

Verehrte Leserin,
verehrter Leser,
liebes Mitglied,



Lügen, betrügen und viele wollen uns hinters Licht führen!

Dieser Eindruck kann entstehen, wenn man den jüngsten Berichten aus dem Hause „Volkswagen“ Glauben schenken darf. Dort haben anscheinend hausinterne Mitarbeiter im Bereich Qualitätssicherung eine möglicherweise illegale Funktion im Software-Update für 1,2-Liter-Motoren des Typs EA 189 gefunden. Nach dem jahrelangen Abgas-Schwindel bei fast allen deutschen Automobilherstellern, der offenkundig einen vorsätzlichen Betrugsfall darstellt und bisher aus den Augen der Bevölkerung in Deutschland zu lasch verfolgt wurde, zeichnen sich erneut bei VW auch beim Nachrüsten kriminelle Energien ab. Während der sogenannten Aufwärmfunktion läuft die Abgasreinigung nach dem Motorstart anfangs erhöht, doch nach einem bestimmten Spritverbrauch wird diese jedoch dauerhaft reduziert. Das Delikate an dem Vorgang ist nun die Wahl der programmierten Werte! Diese wurden so gewählt, dass das Fahrzeug während des behördlichen Prüfzyklus, auch Neuer Europäischer Fahrzyklus (NEFZ) genannt, sauber fährt. Nach Expertenmeinung liegt somit ein ungeheurer Verdacht vor: VW tauscht Schummel-Software gegen selbst manipulierte Software aus. Stimmt der Verdacht, so wären alleine in Deutschland unter anderem 10.000 Polo betroffen. Das Bundesverkehrsministerium bestätigte auf Anfrage diesen Prüfvorgang und verweist auf die Tatsache, dass der Fall dem Kraftfahrtbundesamt (KBA) zur Bearbeitung vorliege. Wir dürfen alle gespannt sein, bis wann der Abschlussbericht und mit welchen Konsequenzen vorliegt? Immerhin hat die Landesregierung Baden-Württemberg beim Landgericht Stuttgart eine Millionenklage gegen Volkswagen eingereicht. Die Klage bezieht sich auf 1.400 gekaufte oder geleaste Fahrzeuge (u.a. als Polizei-Autos). Die Gesamtsituation, vornehmlich das Phlegma unserer zuständigen Politiker, macht die Menschen krank.

Anfang 2019 sollte das Briefporto für den Standard-Brief bis 20 Gramm von 70 auf 80 Cent erhöht werden, was einer Steigerung um 14,37 Prozent gleich kommt. Sowohl das Handelsblatt als auch



Lügen an der Tagesordnung? Wann immer es ums "Geschäft" geht, wird uns leider zu oft das Blaue vom Himmel gelogen.

das Manager-Magazin verkünden: Der Post sei durch die Netzagentur eine Erhöhung ihres geplanten Portos untersagt worden. Zu Recht, wie viele Kunden finden, denn die Qualität der raschen Briefzustellung ist bei der Deutschen Post im Sinkflug. Brieflaufzeiten von einer Woche zwischen Großstädten sind mittlerweile schon Gewohnheit. Doch zum 1. April 2019 soll tatsächlich das Briefporto angehoben werden! Auch im Bereich Paket-Post gehen die Gebühren peu à peu stillschweigend in die Höhe. Viele fragen sich: Warum muss für schlechtere Leistung mehr bezahlt werden?

Der langjährige Spiegel-Autor und mit hoch dotierten Preisen ausgezeichnete Claas Relotius hat vorsätzlich Geschichten erfunden und somit seine Leser absichtlich getäuscht. Emotional haben diese Texte viele Menschen tief berührt. Auch die Wahlkommission war beeindruckt. Relotius lieferte exakt das, was die Leute lesen wollten. So auch die Geschichte über das Schicksal des 13-jährigen syrischen Jungen, mit dem wohl der blutige Bürgerkrieg begann. Relotius nannte den Jungen Mouawiya Syasneh und gab vor, wochenlang mit ihm per Whats App in Verbindung gestanden zu haben. Berichtet wurde über Folter mit Elektroschocks und körperliche Qualen durch Viehhaken u.v.m., was selbst den abgehärteten Leser fassungslos machte. Empathische Menschen wurden dadurch krank und benötigten ärztliche Therapie, denn das Geschilderte ging unter die Haut. Ohne den Wahrheitsgehalt zu prüfen, druckte der Spiegel alles fein säuberlich ab, denn die Auflage und die Absatzzahlen stimmten mit solchen Berichterstattungen. Seine Preise und Auszeichnungen gab Relotius mittlerweile wohl kommentarlos und von sich aus zurück, behielt jedoch die Preisgelder im fünfstelligen Bereich. Zu Recht fordert Ulrich Wickert Relotius auf, diese umgehend zurückzuzahlen! Der Spiegel ist mit dem größten Betrugsfall seiner Geschichte konfrontiert und wird Monate brauchen, diesen aufzuarbeiten. Wenn überhaupt.



Image stark beschmutzt: Nach der "Schummel-Software" scheint bereits der nächste vorsätzliche Software-Betrug in vollem Gange...

Herzlichst Ihr

Peter Grommrich

Sodbrennen – Aufstoßen – Völlegefühl Wie der Magen den Darm und das Bauchhirn beeinflusst – Alternativen zu Säureblockern

Dr. Uwe Peters, M. Sc. Wieland Schwarz



Entwicklung der Verschreibungen von Protonenpumpenhemmern von 2003 bis 2016.

„Nein Danke, ich vertrage das nicht so gut“ – hört man mittlerweile nicht nur bei älteren Menschen. Wenn dann der köstlichen Verlockung doch nicht widerstanden wird, sind die Konsequenzen oft unangenehm. Sodbrennen nach Schokolade oder dem leckeren Rotwein am Abend, Aufstoßen nach dem leckeren Nachtisch und ein langanhaltendes Völlegefühl, wenn das Essen mal etwas mehr Fett enthalten hat.

Dazu gesellen sich nicht selten Darmprobleme, wie Blähungen oder Verstopfung, die die Wahrnehmung des Völlegefühls weiter erhöhen.

Was läuft falsch in Magen und Darm, und warum sind symptomatische Therapien nur in Ausnahmefällen die geeignete Lösung?

Als reines Wundermittel werden die modernen Säureblocker angepriesen. Sie blockieren die Protonenpumpen in der Magenwand (das bedeutet weniger Säure im Magen) und nehmen so den Schmerz beim Aufstoßen. Dabei greifen wir aber tief in die Verdauungsprozesse ein. Viel tiefer als wir bisher angenommen haben.

Wir haben uns mit den Auswirkungen der Protonenpumpeninhibitoren in der Langzeittherapie auf den Magen, den Darm, die Leber und das Bindegewebe (die Grundsubstanz) beschäftigt. Spannende Forschungen führen zur physiologischen Bakterienbesiedlung des Darms, unserem Mikrobiom (früher Darmflora genannt).

Zwei Schlussfolgerungen können wir zusammenfassend direkt vorwegnehmen:

1. Veränderungen der Verhältnisse im Magen brauchen immer einen Darmschutz.
2. Probiotika oder eine umfangreiche mikrobiologische Therapie sind dabei unabdingbar.

Protonenpumpeninhibitoren – Wirklich Magenschutz?

Protonenpumpeninhibitoren sind die neueste Weiterentwicklung der Antazidatherapie – sie begannen in den frühen 90er Jahren ihren Siegeszug. Wir verdanken diesen Medikamenten viel in der Behandlung von Ulcuserkrankungen. Schwere Komplikationen, wie Magendurchbrüche oder lebensgefährliche Blutungen sind seit der Einführung von Säureblockern drastisch zurückgegangen. Dennoch hat schon damals das Arzneitelegramm vor einer Reihe von unerwünschten Nebenwirkungen gewarnt, die sich heute wissenschaftlich gesichert bestätigt haben. Dass die Nebenwirkungen heute ein größeres Thema geworden sind, liegt an zwei Entwicklungen: Zum einen können wir heute Daten von Menschen erheben, die über 1 bis 2 Jahrzehnte PPIs eingenommen haben. Zum anderen hat die Zahl der Nutzer in den letzten 10 Jahren enorm zugenommen (Abbildung 1). Die Entlassung aus der Rezeptpflicht hat dazu beigetragen (durchaus auch getragen von finanziellen Interessen der Krankenkassen). Offizielle Zahlen zu den OTC-Verkäufen sind öffentlich nicht zugänglich, weswegen sie in der Abbildung fehlen.

Hinzu kommt ein bedenkenloses Ordnungsverhalten in Kliniken und bei kardiologischen und rheumatologischen Fachärzten. Gerne werden PPIs mit dem Attribut „Magenschutz“ bei ASS-Langzeittherapie, allen NSAR in der Schmerz- und Entzündungstherapie und zum Teil bei β -Blocker-Verordnungen als Begleittherapie gegeben.

PPI-Wirkmechanismus und seine Folgen für den Organismus

Die Wirksubstanzen der Protonenpumpeninhibitoren binden irreversibel an die H^+/K^+ -ATPase, das ist die Protonenpumpe, die H^+ -Ionen (die Protonen) aus den Belegzel-

len in das Magenlumen transportiert. Diese H^+ -Ionen verbinden sich mit den im Magen befindlichen Cl^- -Ionen zu Salzsäure (HCl), unserer Magensäure. Unterbleibt der Einstrom von H^+ -Ionen in den Magen, dann steigt der pH-Wert dort durch die Verringerung der Magensäurebildung, mit den gewünschten symptomatischen Effekten. Da die H^+/K^+ -ATPase vom Körper ständig neu gebildet wird, müssen PPIs, um eine durchgehende Wirkung zu erzielen, täglich eingenommen werden. Dies führt zu einer Überkompensation des Körpers. Die damit verbundenen Rebound-Effekte bewirken, dass Patienten in der Selbstmedikation oft zu einer Dauertherapie „verleitet“ werden. Mittlerweile warnt die Ärztekammer sogar davor, dass durch die Einnahme von PPIs eben die Symptome hervorgerufen werden, die eigentlich bekämpft werden sollten.

Die verkannte Magen-Hirn Achse

Im Magen werden die aufgenommenen Lebensmittel weiter verdaut. Während sich die Enzyme im Speichel vor allem dem Abbau von komplexen Zuckern widmen, stehen im Magen die Eiweiße im Vordergrund. Die Salzsäure sorgt für einen niedrigen pH-Wert, bei dem eiweißabbauende Enzyme besonders gut arbeiten können. Weiterhin braucht der sogenannte Intrinsic-Faktor, der uns hilft B-Vitamine aufzunehmen, ebenfalls ein saures Milieu. Dazu produziert der Magen täglich bis zu 1,5 Liter Magensaft. Um den Magen selbst vor der Säure zu schützen, produzieren die „Nebenzellen“ einen schützenden Schleim. Eines ist also klar: Die Säure ist unheimlich wichtig.

Können wir auch zu viel Säure bilden? Im Prinzip ja, diese Ursache für unsere Beschwerden ist aber sehr selten und kann bei jüngeren Menschen in extremen Stresssituationen auftreten. Etwa ab Mitte 40 beginnt die natürliche Säureproduktion nachzulassen. Das ist paradoxerweise die Ursache für die zunehmenden Beschwerden im höheren Alter.

Die Ursache liegt am Mageneingang, der sog. Kardie. Hier bedingt der Säurereiz, dass der Magen fest nach oben hin verschlossen wird und wir uns satt fühlen, während die Enzyme arbeiten. Die Säure lässt im Alter nach und die Verschlussmechanismen an der Kardie werden nicht mehr richtig „trainiert“.

Wird der pH-Wert im Magen dauerhaft erhöht, z.B. als „Schutz“ vor Sodbrennen, führt dies zu einer weiteren Verschlechterung der Situation an der Kardie. Fehlt der Säurereiz oder liegt eine Bindegewebsschwäche vor, kommt es zu einem Reflux von Magensäure in den Ösophagus. Das nehmen wir dann als Sodbrennen wahr.

Wenn diese Beschwerden direkt nach dem Zubettgehen auftreten und der Schmerz vor

allem dann auftritt, wenn man auf der rechten Seite liegt, dann ist das ein untrügliches Zeichen eines unzureichenden Magenschlusses. Meist reicht es hier schon, sich auf die linke Seite zu drehen, dann kann die Magenflüssigkeit schon aus anatomischen Gründen nicht in die Speiseröhre hochsteigen.

Aber im Magen passiert noch mehr: Er ist auch ein wichtiger Ort der Hormonbildung.

- **Gastrin:** Ein Hormon, das die Produktion und Abgabe von Magensäure und Pankreassekret stimuliert
- **Sekretin:** Es regt u.a. die Bicarbonatproduktion an, die im Dünndarm den vom Magen eintretenden, sauren Speisebrei neutralisiert.
- **Cholecystokinin:** Dieses Hormon regt die Sekretion der zur Fettverdauung notwendigen Pankreasenzyme und Gallensäuren an.
- **Ghrelin:** Das Hungerhormon, das die Tafel Schokolade „unwiderstehlich“ macht.

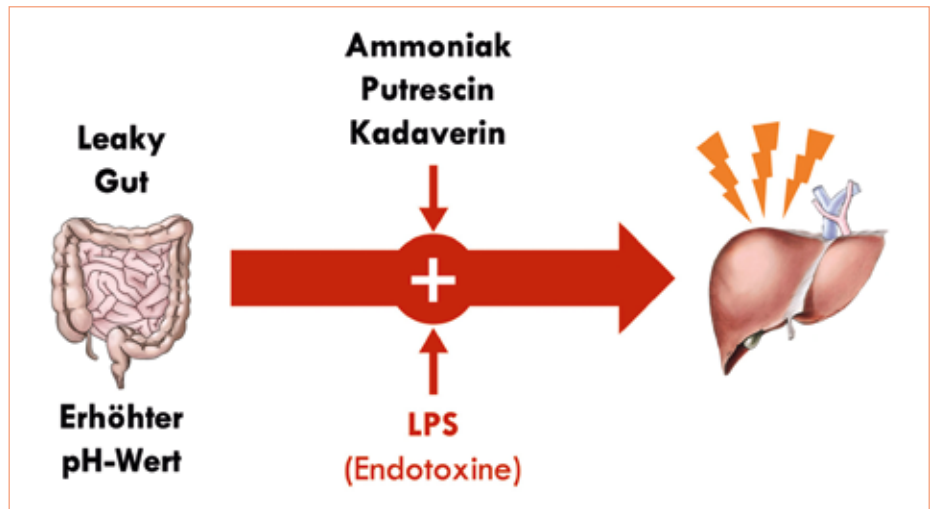
Ghrelin steht in enger Verbindung zu unserem Gehirn. Die Wirkungen und die damit verbundenen Regulationsmechanismen sind bei weitem noch nicht verstanden. Man weiß, dass Ghrelin auf die Freisetzung von Wachstumshormonen wirkt. Zudem wirkt es im Gehirn (Hypothalamus) auf die Freisetzung des sog. Neuropeptid Y, einem Hormon, das uns bei der Nahrungsaufnahme beeinflusst. Die Substanz wirkt aber tief in den Kern dieser Hirnregion, der Schaltzentrale für die Hormonregulation, ein und damit auch auf die Förderung oder Hemmung vieler Funktionen im Körper. Ständig entdecken Forscher weitere Funktionen, die wir bisher nicht kannten. Unter anderem den Einfluss auf den Dopaminhaushalt, ein weiterer Botenstoff des Gehirns, der bei der Entstehung von Depressionen eine Rolle spielt. Für die Naturheilkundler, die sich mit Physiognomie beschäftigen ist das eher wenig verwunderlich, so stehen tiefe Magenfalten für Sorgen, Belastungen und sind Zeichen gehäufte melancholischer oder depressiver Phasen.

Auch in der Petrischale konnte eine Forschungsgruppe der britischen Swansea Universität die Effekte des Hormons zeigen. Unter dem Einfluss des Ghrelins teilen und vervielfachen sich Hirnzellen. Verantwortlich dafür war ein aktivierter Wachstumsfaktor, der die sogenannte Neurogenese stimulierte.

Was machen Säureblocker mit dem Darm?

Einen direkten Einfluss auf den Darm haben die Medikamente nicht. Dennoch kann es zu weitreichenden Veränderungen im Darm kommen. Im Fokus ist dabei die Dysbiose. Dabei handelt es sich um eine Veränderung der Zusammensetzung der Darmbakterien. Das ist immer der Fall, wenn die Protonenpumpenhemmer über Monate und Jahre genommen werden. Das Risiko steigt mit der Länge der Einnahmezeit.

Schauen wir uns diesen Prozess einmal näher an: Durch die verminderte Magensäure wer-



Zusammenhang zwischen Darm und Leber erklärt viele Nebenwirkungen, die bei einer PPI-Langzeiteinnahme beobachtet werden.

den die Nahrungsmittel nicht mehr so gut verdaut. Zudem sinkt die Verweilzeit der Speisen im Magen. Vor allem Eiweiße gelangen dadurch in größerem Ausmaß unverändert in den Darm. Dort bieten sie den Bakterien, die Eiweiße gut verdauen können, einen Wachstumsvorteil. Besonders profitieren Bakterien der Gruppe „Clostridien“ davon. Die Verstoffwechslung von Eiweißen durch Bakterien ist nicht besonders „umweltfreundlich“ – als Stoffwechselprodukt entsteht Ammoniak, das macht den Darm alkalisch. Was eiweiß-abbauenden Bakterien gefällt, bringt aber wichtige Schutzbakterien, wie die Milchsäurebakterien, in Bedrängnis. Zudem werden giftige Substanzen wie Putrescin (Fäulnisgas) oder Kadaverin abgegeben. Die Entdecker wussten bei der Namensgebung schon um die schädigende Wirkung, so heißt Kadaverin in der Umgangssprache auch einfach „Leichengift“. Für uns sind diese Stoffe entsprechend der Grund dafür, dass wir das stille Örtchen gut lüften müssen.

Alle diese Stoffwechselprodukte werden leicht vom Körper aufgenommen und müssen dann von der Leber entgiftet werden.

Im Darm selbst sorgen sie für einen Anstieg des pH-Wertes und führen bei älteren Patienten zu einer Dauerbesiedlung mit Clostridium difficile: Ein Bakterium, das bei Menschen, die über 70 Jahre alt sind, häufig schwere und manchmal sogar lebensbedrohliche Krisen im Krankenhaus auslösen kann. Viele dieser Durchfallerkrankungen auf den Intensivstationen der Krankenhäuser sind heute kaum mehr beherrschbar, da Antibiotika bei diesem Keim zunehmend versagen. PPI-Dauerpatienten leiden hoch signifikant häufiger an Clostridium difficile-verursachten Durchfällen, als andere Menschen desselben Alters.

Im Darm leiden im Laufe der Zeit außerdem wichtige Schutzbakterien aus der Gruppe der Milchsäurebakterien. Dazu zählen unterschiedliche Laktobazillen und Bifidobakterien. Darmbakterienuntersuchungen in speziellen naturheilkundlichen Laboren bieten dazu aufschlussreiche Untersuchungen an. An einem Herborner Institut wird schon seit über 65 Jahren daran geforscht und dem Behandler fachgerechte Tests an die Seite gestellt. Dabei

kann der Fokus vollständig auf die Darmbakterien gelegt werden, oder auch die Folgen für die Leber ausgewertet werden. Welcher Test zu Ihnen passt, sollten sie mit dem Arzt, Heilpraktiker oder Apotheker absprechen. Die entsprechende Fachgesellschaft, der AMT e.V. (Arbeitskreis für Mikrobiologische Therapie), kann dabei ebenfalls weiterhelfen: www.amt-herborn.de

Die Leber – Sie muss alles ausbaden...

Die Dysbiose im Darm sorgt dafür, dass der Darm durchlässiger wird, mehr unerwünschte Substanzen gelangen in den Körper. Es entstehen vermehrt toxische Substanzen im Darm, die von der Leber entgiftet werden müssen. Unter PPI-Dauertherapie haben sie drei zusätzliche Belastungsquellen für die Leber. Zum einen die Belastung durch die Entgiftung der Medikamente selbst, sowie die entstehenden Gifte aus dem Darm (Ammoniak, Putrescin, Kadaverin etc.). Außerdem gibt es eine weitere Belastung, die durch die veränderte Bakterienbesiedlung entsteht. Der Darm wird durchlässiger und immunaktivierende Bakterienbestandteile gelangen zu den Immunzellen (Kupffer-Zellen) der Leber – das kann sich in ausgeprägtem Zustand sogar in einer Erhöhung der Transaminasen zeigen.

Die Leber kann und wird in dieser Situation nicht mehr vollständig der Funktion der Energiebereitstellung nachkommen können. „Der Schmerz der Leber ist die Müdigkeit“, in diesem Satz spiegelt sich die Verminderung der Energiebereitstellung bereits wider.

Viele Erkrankungen können die Folge dessen sein. Zum einen besteht das Risiko einer „Nichtalkoholischen Fettleber“, deren entzündliche Entwicklung zu einer erhöhten Insulinresistenz führen kann und damit wegberreitend für den Diabetes Typ II ist. Aber auch die Förderung von Depressionen ist beschrieben. Unter naturheilkundlichen Gesichtspunkten müssen außerdem das Bindegewebe und der Säure-Base-Haushalt im Blick behalten werden. Entgegen der landläufigen Meinung ist der Zusammenhang zur Leber wesentlich enger als zur Niere. Die üblichen Urintests sind

leider wenig aussagekräftig. Tests auf eine erhöhte Darmdurchlässigkeit (leaky gut) und Werte von Iso-Fettsäuren oder Belastungen der Leber durch Bakterienbestandteile (LPS) geben da wesentlich bessere Hinweise. Hier macht eine gezielte Diagnostik, die Darm und Leber in den Blick nimmt, Sinn (z.B. Heparcheck). Drückendes Völlegefühl ist eines der typischen Merkmale einer Leberbelastung. Treten Symptome von Aufstoßen, Völlegefühl und Müdigkeit bei Langzeiteinnahme von PPI mehrfach und langanhaltend auf, ist es höchste Zeit sich naturheilkundlichen Rat zu holen.

Tipps für Ihre Praxis

Zunächst einmal ist zu prüfen, ob die Einnahme der säurereduzierenden Medikamente überhaupt notwendig ist. Viele naturheilkundlichen Ärzte nehmen hier gemeinsam mit dem Patienten eine Neubewertung des individuellen Risiko-Nutzen-Verhältnisses vor und kommen nicht selten zu dem Schluss, dass die Medikation abgesetzt werden kann. Aber auch hier sind einige Punkte zu beachten.

Aber zuerst wollen wir uns damit befassen, was zu tun ist, wenn PPIs weiter dauerhaft eingenommen werden sollten oder sogar müssen. Dabei gilt: „Magenschutz braucht Darmschutz“. Wertvolle Milchsäurebakterien müssen dann täglich zusätzlich eingenommen werden, um den Darm zu entlasten und zu stabilisieren. So werden die proteinliebenden Bakterien zurückgedrängt und eine gesunde Zusammensetzung der Mikrobiota gefördert. Die Darmdurchlässigkeit normalisiert sich dann für gewöhnlich wieder, und die Leber wird entlastet. Regelmäßige Leberkuren mit Mariendistel sind außerdem dringend zu empfehlen. Aber auch Fastenkuren, oder Phasen mit Intervallfasten und regelmäßige Anwendungen von Leberwickeln helfen. Eine schonende Ernährung mit wenig tierischen Eiweißen (vegetarisch Plus) ist ebenfalls hilfreich.

Tip: Milchsäurebakterien

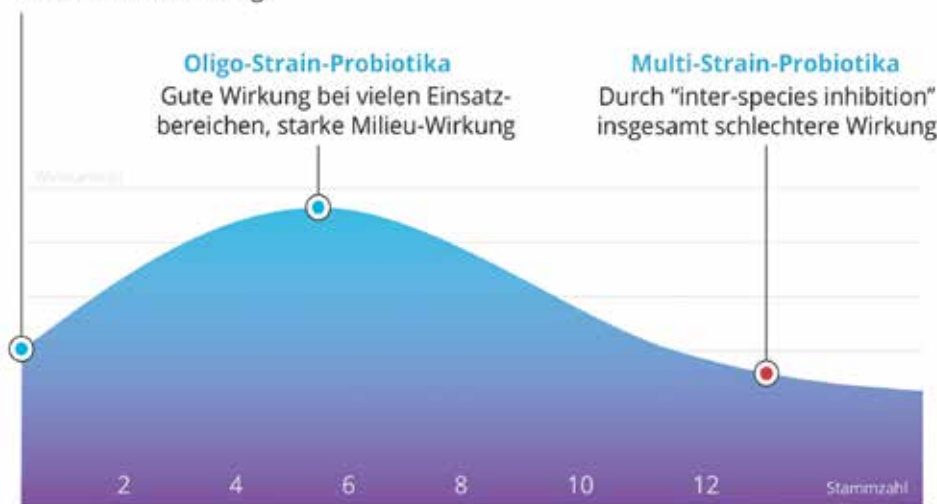
Sie sollten unbedingt hochdosierte Nahrungsergänzungsprodukte (mindestens 109 CFU [colony forming units]), von bewährten Probiotika-Herstellern wählen (keine unklaren Hersteller aus dem Internet – hier ist die Beratung in der Apotheke hilfreich).

Eine Darmbakteriendiagnostik liefert Hinweise darüber, in welchem Ausmaß und auch welche Bakterien eingenommen werden sollten. Wenn z.B. nur Laktobazillen vermindert sind, so macht es Sinn, nur diese eine Gruppe zu ergänzen.

Es gibt Anzeichen dafür, dass eine zu große Vielfalt an Bakterienstämmen in einem Probiotikum zu Wirkungsverlusten führen kann – die einzelnen enthaltenen Stämme treten

Mono-Strain-Probiotika

Sehr gute Wirkung bei spezifischen Einsatzbereichen, mittlere Milieuwirkung



Wirksamkeit von Probiotika mit Milchsäurebakterien bei zunehmender Stammzahl in einem Produkt.

dann in eine Konkurrenz untereinander. Produkte mit zwei bis drei Bakterienarten oder Stämmen (jeweils an Laktobazillen und Bifidobakterien) sind daher nach aktuellem Wissensstand zu empfehlen.

Wenn Sie mit dem Patienten zusammen aber zu der Entscheidung gekommen sind, dass die PPIs abgesetzt werden können, dann müssen Sie dabei besondere Spielregeln beachten.

Nach dem Absetzen kommt es bei jüngeren Menschen oft zu einer überschießenden Säurereaktion, die dann abgefangen werden muss. Daher gilt es, die Dosis langsam zu reduzieren. Zusätzliche Gabe von Heilerde und Bitterstoffen wie Amara und Andorn haben sich bewährt, aber auch ein Esslöffel Zitronensaft am Ende der Mahlzeit kann Abhilfe schaffen. Alle diese Substanzen helfen dabei, den Magen Eingang zu trainieren, sodass der Magen wieder fest verschlossen wird. Entsprechende Pflanzenprodukte gibt es z.B. von den Firmen Weleda und Pascoe oder sie können als individuelle Zubereitungen in der fachkundigen Phytoapotheke bezogen werden (z.B. Eisbärenapotheke Karlsruhe).

Um den Darm wieder zu stabilisieren, eignet sich die Mikrobiologische Therapie nach dem Modulschema des AMT e.V. (einzusehen unter „Therapie“ auf www.amt-herborn.de) Dabei sollte das Zusatzmodul Milchsäurebakterien, vor allem wenn keine detaillierten Diagnostik-Ergebnisse vorliegen, immer mit einbezogen werden.

Für die Regeneration der Darmschleimhaut eignen sich absorbierende Substanzen in Kombination mit antientzündlichen Pflanzenwirkstoffen wie Kamille, Myrrhe oder Weihrauch. Aktuell erhältliche Produkte sind unter anderen: Froximun, Luvos Heilerde, Myrrhinil intest und Symbio-Detox. Anschließend müssen wir uns noch um Leber und Bindegewebe kümmern. Homöopathi-

sche Ausleitkuren z.B. von der Firma MetaFackler, die ein ganzes Detoxkonzept nach der Organuhr anbietet, die bekannte Phönix Entgiftungskur oder die Prinzipien der antimototoxischen Therapie mit Lymphomyosot bieten dabei alle eine gute Grundlage – allerdings immer unter einer intensiven fachlichen Beratung oder Begleitung.

Basenpulver (z.B. BasoSyxt) runden die Behandlung ab. Eine leberstärkende Kur mit pflanzlichen Mitteln, eine Fastenkur sowie eine Zeit des Intervallfastens helfen der Leber dabei, sich zu regenerieren. Regelmäßige Bewegung bringt die Leber zusätzlich in Schwung und entlastet das Bindegewebe.

Eine achtsame Ernährung, mit reduziertem Zuckerkonsum und wenig tierischen Eiweißen ist ebenfalls sinnvoll und hilfreich. Dabei ist zu beachten, dass die Verdauung schon im Mund beginnt und daher kleine Bissen und gutes Kauen eine wichtige Übung bei Sodbrennen und Aufstoßen sind.

So gelingt die Regeneration von Magen, Darm, Leber und Bindegewebe.

Dr. rer. nat. Uwe Peters
Biologe
MVZ Institut für
Mikroökologie GmbH,
Herborn



M. Sc. Wieland Schwarz
Biologe
MVZ Institut für
Mikroökologie GmbH,
Herborn



Herausgeber des ENB-Einhefters & Redaktionsanschrift:
Europäischer Naturheilbund e. V.
Christophallee 21
D-75177 Pforzheim
Peter Emmrich (Verantw.)
Redaktion: Andreas Jung
Bildnachweise: Shutterstock