahav M: Long-term vitamin C supplement use and prevalence of early age-related lens opacities. Am J Clin Nutr 1997; 66: 911-916

Vitamin D – ein altes Vitamin in neuem Licht

Ein Mangel an Vitamin D hat nicht nur Auswirkungen auf den Calcium- und Knochenstoffwechsel, sondern ist auch an der Entstehung zahlreicher chronischer Krankheiten beteiligt, darunter

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Krebserkrankungen
- Autoimmunerkrankungen (z. B. Diabetes, Rheuma)

Obwohl der Körper Vitamin D selbst bilden kann (aus Cholesterin), ist ein Vitamin-D-Mangel in Deutschland weit verbreitet. **90 Prozent der Bevölkerung sind unterversorgt.**

Durch die **Verbesserung der Vitamin-D-Versorgung** können schätzungsweise allein in Deutschland ca. **37 Milliarden Euro pro Jahr eingespart werden.**





Von besonderer Bedeutung ist der Einfluß von **Vitamin D** auf das **Immunsystem**.

Zu diesem Thema wurde bereits 1992 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine Studie veröffentlicht. Zum Einsatz kamen Multivitamine, Vitamin C, Calcium, Magnesium und Spurenelemente. An der Studie nahmen 96 gesunde Personen im Alter von 65 Jahren teil. Die Studiendauer betrug ein Jahr. Es wurde der Zustand des Immunsystems gemessen am Beginn der Studie und am Ende der Studie, also nach Ablauf eines Jahres:

Meßwert	T-Zellen	NK-Zellen	Lymphozytenreaktion	Interleukin	Antikörper gegen Grippe
Verbesserung in %	+22	+56	+97	+170	+53

Dies sind sehr bemerkenswerte Verbesserungen der Abwehrkraft.

(Erklärung zu den Meßwerten: T-Zellen, NK-Zellen (natürliche Killerzellen) und Lymphozyten sind Abwehrzellen, Interleukin und Antikörper sind Abwehrstoffe.)

Der Zusammenhang zwischen Vitamin-D-Versorgung und Atemwegsinfektionen (Schnupfen, Husten, Bronchitis, Grippe usw.) wird anhand der hier dargestellten Studienergebnisse deutlich:

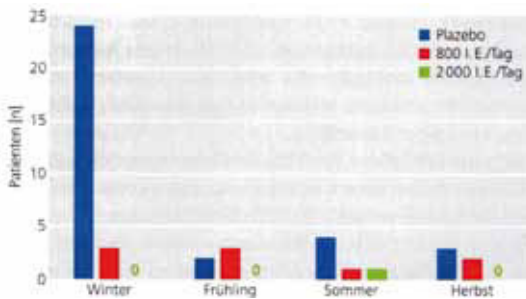


Abb. 2. Inzidenz von Atemwegsinfektionen z.B. grippaler Infekt) unter regelmäßiger Supplementierung von Vitamin D über drei Jahre [10]
 In der Studie wurde primär Einfluss einer Vitamin-D-Supplementierung auf den Knochenmasseverlust bei postmenopausalen Patientinnen untersucht. Die Patientinnen erhielten Vitamin D (800 I. E./Tag, nach 2 Jahren 2000 I.E./Tag; n=104). Bei den halbjährlichen Kontrollen wurden sie befragt, ob es ihnen gut ergangen sei, und bei Verneinung, ob sie eine Erkältung oder einen grippalen Infekt gehabt hätten. Auffällig ist die gegenüber der Placebo-Gruppe deutlich geringere Angabe von Atemwegsinfekten im Winter bei Patientinnen, die Vitamin D einnahmen.

Gröber U: Vitamin D3, ein altes Vitamin in neuem Licht. Med Monatsschr Pharm 2010; 33: 376-383.

Aloi JF, Li-Ng M: Epidemic influenza and vitamin D. Epidemiol Infect 2007; 135: 1095-1096.

Ginde AA, Mansbach JM, Camargo CR Jr: Association between serum 25-hydroxyvitamin D level and upper respiratory tract infection in the Third National Health and Nutrition Examination Survey. Arch Intern Med 2009; 169: 384-390.

Ab 2000 I.E. (I.E. = internationale Einheiten) kein Schnupfen mehr, keine grippalen Infekte mehr, keine Grippeimpfungen mehr ... wer würde das bedauern?

Die folgenden Ergebnisse legen den Gedanken nahe, daß bei der richtigen Herangehensweise die Altersheime geleert werden könnten:

Stürze und Vitamin D

Im Jahr 2009 wurde eine Studie aus Deutschland und Österreich vorgestellt, die an der berühmten „Knochenklinik“ Am Fürstenhof in Bad Pyrmont und an der Universität Graz durchgeführt worden war. Bad Pyrmont liegt am 52. und Graz am 46. Breitengrad. Beide Städte sind somit nicht ganzjährig von UV-Licht verwöhnt.

Behandelt wurden „frei lebende“, also nicht-stationäre Senioren im Durchschnittsalter von 77 Jahren mit 800 I.E. Vitamin D plus 1000 mg Calcium pro Tag oder der gleichen Menge Calcium plus Placebo (als „Placebo“ bezeichnet man eine Kapsel oder Tablette, die den untersuchten Wirkstoff nicht enthält, die aber gleich aussieht, also für den Versuchsteilnehmer nicht als „gehaltlos“ erkennbar ist). Die Untersuchung umfaßte zunächst eine aktive 12-monatige Behandlungsphase und eine anschließende 8-monatige behandlungsfreie Phase, in welcher die Teilnehmer weiterhin unter Beobachtung standen. Die Wissenschaftler selbst wußten über die gesamten 20 Monate hinweg nicht, welche Patienten mit den echten Kapseln und welche mit dem Placebo behandelt wurden.

Ergebnis (in der echten Kombitherapie im Vergleich zur Calcium-plus-Placebo-Gruppe):

- nach 12 Monaten 27 Prozent weniger Stürze
- nach 20 Monaten 39 Prozent weniger Stürze
- 8 Prozent höhere Muskelkraft
- um 28 Prozent vermindertes Körperschwanken

Worm N: Heilkraft D. Wie das Sonnenvitamin vor Herzinfarkt, Krebs und anderen Zivilisationskrankheiten schützt. Lünen: Systemed 2010.

Pfeifer M, Begerow B, Minne HW, Suppan K, Fahrleitner-Pammer A, Dobnig H: Effects of a long-term vitamin D and calcium supplementation on falls and parameters of muscle function in community-dwelling older individuals. Osteoporos Int 2009; 20: 315-322.





„Anti-Aging“ durch Vitamin D

Als Telomere („Endteile“) bezeichnet man die stabilisierenden Enden der Chromosomen.

Telomere fungieren im Zellinneren sozusagen als eingebaute „Lebenszeituhr“, die jede Zellerneuerung mitzählt.

Die Länge der Telomere in den Leukozyten ist ein prognostischer Faktor für altersbedingte Erkrankungen. Anhand der Verkürzung der Telomere wird der Alterungsprozess auf Zellebene untersucht.

Bei Untersuchungen korrelierte das Alter negativ mit der Telomerlänge in den Leukozyten, der Vitamin-D-Spiegel positiv.

Personen mit höheren Vitamin-D-Spiegeln haben längere Telomere und umgekehrt.

Der beobachtete Unterschied in der Telomerlänge entspricht hochgerechnet einer Lebensverlängerung von ca. 5 Jahren.

Gröber U: Vitamin D3, ein altes Vitamin in neuem Licht. Med Monatsschr Pharm 2010; 33: 376-383.

Krebs

Krebs ist nach wie vor ein in der Arzneimittelmedizin ungelöstes Problem. Jeder vierte Todesfall ist durch Krebs verursacht.

Der Epidemiologe Prof. Dieter Hölzel, Leiter des Tumorregisters in München, beantwortet anhand der vorliegenden Patientendaten die Frage, ob es in den letzten 20 Jahren Behandlungsfortschritte bei häufigen metastasierten Krebserkrankungen gegeben habe. Seine Antwort ist für Brust-, Lungen-, Prostata- und kolorektales Karzinom eine klare „Nein“:

„Die Überlebenskurven der Patienten vor 1990 und ab 1991 sind praktisch deckungsgleich. Wir können keinen Fortschritt feststellen.“

Das Münchner Krebsregister gilt als das beste Deutschlands, weil es epidemiologische mit klinischen Daten verknüpft.

Prof. Hölzel weiter: „Wir müssen der Frage nachgehen, warum sich am Überleben der Patienten nichts geändert hat, obwohl der medizinische Aufwand immer weiter zunimmt.“

Deutsches Ärzteblatt, Heft 42, 15.10.2004

Daher ist es von großer Wichtigkeit, sich andere Behandlungs- und Vorbeugungsansätze genau anzuschauen.

Krebs und Vitamin D

Prof. Garland, Universität Kalifornien, und seine Mitautoren analysierten die Ergebnisse von 63 Studien, darunter zahlreiche Langzeituntersuchungen, die zwischen 1966 und 2004 veröffentlicht wurden und den Zusammenhang zwischen Vitamin D und dem Auftreten von Krebserkrankungen untersuchten, darunter 30 Darmkrebs-, 13 Brustkrebs- und 7 Eierstockkrebsstudien.

Sie stellten fest: Vitamin D in einer Dosierung von mindestens 1000 I.E. pro Tag reduziert das Erkrankungsrisiko bezüglich Darm-, Brust- und Eierstockkrebs um bis zu 50 Prozent.

Garland CF, Garland FC, Gorham ED, Lipkin M, Newmark H, Mohr SB, Holick MF: The Role of Vitamin D in Cancer Prevention. Am J Public Health 2006; 96: 252-261.

Krebs und Vitamin D + Calcium

Eine 3-Jahres-Studie mit 1179 gesunden Frauen nach der Menopause (nach dem Aufhören der Regelblutung) kam zu folgendem Ergebnis:

1100 I.E. Vitamin D3 in Kombination mit 1400 bis 1500 mg Calcium senkte das Krebserkrankungsrisiko um bemerkenswerte 60 bis 77 Prozent.

Lappe JM, Travers-Gustafson D, Davies KM, Recker RR, Heaney RP: Vitamin D and calcium supplementation reduces cancer risk: results of a randomized trial. American Journal of Clinical Nutrition 2007; 85 (6): 1586-1591.

Mittlerweile existiert eine ganze Reihe von natürlichen Methoden, mittels derer Krebs erfolgreich bekämpft werden kann:

- Hochdosiertes Vitamin C tötet Krebszellen ab.
Riordan NH, Riordan HD (1932-2005), Casciari JP: Clinical and experimental experiences with intravenous vitamin C. J Orthomol Med 2000; 5: 201-213.
Kremer H: Die stille Revolution der Krebs- und AIDS-Medizin. Ehlers-Verlag, 2001.
Krebs H: Die Praxis der Vitamin-C-Hochdosis-Therapie. Verlag Medizin & Management, 2006.
Hickey R, Roberts H: Cancer. Nutrition and survival. A micro-evolutionary approach to the causes, prevention and treatment of cancer. <http://www.lulu.com>, 2005.
Hickey R, Roberts H: The Cancer Breakthrough. A nutritional approach for doctors and patients. <http://www.lulu.com>, 2007.





- Substanzkombinationen aus Vitamin C, den Aminosäuren Lysin, Prolin, Arginin und N-Acetylcystein, EGCG (Epigallocatechingallat, Wirkstoff aus grünem Tee) und den Spurenelementen Kupfer, Mangan und Selen bremsen oder stoppen die Metastasierung. 90 Prozent der Krebspatienten sterben an der Metastasierung. [Niedzwiecki A: Zellulärmedizin und Krebsforschung.](#)
- Mit Stoffen, die die Pflanzen selbst zwecks Pilzabwehr synthetisieren, können menschliche Krebszellen abgetötet werden (ohne daß gesunde Zellen geschädigt werden) und kann auch der Entstehung eines Krebstumors vorgebeugt werden.

Tan HL, Beresford K, Butler PC, Potter GA, Burke MD: Salvestrols – Natural Anticancer Prodrugs in The Diet. Cancer Drug Discovery Group, Leicester School of Pharmacy, De Montfort University, Leicester.
 Schaefer BA, Tan HL, Burke MD, Potter GA: Nutrition and Cancer: Salvestrol Case Studies. J Orthomol Med 2007; 22: 177-182.



Dr. med. Gottfried Lange
 Arzt und wissenschaftlicher Autor,
 Fachbeirat des NEM e.V.

Dieses Thema der lebenserhaltenden Wirkungen der „natürlichen Werkzeugstoffe“ reicht noch viel weiter. Man kann u.a. auch Zuckerkrankheit, Rheuma, Multiple Sklerose und Allergien heilen oder ihr weiteres Fortschreiten stoppen. Nicht nur die biochemischen Zusammenhänge sind erforscht – es liegen auch die entsprechenden Therapieerfolge in der Praxis vor. Leider konnte in diesem kurzen Übersichtsartikel nur ein kleiner Ausschnitt gezeigt werden.

Es drängt sich die Frage auf: Warum finden diese Erkenntnisse nicht breite Anwendung? Warum sind sie nicht Bestandteil der Ausbildung der Ärzte? Warum werden sie den zahllosen leidenden Menschen vorenthalten? Gibt es Interessengruppen, die möglicherweise gezielt die Erhaltung und Ausweitung des Krankheitsmarkts betreiben? Der Umsatz nur mit blutdrucksenkenden Mitteln beträgt 50 bis 75 Millionen Euro – nur in Deutschland – an einem einzigen Tag.

Wie besprochen ließen sich schon allein durch die allgemeine Anhebung des Vitamin-D-Spiegels, was fast nichts kostet, allein in Deutschland Krankheitskosten in Höhe von ca. 37 Milliarden Euro einsparen. Dies wäre nicht nur echte Vorbeugung, sondern würde auch zu einer deutlichen Senkung der Krankenkassenbeiträge führen, die wir alle regelmäßig in großer Höhe zahlen. Zur Orientierung: Die jährlichen Ausgaben für Arzneimittel in Deutschland liegen bei ca. 32 Milliarden Euro.

Die Frage bleibt: Wie können wir es schaffen, daß die heute aufgeführten bahnbrechenden wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Anwendung kommen – zum Segen von Millionen leidender Menschen.

Einige Buchempfehlungen:

- Dr. Matthias Rath: „Warum bekommen Tiere keinen Herzinfarkt – aber wir Menschen“
- Apotheker Uwe Gröber und Prof. Michael Holick: „Vitamin D – die Heilkraft des Sonnenvitamins“
- Dr. Raimund von Helden: „Gesund in sieben Tagen – Erfolge mit der Vitamin-D-Therapie“
- Prof. Walter Hartenbach: „Die Cholesterin-Lüge“, Herbig
- Dr. Uffe Ravnskov: „Mythos Cholesterin“, Hirzel
- Dr. Marcia Angell: „Der Pharma Bluff“, KomPart
- Apotheker und Leitungssportler Uwe Gröber: „Metabolic Tuning statt Doping“

**NEM-Etiketten
 in kleinen
 Stückzahlen!**

Etiketten-Produktion
 Etiketten in allen Farben und Formen.
 Rollenetiketten in Kleinstauflagen
 (natürlich auch in großen Mengen)
 Expressproduktion innerhalb 24 h.

**Kalkulieren Sie schnell
 und einfach online:**
www.labels24.de



**Desweiteren bietet unsere
 angeschlossene Agentur:**

Gestaltung von Packmitteln
 Vor allem abgestimmt auf Nahrungs-
 ergänzungsmittel, Lebensmittel und
 Kosmetika.

**Außerdem:
 Faltschachtel-Produktion**
 Kurze Produktionszeit, beste Qualität.

Internetprogrammierung
 Von der einfachen Internetpräsenz
 zum Shopsystem.

*„Wir brauchen uns um nichts
 mehr zu kümmern – keine
 Druckanfragen, kein Hick-Hack,
 keine Nachfragen. Von der un-
 komplizierten Entwicklung des
 Designs bis zur zügigen Anlie-
 ferung der Etiketten wird alles
 zuverlässig erledigt.
 Das einzige, was wir der Mann-
 schaft von Herrn Plechschmidt
 noch sagen, ist die Stückzahl.“*