

Milchsäuretherapie

Erfolgreich,weil von der Natur abgeschaut

Die Nutzung von Rechtsmilchsäure (RMS) als Therapeutikum lässt sich weit zurückverfolgen. In den „Adelsstand“ wurde die Milchsäuretherapie aber erst durch die Arbeiten von Prof. Dr. Seeger und Dr. Kuhl erhoben. Ihre Erkenntnisse motivierten viele Therapeuten, Rechtsmilchsäure bei der Behandlung von Krebs und vieler anderer Erkrankungen einzusetzen. Trotz der dabei erreichten, teilweise spektakulären Erfolge blieben viele Fragen in diesem Zusammenhang bis heute ungeklärt. Im Zentrum steht vor allem die Ungewissheit darüber, über welche Mechanismen Rechtsmilchsäure (RMS) ihre Wirkung entfaltet. Eine auf der Grundlage der Biochemie und Erfahrungsheilkunde basierende Antwort möchte ich nun kurz vorstellen.

Gemeinsame Merkmale chronischer Erkrankungen

Die Tatsache, dass die Milchsäuretherapie bei den unterschiedlichsten Erkrankungen wirkt, war Ausgangspunkt meiner Überlegungen. Offensichtlich musste es trotz der so differenteren Krankheitsbilder gemeinsame Störungen geben, an denen sie ihre Wirkung entfaltet. Deshalb suchte ich zunächst nach pathologischen Veränderungen, die wir sowohl bei MS, Rheuma, Krebs, Diabetes, Epilepsie, Depressionen, Allergien u. a. vorfinden. Die Arbeiten der Forscher und Praktiker Bergsmann, Pischinger, Perger, Seeger, Enderlein, Vincent, von Brehmer und Kellner lieferten mir hierzu die nötigen Informationen.

Zu den häufigsten gemeinsamen Veränderungen gehören vor allen:

- zur Alkalose tendierender Blut-pH und verminderte Pufferkapazität (latente Azidose)
- verminderte Aktivität der Na/K-Pumpen (besonders der Erythrozyten)
- reduzierte Oxydation

So hilft die Milchsäuretherapie

Im nächsten Schritt suchte ich zu ergründen, wie Rechtsmilchsäure die genannten Stoffwechselstörungen korrigiert. Dazu eine kurze Übersicht.

Korrektur des Blut-pH

Für die Aktivität von Enzymen und Hormonen ist der vorherrschende Säuregrad (pH) von entscheidender Bedeutung. Zur Alkalose tendierende Blutwerte haben fatale, stark hemmende Auswirkungen auf die gesamten Stoffwechselvorgänge. So kann z. B. bei steigendem pH die Cortisolbildung bis zu 90% vermindert werden oder Adrenalin und die Schilddrüsenhormone ihre „Bissigkeit“ verlieren.

Hier entfaltet Milchsäure ihre erste Wirkung. Dazu verbindet sich das vom Laktat dissoziierte H^+ mit dem Bikarbonat (HCO_3^-) des Blutes. Das dabei entstandene CO_2 wird abgeatmet. Der Blut-pH sinkt, und der CO_2 -Rückstau in die Gewebe wird zunehmend abgebaut. Allein das löst eine wahre Lawine positiver Reaktionen aus.

Steigerung der Oxydationsfähigkeit

Leben ist ohne Energie nicht möglich. Deshalb muss jede Zelle ständig (sprich: jetzt-jetzt-jetzt) die dazu nötige Energie herstellen. Das geschieht normalerweise über die Oxydation.

Büßt eine Zelle Teile ihrer Oxydationskapazität ein, ist sie gezwungen, öfter die Gärung zur Energiebildung einzusetzen. Das birgt viele Gefahren. Sie reichen von der Hemmung wichtiger Stoffwechselvorgänge über Senkung des Zellmembranpotenzials bis hin zum Einleiten der Apoptose. Letzteres, die „Selbstvernichtung“, dient dem Schutz des Gesamtorganismus. Leitet die Zelle die Apoptose nicht ein, besteht die Gefahr der Krebsentwicklung.

Praktisch jede Erkrankung geht mit einer Störung der Oxydation einher!

Die Regenerierung der Oxydationsfähigkeit ist Grundvoraussetzung für eine vollständige Genesung!

Rechtsmilchsäure (RMS) trägt dazu auf mehrfache Weise bei. Seeger konnte die oxydationssteigernde Wirkung (bis zu 100%) sogar an Tumorzellen nachweisen.

Wichtig dabei sind zunächst die bereits erwähnte Normalisierung des Blut-pH und die dadurch gestiegene Aktivität entsprechender

Enzyme und Hormone. Hinzu kommt, dass Laktat selbst die Oxydation „geschwächter“ Zellen zu steigern vermag. Außerdem ist es für diese Zellen aus mehreren Gründen ein leicht verwertbares Energiesubstrat. Viel leichter z. B. als Glukose, die sich, wie Insulin auch, hemmend auf die Oxydation auswirkt.

Aktivierung der Na/K-Pumpen

Die Bedeutung der Erythrozyten bei der Stressbewältigung wird häufig unterschätzt. Meist denken wir an ihre Aufgaben beim Transport von Sauerstoff und der Entsorgung flüchtiger Säuren (CO_2). Doch sie vermögen noch viel mehr. Wichtig ist vor allem auch ihre Fähigkeit, die Peripherie mit Phosphaten, z. B. zur Pufferung von Säuren, zu versorgen, außerdem entstehende Plasma-Alkalosen durch verstärkte Milchsäurebildung zu kompensieren. Deshalb führen pathologische Säure-Basen-Verhältnisse zu starken Belastungen der Erythrozyten. Chronische Überbelastung senkt dann ihr Energieniveau und damit die Aktivität der membranständigen Na/K-Pumpen. Die Folgen sind vielfältig. Zunächst vermindert sich das Zellmembranpotenzial. Natrium und Wasser akkumulieren intrazellulär, und die Erythrozyten quellen auf. Sowohl die Phosphatverluste als auch die veränderte Form erschweren die Versorgung der peripheren Zellen. Die Gluthathionbildung leidet, der oxydative Stress steigt, die Pufferkapazität sinkt, und wir können die typischen morphologischen Veränderungen der Erythrozyten z. B. im Dunkelfeldmikroskop beobachten.

Milchsäuresubstitution entlastet die Erythrozyten durch „Ansäuerung“ des Blutplasmas und die säurepuffernde Wirkung des Laktats innerhalb der peripheren Zellen. Die Konzentration ihrer Na/K-ATPasen und das Membranpotenzial steigen. Sie regenerieren und sind wieder in der Lage, ihre Aufgaben zu erfüllen.

Abschließend sei dazu noch angemerkt dass sich kaum eine Stoffwechselstörung finden lässt, die nicht durch Korrektur der drei oben genannten pathologischen Veränderungen verbessert werden kann. Dazu gehören zum Beispiel:

- Insulinresistenz
- Geldrollenbildung der Erythrozyten
- psychische Störungen



Josef Broja

ist als Heilpraktiker in eigener Naturheilpraxis tätig. Sein Spezialgebiet ist der Stoffwechsel. Dabei geht er insbesondere der Frage nach, wie unsere kohlenhydratreiche Ernährung zu Störungen des Säure-Basen-Haushaltes sowie zur Entstehung der vielen chronischen Erkrankungen führt. Er ist Initiator des **Oxy-Diät**plus-Therapiesystems.

ator des **Oxy-Diät**plus-Therapiesystems.

Kontakt:

Hatefeld Nr. 8, D-30926 Seelze
Tel.: 05137 / 937682
www.oxy-diaetplus.de

- geringe Magensäurebildung (sehr häufig unerkannt und unterschätzt)
- Helicobacter pylori-Befall des Magen-Darm-Trakts
- Ammoniakbelastung
- verminderte Wirksamkeit der Hormone Adrenalin, Cortisol und T4/T3
- reduzierte Gehirnversorgung- und Leistung
- erhöhte Nüchternblutzuckerspiegel
- pathologische Harnsäurekonzentration im Blut
- gesunkenes Zellmembranpotenzial
- Mineralstoffverteilung
- gehemmte Immunreaktionen
- usw.

Die Wurzel des Übels: „kalter“ Stress“

Der Erfolg einer Therapie hängt zum großen Teil davon ab, wie gut es uns gelingt, die Ursache der Störungen zu beseitigen. Leider sind die Ursachen der wichtigsten Erkrankungen unserer Zeit nicht hinreichend bekannt. Doch wissen wir wirklich so wenig darüber? Ich meine nein!

Auch hier brachte mich eine Gemeinsamkeit all dieser Erkrankungen auf die Spur. Da sie sich alle erst in unserer Wohlstandsgesellschaft (teilweise explosionsartig) verbreitet haben, liegt die Vermutung nahe, dass es auch einen gemeinsamen, „modernen“ Verursacher geben muss.

Diesen gibt es auch tatsächlich! Ich nenne ihn den „kalten“ Stress.

Hierunter fallen alle Stressarten, auf die unser Körper ohne Steigerung der Muskeltätigkeit reagiert. Sie haben im Verhältnis zu den gewohnten Stressreaktionen (Fight or Flight) früherer Tage stark zugenommen. Zu den wichtigsten zähle ich den psychischen Stress und die kohlehydratbetonte Ernährung. Warum gerade diese?

Millionen Jahre lang war unser Körper an die bei Stress aus den Muskeln ins Blut einflutenden Säuren adaptiert. Diese galt es zu puffern, um die Leistungsfähigkeit der Muskelzellen bei der akuten Stressabwehr so lange wie möglich aufrechtzuerhalten. Deshalb gehört die Bereitstellung von Bikarbonat (HCO_3^-) im Blut zum festen Bestandteil jeder Stressreaktion. Die „modernen“ Stressantworten lassen aber die Säureflut aus den Muskeln vermissen. Das führt zu einer Hyperlaktatämie mit alkalotischer Stoffwechsellage und verminderter Pufferkapazität des Blutes. Die gewohnte Laktazidose hingegen bleibt aus.

Diese ständig wiederkehrende und unvollständige Stressantwort halte ich für die primäre Ursache unserer Zivilisationskrankheiten. Die genauen Pathomechanismen ließen sich an anderer Stelle erläutern, da sie den Rahmen dieses Artikels sprengen würden.

Rechtsmilchsäure ergänzt den fehlenden Part der „modernen“ Stressantwort.

Damit kann die Milchsäuretherapie auch ohne Kenntnis des jeweiligen Stressors „fast“ als ursächlich bezeichnet werden, und deshalb empfiehlt sie sich als Grundtherapie vieler chronischer Erkrankungen und natürlich auch zur Prävention.

Zum Abschluss sei noch eine Kasuistik, wie sie uns täglich in der Praxis begegnet, vorgestellt. Sie zeigt in schöner Weise, wie vielschichtig eine Rechtsmilchsäure-Therapie wirkt.

Fall: Büroangestellte, 52 Jahre

Depressive Verstimmungen, Schlafstörungen Widerwillen gegen Fleisch, Heißhungerattacken auf Süßes, Übelkeit, Gewichtszunahme, Antriebsschwäche.

Weitere Diagnostik ergab u. a.:

Blut-pH 7,58, Stuhl-pH 7,1, pathologischer Blutzuckerbelastungstest, relativ hoher TSH-Wert (4,5). Letzteres ist meiner Meinung nach häufig ein untrügliches Zeichen für große Verluste der Schilddrüsenhormone z. B. durch Dejodierung des T4 zum inaktivem rT3. Chronisch hohe Stressbelastung ist meist die Ursache. Deshalb war auch die Basaltemperatur der Patientin erniedrigt (35,9°C).

Durch Einnahme von Rechtsmilchsäure (4x20 Tropfen RMS Asconex / Tag) und Umstellung der Ernährung auf eine spezielle, von mir entwickelte Diät (**Oxy-Diät**plus) besserte sich

der Zustand schnell. Bereits nach zwei Wochen kam es zu einer deutlichen Aufhellung des Gemütszustands, und nach zwölf Wochen beschrieb die Patientin ihren Zustand als „glücklich“. Die objektiven Parameter bestätigten die subjektive Einschätzung.

Kurze Erläuterung:

Der Blut-pH sank durch die Milchsäuresubstitution, wodurch die Magensäureproduktion wieder intensiviert wurde. Das verbesserte die Eiweißverdauung und Resorption. Die Eiweißfäulnis im Dickdarm unterblieb. Der Stuhl-pH sank auf physiologische Werte, und das Einsickern von Ammoniak (NH_3) aus dem Dickdarm ins Blut ebenfalls. Die Belastung der Leber und des ZNS durch NH_3 ging zurück, was das Energieniveau beider Organe ansteigen ließ und u. a. die Aufhellung der Stimmungslage bewirkte. Letzteres unterstützte auch die spezielle Diät durch ihre oxydationssteigernde und blutzuckerstabilisierende Wirkung.



Literaturhinweise

- Löffler-Petrides (Hrsg.): Biochemie und Pathobiochemie. ISBN 3-540-64350-8
- Heinz Zumkley (Hrsg.): Klinik des Wasser-, Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushalts. ISBN 3-13-542901-6
- Hans Eppinger: Die Permeabilitäts-Pathologie. 1949
- R. Zander, F. Merzlfitt (Hrsg.): Anästhesiologie-Intensivmedizin-Notfallmedizin-Schmerztherapie. Sonderheft 1, Thieme Verlag Oktober 1995
- Michael Worlitschek: Die Praxis des Säure-Basen-Haushaltes. ISBN 3-8304-7024-x
- P. G. Seeger: Krebs-Problem ohne Ausweg? ISBN 3-88463-123-3
- Johannes Kuhl: Schach dem Krebs. ISBN 3-7197-420-6
- Felix Perger: Kompendium der Regulationspathologie und -Therapie. ISBN 3-87758-071-8
- Waltraud Fryda: Diagnose Krebs. ISBN 3-8334-1021-3
- Rolf-Jürgen Petry: Strophanthin. ISBN 3-00-010149-7
- F. F. Sander: Der Säure-Basen-Haushalt. ISBN 3-7773-1428-5
- Helmut Elmau: Bioelektronik nach Prof. Vincent. ISBN 3-932935-32-2
- Kellner: Grundsystem und Regulationsstörungen.
- H. Heine: Lehrbuch der biologischen Medizin. ISBN 3-7773-1230-4
- A. Pischinger: Das System der Grundregulation. ISBN 3-7760-1685-x
- O. Bergsmann, R. Bergsmann: Projektions-symptome. ISBN 3-85076-434-6
- U. Warnke: Risiko Wohlstandsleiden. ISBN 3-929929-02-3