

Tungmetaller og kronisk sygdom

Af Dr. Dietrich Klinghardt, M.D., Ph.D.

Under det romerske imperium var det et privilegium for det herskende aristokrati at drikke af kopper af bly og mange af de vandkanaler, som fandtes i byen Rom, var bygget af bly. Det tog flere hundrede år inden lægerne forstod sammenhængen mellem mental sygdom - som mest berørte aristokratiet - og blyforgiftning af drikkevandet.

I sekstenhundredtallet anvendte man stadig oftere kviksølv i behandlingen af både akut og kronisk infektion, men igen tog det flere årtier inden kviksølvets neurotoksiske og immunundertrykkende effekter blev veldokumenterede i den medicinske verden.

Da Mozart levede (han døde af kviksølvforgiftning under en syfilisbehandling) vidste patologerne i Wien udmærket, at organerne hos en person, som var død af kviksølvforgiftning, havde en grålig misfarvning og at kviksølv også forårsagede andre organforandringer.

Hvad angår netop kviksølv, så er det terapeutiske dilemma tydeligt: kviksølv kan anvendes til at behandle infektioner, men – ikke helt ulig kemisk cancerbekæmpelse – så forårsager metallet også en anden type sygdom, som til og med kan have dødelig udgang for patienten. Det samme gælder for de fleste metaller: meget små doser kan have terapeutiske effekter på kort sigt, hvilket skulle kunne redde liv, men disse metaller kan også forårsage andre egne sygdomme. Majoriteten af alle metaller har en vis, men meget begrænset terapeutisk marginal inden disse overgår til at blive neurotoksiske og i visse tilfælde cancerfremkaldende.

Kviksølv ved omgivelsernes temperatur

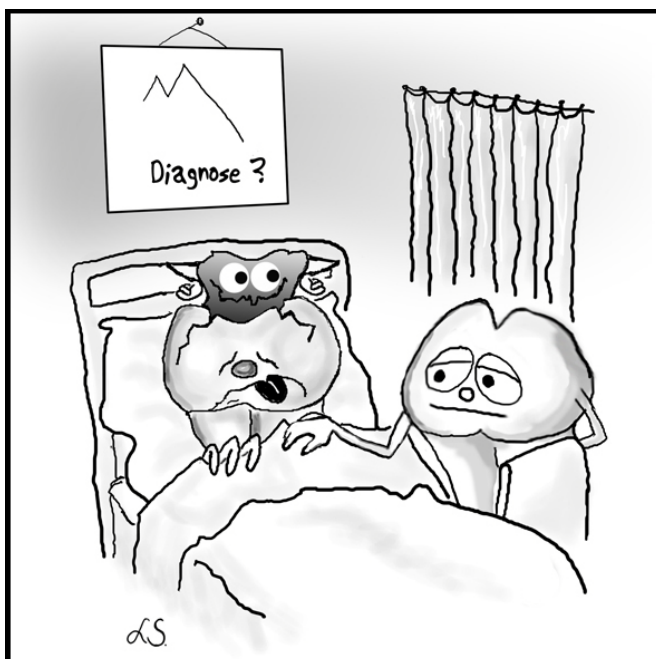
Giftige metaller kan være svampe- og bakteriedræbende, måske endog virusdræbende, men en hel række af ukendte „ubudne gæster“ har evnen til med tiden at tilpasse sig til et metaltoksisk

kropsmiljø. Dette fænomen overrasker videnskaben og man skulle måske nærmere tro, at cellerne i en højerestående organisme som vores – har evnen til at tilpasse sig på samme måde til det nye miljø.

På længere sigt ser imidlertid situationen anderledes ud: kroppens celler skades gradvis af de giftige metaller, medens invaderende mikroorganismer derimod trives i tungmetalmiljøet. Forskning gjort af Ludwig, Voll og andre i Tyskland, af Omura og mig her i USA påviser, at mikroorganismer tenderer mod at installere sig på de steder - i de områder - i kroppen, hvor koncentrationen af giftige metaller er højest. De immunforsvarende celler i disse kropsdele svækkes, medens mikroorganismene trives og forøger sig, uforstyrret.

Tænder, kæbeben, bindevæv (kollagenvæv) og nerveknuder i det autonome nervesystem er typiske steder for metaloplagring og hvor mikroorganismer flourerer. Desuden er disse steder kar-sammentrækkende og har en lav tilførsel af blod, næring og syre hvilket gavner væksten af anaerobe bakterier, svampeorganismer og virus.

DAMS (Dental Amalgam Support Group) har publiceret en liste over kendte symptomer ved kviksølvforgiftning. Denne inkluderer praktisk taget alle nuværende kendte sygdomme, hvor kronisk træthed, depression og ledsmerter er de mest almindelige.



Sammenfattende kan siges, at kviksølv i sig selv har evnen til både at udløse, simulere eller forværre alle til dags dato kendte sygdomme.

Moderne medicin har taget et stort skridt de seneste år gennem opdagelsen og brugen af PCR testet (Polymerase Chain Reaction). Praktisk taget alle sygdomme, som undersøges ved hjælp af denne metode, lader til at være forårsagede af eller medforårsagede af en kronisk infektion. Et studie foretaget af the Veteran Administration (publiceret i JADA, april 1998) på 10.000 amerikanske militærveteraner viste, at de fleste tilfælde af koronararterie-sygdom rent faktisk udløstes af hjernehindeinflammation, oftest forårsaget af mikroorganismer fra munden. Et andet studie afslørede, at næsten 70 % af alle TMJ syndrom (Temporo Mandibular Joint – kæbeledsproblem) hos kvinder er forårsagede og medforårsagede af chlamydia trachomatis. Børnediabetes er ofte forårsaget af enten storcellet infektion eller af en influenzavirus infektion. Og så videre og så videre...

Var det ikke dette som Günther Enderlein forstod allerede for 60 år siden? Ligesom Bechamp og andre fandt han, at infektioner ikke kan trives i kroppen, hvis ikke kropsmiljøet først har ændret sig.

I stedet for bare at undersøge PH-værdi, osmologi og andre faktorer foreslår jeg, at man diagnosticerer og behandler giftig metallagring og mikroorganismer i kroppen på passende måde. Så længe der findes delvis giftig metalansamling i kroppen, så lever mikroorganismene ligesom i en beskyttende fæstning, som hverken kan bekæmpes gennem antibiotika, Enderlein lægemiddel (*homøopatiske produkter, red.*), ozonterapi, UV-lysterapi eller anden behandling.

Det er ikke en enkel opgave at lokalisere metallagring i de forskellige kropsdele på en levende patient (se min artikel i Explore, 1997), da de fleste „videnskabelige“ test er baseret på udskåret væv, som undersøges med mikroskop, spektroskop eller gennem anden laboratorieteknik.

I denne sammenhæng findes en meget velegnet og let anvendelig lokaliseringmetode udviklet af Dr Yoshiaki Omura kaldet „Resonansfænomen mellem Identiske Substanser“. Både hans bi-digitala O-ring test og hans ART (Autonomic Response Testing) er udvidelser af en regelmæssig fysisk undersøgelse. Teknikken

kræver ingen instrumenter for at kunne udføres og er særdeles præcis og kan foruden at diagnosticere, hvor i kroppen og hvilken slags metal som er oplagret, også afsløre hvilket metalafgiftende middel som er mest passende for at kunne frigøre metallet fra pågældende kropsdel.

De metaller man oftest finder er: kviksølv, bly, aluminium, og cadmium.

De afgiftende midler som mest anvendes er følgende: DMPS, DMSA, Captomer, D-Penicillamine, **intravenøst (IV.) vitamin C**, IV. Glutathione, Pleo-Chelate, DL-Methionine (Redoxal), forgrenede aminosyrer, **Chlorella** Pyreneidosa, Chitosan, aktivt kul, **koriander** og yellow dock (rumex crispus eller kruset skræppe).

Nu findes der også en ikke-biokemisk behandlingsmetode, som jeg har udviklet, som inkluderer elektrisk mobilisering (gennem anvendelse af Electro-Bloc) og kviksølvmobilisering gennem damplampe, mm.

Ved sygdomsbehandling baseret på ovenstående ræsonnement bør følgende tages i betragtning:

- At diagnosticere giftig metallagring i kroppen.
- at diagnosticere hvilken eksakt type af metal det gælder.
- Valg af mildeste og mindst giftige metalafgiftende middel.
- Ved behov, valg af andre milde synergiske behandlingsmetoder og -midler (eksempelvis nyredræneringsmiddel, blodbeskyttende middel som hvidløg eller Vitamin E, middel som øger den fækale absorption samt ekskretion af mobiliseret Hg, motion, lymfedrænage, etc).
- At diagnosticere sekundære infektioner.
- Valg af lempelig antibiotikabehandling (medicinsk antibiotika, antisvampebehandling, antivirusbekæmpelse, Enderlein middel, ozonterapi, etc).
- Nøje opfølgning af patienten ved hvert besøg for hurtigt at kunne afværge eventuelle uønskede effekter, ofte forårsagede af blokeringer i udrensningen (drænering!!!).

3D præsentation af et molekyle

Mange patienter, som tidligere har været kronisk syge og som ikke har reageret på anden behandling, bliver med denne behandlingsmetode bedre eller friske.

Derimod giver ovenstående udtrykte tanker ikke svar på et grundlæggende spørgsmål:

Hvorfor oplagrer nogle patienter, som har været udsat for kviksølv, giften i hypothalamus (og får en mængde hormonproblemer) og andre i det limbiske system (depression), eller i det adrenale system (træthed), i de lange knogler (osteoporose, leukæmi), i bækkenet (interstitial cystitis), i det autonome og sensoriske nervesystem (kroniske smertesyndrom), i kollagenvævet (scleroderma, lupus), eller i de kraniale nerver (tinnitus, grå stær, TMJ problem, tab af lugtsans etc, etc), og hvorfor oplagrer nogle patienter giften i musklerne (fibromyalgi).

En mængde årsager kan identificeres:

- **Tidligere fysisk skade**, for eksempel helet hovedskade, gør hjernen mere modtagelig for lagring af bly, aluminium og kviksølv.
- **Madallergier**: forårsager ofte en vis grad af hjerneinflammation eller gigt, hvilket også gør disse områder mere modtagelige for giftoplagering.
- **Geopatisk stress**: vi har erfaret, at et stort antal patienter har deres soveplads over underjordiske vandledninger eller for nær ved elkontakter og andre elektriske apparater. Metaller koncentrerer sig i de mest følsomme/udsatte områder i kroppen.
- **Ar og focus**: ar kan give anledning til unormale elektriske signaler, som kan forandre det autonome nervesystems måde at fungere på. De unormale impulser forårsager ofte karsammentrækninger og gennembløbsforhindringer med det resultat, at kroppen disse steder overgår til at fungere som metallagringsområde.
- **Strukturelle abnormaliteter**: TMJ-problem og kranio-sakrale dysfunktioner medfører ofte en forværring af blod- og lymfelowet i de beskadigede kropsdele.

- **Biokemiske mangler:** hvis patienten har en kronisk zinkbrist, så tiltrækker prostataen, som har et stort behov for zink, andre 2 valenta metaller, som eksempelvis Hg++ (kviksølv) eller Pb++ (bly).

- **Miljøgifte** (opløsningsmidler, pesticider, trækonserveringsmidler, etc): kemikalier har synergieffekt med de fleste metaller. Metaller tenderer mod at akkumulere i kropsdele, som tidligere er skadet af kemikalier.

- Uløste psyko-emotionelle traumer og uløste problemer i familiesystemet.

Dette sidste punkt er utvivlsomt den vigtigste og mest afgørende parameter for hvilke metaller og hvor de vil blive lagret i kroppen, samt hvilken infektiøs mikroorganisme, som kommer at sprede sig i kroppen. Dette punkt er undervurderet af de fleste pga af mangel på passende, hurtig og præcis terapibehandling.

Jeg (*Klinghardt red.*) har udviklet en slags psykoterapi med biofeedback kaldet Psykoneurobiologi (APN).

Selve kernen i behandlingsteknikken er at skabe en dialog med den underbevidste del af hjernen. Alle typer af ART-teknik kan anvendes for at indhente informationer og engagere patienten til dialog (muskeltest, EAV, brainwave biofeedback etc).

Teknikken stræber mod at:

- 1) blotlægge eventuelle uløste traumatiske følelser fra fortiden.
- 2) behandle denne information således, at helbredelse sker både for patienten og hans/hendes familie.

Hypothalamus spiller en vigtig rolle i det endokrine system

Informationen gennemgås med hjælp af APN I og II håndbøgerne og i videofilm fra de såkaldte APN-seminarer.

Atter kan man konstatere, at patienter som kun reagerede lidt eller slet ikke på tidligere behandling, med korrekt valgt Enderleinmiddel og afgiftningsmiddel nu reagerer meget stærkt på disse efter gennemgået APN-behandling. Ved at aflaste stærke følelser og begrænsende opfattelser er helbredelse muliggjort mellem medlemmer i en familie, både levende og døde. Faktum er, at patientens samtlige biokemiske værdier, inklusive „Bioterrain

Measurements" som PH-værdien af væv og blod, osmologi, konduktivitet, men også hormonniveauer, mineralniveauer etc, rykker sig mod normale niveauer efter vellykket APN-behandling. Resultaterne er ofte permanente.

Det fremtrædende „sygdomsbillede“ efter ovenstående observationer ser ud om følger:

- a) Symptom
- b) Kronisk infektion
- c) Giftige metaller
- d) Uløste psyko-emotionelle traumer

Alle niveauer af sygdommen skal tages i betragtning

Symptomet er det synlige og er ofte årsagen til hvorfor patienten kommer til os for behandling. Under symptomet finder vi oftest en kronisk infektion. Under infektionen finder vi det forandrede miljø i kroppen oftest med tilstedeværelse af giftige metaller. Under de giftige metaller findes ofte årsagen til, hvorfor metallerne findes i kroppen (her menes ikke den nødvendige eksponering men andre årsager), hvor i kroppen de findes og hvorfor det netop er dette metal og ikke et andet. Alt dette er fremkaldt og styret af det underbevidste og bestemt af de uløste psyko-emotionelle traumer det handler om, sværhedsgraden af dem samt hvornår de er sket.

Valget af behandling bliver dermed enkelt:

- 1) Hjælpe patienten med at løse de emotionelle blokeringer
- 2) Give passende Enderleinbehandling
- 3) Give et passende metalafgiftningsmiddel

Hvis ovenstående behandlingsmetode følges så plejer Enderleinmidler at være nok til at behandle patienten hele vejen fra kronisk sygdom til fuld helbredelse.

Her er en huskeliste:

Notakehl, Pefrakehl, Fortakehl, Quentakehl ved akut sygdom.
Utilin, udilin S, Latensin, Recarcin, Arthokelan A, Sanukehl Cand og Albicansan ved kronisk sygdom.

Nigersan eller Mucokehl er sædvanligvis passende ved langvarig behandling med start straks efter påbegyndt terapi.

Med denne behandling bliver mange andre komplicerede, omfattende og ofte også dyre holistiske behandlinger som regel gjort unødvendige. Hvor Enderleinmidlet tidligere blev anvendt med utilstrækkeligt resultat, fungerer disse midler nu stærkt, effektivt og på en forudsigelig måde.

Antallet af nødvendige lægemidler kan nu holdes på minimalt niveau, behandlingstiden minimeres og antallet af vellykkede behandlinger bliver mange.

Kilde: oversat fra cinak.com - International Center for Applied Neurobiology according to Dr. Klinghardt