

Lich, 5. November 2010

Liebe Leserin, lieber Leser,

in der heutigen Zeit hören wir immer öfter die Begriffe Burnout-Syndrom, Mattigkeitssyndrom, Chronisches Müdigkeitssyndrom und Chronic Fatigue Syndrom (CFS). Unser siebter Infobrief beschäftigt sich mit diesem Phänomen, das uns auch in der ernährungstherapeutischen Praxis vermehrt begegnet. Gerade hier kommt die moderne Medizin an ihre Grenzen, weil es sich um ein multifaktorielles Geschehen handelt. Unsere Autoren zeigen, wie komplex die Arbeit mit CFS-Erkrankten ist. Wir beleuchten das Chronische Müdigkeitssyndrom von verschiedenen Seiten, berichten über Erfolge, die einige unserer Patienten mit CFS-Diagnose verbuchen konnten, und informieren über verschiedene therapeutische Ansätze bei dieser Erkrankung.

Immer wieder hören wir die Frage, ob denn bei einer kuhmilchfreien Ernährungsweise auch genügend Kalzium aufgenommen wird? Die Antwort hierzu lautet: Ja. Selbst mit reiner Pflanzenkost kann man den täglichen Kalziumbedarf decken. Wir drucken in dieser Ausgabe eine Tabelle ab, damit Sie die Nahrungsmittel, die viel Kalzium enthalten, kennen lernen und verzehren können.

Unser CYTO-Team hat sich in den letzten Monaten erweitert. Wir freuen uns sehr, dass die Heilpraktikerinnen Sylvia Schäfer und Lorén Rosenbaum unser Team als Ernährungsberaterinnen verstärken und unseren Kunden und Patienten mit ihrer Kompetenz zur Seite stehen. Sylvia Schäfer managt zusätzlich – zusammen mit unserer neuen Buchhalterin und Sekretärin, Sabine Theiß - das Büro und arbeitet auch im Labor! Die weiteren neuen Gesichter im Labor sind Bianca Säger-Klebe und Ulrike Bechthold. Beide sind unserem Fels in der Brandung, Sabine Einhäuser-Winterkorn, beim Produzieren der Testplatten, Durchführen der Cytolisa-Tests und bei

der Antigenherstellung eine große Hilfe. Wir sind in den letzten Monaten gut zusammengewachsen und sind jetzt ein toll eingespieltes, qualifiziertes und kompetentes Team, mit dem mein Mann Hartmut und ich sehr zufrieden und auf das wir stolz sind. Sie finden die Gesichter des gesamten Teams auf den nächsten Seiten und auf unserer Homepage.

Eine weitere Neuerung auf unserer Homepage sind Kochvideos mit leckeren glutenfreien Pfannkuchen und Muffins, essigfreien Salatsaucen sowie feinen Gerichten aus verschiedenen Ländern und in unterschiedlichen Geschmacksrichtungen. Besuchen Sie uns unter: www.cytolabor.de!

Für die Feiertage wünschen wir Ihnen viel Raum und Zeit für die schönen Dinge des Lebens. Des Weiteren gute Gesundheit und Erholung, freudvolle Gemeinsamkeit sowie ein angenehmes nach innen Kehren, leckeres Essen, schöne Bewegung und Heilung auf allen Ebenen.

Und schließlich wünschen wir Ihnen viel Freude beim Lesen dieses Infobriefes.

Für weitere Fragen, Rückmeldungen und Anregung stehen wir Ihnen sehr gerne zur Verfügung.

Herzliche Grüße,

Dina Tulaszewski



Dina Tulaszewski

CYTO-Geschäftsführerin
und Ernährungsberaterin
35423 Lich Ober-Bessingen
Tel. 06406-90437

„Ich bin immer so müde und habe zu nichts Lust.“

von Dr. med. Josef Kornwachs



Überwältigende Erschöpfung, nicht erholsamer Schlaf

Als Arzt höre ich diese Aussage öfter, als mir lieb ist. Als Nächstes folgt dann im Allgemeinen die Frage nach der Ursache, und meistens bin ich nur einer von vielen Ärzten, welche die Patienten bereits gefragt haben.

Natürlich muss von ärztlicher Seite als Erstes die Hormonsituation und hier im Speziellen die Funktion der Schilddrüse überprüft werden. Müdigkeit wird in direkter Verbindung mit einer Unterfunktion der Schilddrüse gesehen. Die gesetzlichen Krankenkassen erlauben bei der Labordiagnostik nur noch die Überprüfung des TSH-Werts. TSH ist ein Hormon der übergeordneten Hypophyse, das die Aktivität der Schilddrüse steuert. Eine Überfunktion der Schilddrüse wird durch einen sehr niedrigen, eine Unterfunktion durch einen erhöhten TSH-Wert angezeigt. Leider funktioniert das Ganze in der Praxis nicht immer so, wie sich das die Theorie vorstellt. Eine versteckte oder latente Unterfunktion kann bereits vermutet werden, wenn der TSH-Wert noch im oberen Normbereich liegt. Ich sehe es am liebsten, wenn sich der TSH-Wert im unteren Normbereich, zwischen 20 und 40 Prozent des Referenzbereichs, bewegt.

Die Überprüfung der Schilddrüsenfunktion erweist sich dann in der Regel nur als ein erster Schritt, da die Gabe von Schilddrüsenhormonen bei Unterfunktion an der Müdigkeit und Antriebslosigkeit meist wenig ändert. Da wir häufig latente Unterfunktionen feststellen, stellt sich permanent die Frage nach einer möglichen Ursache. Der Hinweis auf einen ständigen leichten Jodmangel ist auch nicht befriedigend, da die Menschen mittlerweile regelmäßig zusätzlich Jod zu sich nehmen, etwa durch jodiertes Speisesalz und dessen Verwendung bei der Herstellung von

Nahrungsmitteln, wie z. B. Brot.

Ich denke, hier hilft die Betrachtungsweise des ehrwürdigen Dampapsts Dr. F. X. Mayr. Diese ist durch die alte Säftelehre geprägt und setzt im Darm an. Hier muss die Nahrung so aufgearbeitet werden, dass sie in flüssiger Form vom Körper aufgenommen werden kann. Die Nährstoffe werden dann über die Blutgefäße in den ganzen Körper verteilt und zum „Endverbraucher“ Zelle transportiert. Ganz im Gegensatz zu uns Menschen, die wir uns unsere Produkte zum Verarbeiten und Essen aussuchen können, ist die Zelle davon abhängig, was angeliefert wird.

Die Drüsen als hochspezialisierte Organe, die selbst hochwertigste Säfte herstellen, sind davon besonders betroffen. Wie soll ein hochwertiges Spezialprodukt hergestellt werden, wenn die angelieferten Grundstoffe minderwertig oder verunreinigt sind? Womit wir im Darm selbst angekommen sind. Hatten die Leute früher bei Jodmangel oft große Kröpfe, so leiden sie heute häufig unter versteckten Unterfunktionen. Dies verdeutlicht, dass sich etwas Grundlegendes geändert haben muss.

Diese allgegenwärtige Verunreinigung der inneren Säfte ist auch gut am ständig zunehmenden Übergewicht in der Bevölkerung zu erkennen. Schon bei jungen Leuten sehen wir heute hängende Fettringe und zunehmend große, aufgeblasene Bäuche. Die Größe der Bäuche verweist eindeutig auf den Darm und darauf, dass hier etwas nicht stimmt. Die auftretende Gasentwicklung hat viel mit einer veränderten bakteriellen Flora und der damit verbundenen Überwucherung mit Pilzen bzw. Hefen zu tun. Die immer noch steigende tägliche Zufuhr

„Ich bin immer so müde und habe zu nichts Lust.“ (Fort.)

von Kohlenhydraten führt zu einem dauernden Gärungsprozess in den Därmen und, damit verbunden, zur Entwicklung von Gärsäuren und Giften, die entweder in der Leber neutralisiert oder im Körper (Bindegewebe) abgelagert werden müssen.

Hier sei auch auf die stetig steigende Zahl der Lebensmittelzusatzstoffe, Konservierungsmittel, Säuerungsmittel etc. hingewiesen sowie die gängige Praxis, bei der Herstellung von Nahrungsmitteln alles und jedes in großer Zahl zusammenzumischen. Und das nur, um den Verbraucher im Geschmack, Aussehen, Geruch und Essgeräusch zu täuschen und ihn zum erneuten Kauf zu animieren.

Das alles wirkt sich erheblich auf die individuelle Verträglichkeit von Nahrungsmitteln aus. In der Praxis verzeichnen wir eine zunehmend verbreitete Empfindlichkeit auf Kuhmilchprodukte, tierisches Eiweiß, Getreide, Hühnerei, Hefe und Schwarzsimmel. Für die permanente und verstärkte Immunreaktion im Darm wird unglaublich viel Energie verbraucht, die wir eigentlich dringend für die Bewältigung des Alltags benötigen. Die verstärkte Empfindlichkeit auf Nahrungsmittel macht somit einfach müde, lähmend müde. Die meisten von uns kennen das: Wir essen etwas zu Mittag und haben bereits am frühen Nachmittag Probleme, die Augen offen zu halten. Betrifft dies nicht nur eine, sondern alle Mahlzeiten, dann ist die Müdigkeit permanent vorhanden, sogar schon morgens nach dem Aufstehen.

Exemplarisch sei hier der Fall eines 17jährigen Zimmermannlehrlings mit mäßigem Übergewicht und unreiner Haut geschildert: Er berichtete, dass er bereits morgens beim Aufstehen sofort wieder ins Bett gehen könnte, egal wie lange er geschlafen hat. Die Müdigkeit gehe auch während des Tages nicht weg, so dass er beim Arbeiten auf dem Dach öfters Angst vor einem Unfall habe.

Neben der Bestimmung des TSH-Werts, führten wir auch einen Cytolisa-Test durch. Der Test wies auf eine latente Unterfunktion der Schilddrüse hin. Im Nahrungsmittelunverträglichkeitstest ergab sich eine komplette Unverträglichkeit von Milchprodukten, nahezu allen gängigen tierischen Eiweißen, Weizen, Hefe und Schwarzsimmel. Trotz dieses abschreckenden Befunds hat der junge Mann versucht, die empfohlene Diät umzusetzen. Der Effekt war beeindruckend und nachhaltig. Nach drei Monaten stand er bei mir in der Praxis und hatte ohne strenge Diät circa zehn Kilogramm Gewicht verloren. Er hatte nahezu keine Pickel mehr und fühlte sich körperlich wohl. Die ursprüngliche bleierne Müdigkeit war praktisch verschwunden und trat nur dann noch auf, wenn er Diätfehler begangen hatte.

Dies ist in meiner Praxis kein Einzelfall: Durch die Vermeidung einer völlig überflüssigen Immunreaktion gegen unverträgliche Lebensmittel und eine regelmäßige, mehrwöchige Darmreinigung (DeAcid-Kur) kommt es bei den Patienten regelmäßig zu einer deutlichen Zunahme der Wachheit, des Wohlbefindens und der körperlichen Leistungsfähigkeit. Der gleichzeitige Gewichtsverlust ist dabei ein gern gesehener Nebeneffekt.

Chronische Müdigkeit sollte deshalb immer auch in Verbindung mit der Situation im Darm gesehen und entsprechend behandelt werden. ■



**Dr. med.
Josef Kornwachs**
Referent
83064 Raublingen
www.dr-kornwachs.de

Wie wollen Sie unseren Infobrief künftig erhalten?

Impressum

CYTO Labor- und Vertriebs-GmbH
Ortsstraße 22, 35423 Lich
Tel.: 06404 90437
Fax: 06404 90458
E-Mail: info@cytolabor.de
Internet: www.cytolabor.de
Copyright©2010
Alle Rechte vorbehalten.

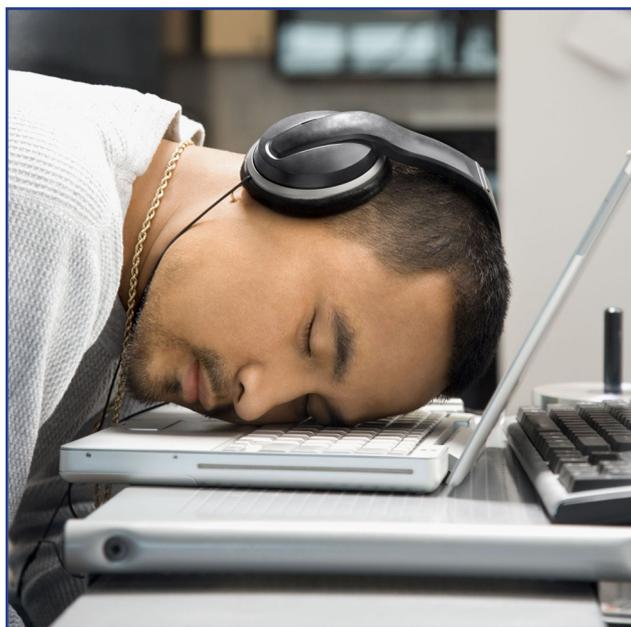
Der Cytolisa®-Infobrief erscheint zweimal jährlich. Gerne senden wir Ihnen die nächsten Ausgaben kostenfrei als E-Mail zu. Wenn Sie ihn weiterhin als gedruckte Ausgabe per Post erhalten möchten, bitten wir Sie um Übernahme der Versandkosten (1,45 € als unfreie Postsendung). Sagen Sie uns, wie Sie es haben möchten. Rufen Sie uns an unter: **06404 - 90437**, senden Sie uns eine E-Mail an info@cytolabor.de oder ein Fax an 06404-90458.

Für Rückmeldungen, inhaltliche Fragen, Kommentare und Erfahrungsberichte mit dem Cytolisa®-Test sind wir dankbar.



CFS - Das Chronische Müdigkeitssyndrom

von HP Sylvia Schäfer



CFS: Seit vielen Jahren geistern diese drei Buchstaben durch die medizinische Presse. Richtig greifbar sind sie bis heute nicht. Warum? Es gibt eine Vielzahl von Beschwerden und Symptomen, die in dieses Krankheitsbild hineinpassen, aber es gibt keine alleinstehende Diagnostik. Das Chronische Erschöpfungssyndrom (CFS - Chronic Fatigue Syndrome) ist eine chronische Krankheit, die häufig zur Behinderung führt.

Da es sich bei Erschöpfung um ein Alltagsphänomen handelt, wird das Chronische Erschöpfungssyndrom – oft allein aufgrund seines Namens – nicht als ernsthafte Erkrankung wahrgenommen. Viele meiner Patienten erhielten daher Antidepressiva, gute Ratschläge oder wurden als Hypochonder abgestempelt.

CFS ist charakterisiert durch eine lähmende geistige und körperliche Erschöpfung beziehungsweise Erschöpfbarkeit sowie durch eine spezifische Kombination weiterer Symptome. Dazu gehören, neben der chronischen Erschöpfung, unter anderem Kopfschmerzen, Halsschmerzen, Gelenk- und Muskelschmerzen, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, nicht erholsamer Schlaf, Empfindlichkeiten der Lymphknoten sowie eine anhaltende Verschlechterung des allgemeinen Zustands nach Anstrengungen.

Zugleich findet man eine Schädigung der Mitochondrien, der Informationsträger und Kraftwerksmodule in unseren Zellen. Diese erworbenen Veränderungen sind in Hinsicht auf die Therapie essentiell zu berücksichtigen. Die Diagnostik findet in entsprechend spezialisierten Labors statt.

Die Anwendung des Cytolisa-Tests bei Patienten mit chronischer Müdigkeit brachte meist eine Verbesserung des Wohlbefindens und der Fähigkeit, wieder am normalen Leben teilnehmen zu können.

Ein Fallbeispiel:

Ein junger Mann, Mitte 20, kommt in die Praxis und erzählt von seinen Beschwerden sowie von dem, was er bereits alles dagegen unternommen hat und welche Medikamente er einnimmt.

Er lebt allein, versorgt sich selbst, arbeitet bei einer Schweizer Telekommunikationsfirma und hat seit einem Auslandsaufenthalt vor sieben Jahren folgende, sich wiederholende Probleme:

- Durchfall, im Wechsel mit Verstopfung.
- Halsschmerzen, Kopfschmerzen, häufig auch Muskelschmerzen.
- Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, die unter anderem dazu geführt haben, dass der junge Mann seinen Beruf nur noch zu 60 Prozent ausüben kann.
- Lymphknotenschwellungen, über den gesamten Körper verteilt.
- Nur circa drei bis fünf Stunden Schlaf pro Nacht.
- Fühlt sich morgens wie gerädert und appetitlos.

Eine lange Liste an Ausschlussdiagnostiken bringt er auch mit.

Zum Zeitpunkt des Erstbesuchs erhält er von seinen Ärzten ein Multivitaminpräparat, Antidepressiva, ein Antiphlogistikum, Betablocker und ein Antazida.

Diagnostik:

In meinem eigenen Labor für Nahrungsmittel-antikörper-Diagnostik (Cytolisa-Test) wird ein IgG-Test mit 264 Parametern durchgeführt.

Des Weiteren in Fremdlaboren: Neurotransmitter-Bestimmung, Hormontagesprofil, Mikronährstoff-Bedarfsanalyse und Mitochondriendiagnostik. Eine zahnärztliche Kontrolle erfolgt ebenfalls.

Befund:

- Der IgG-Test ergibt 65 Reaktionen. Auffällig die Reaktionen auf Hefen und *Aspergillus niger*.
- Neurotransmitter auffällig.
- Hormontagesprofil mit einer sehr niedrigen Cortisolbereitstellung und Mangel an weiteren verschiedenen Hormonvorstufen (z. B. DHEA).

CFS - Das Chronische Müdigkeitssyndrom *(Fort.)*

- Die Mitochondriendiagnostik ergibt eine TH1-Schwäche und eine TH2-Dominanz sowie alle Anzeichen von Nitrostress.

Therapie:

Anhand des IgG-Tests erfolgt eine ausführliche Ernährungsberatung. Der Patient will die Zusammenhänge zwischen der Ernährung und seinem Immunsystem anfangs nicht akzeptieren. Eine Karenz von 14 Tagen der getesteten Lebensmittel ergibt jedoch bereits eine Verbesserung im Schlafverhalten, ebenso beim Stuhlgang und den Kopfschmerzen. Obst-Gemüse-Fasten lehnt er weiterhin ab und ist auch sehr erstaunt, dass medikamentös nichts zum Einsatz kommt.

Nach weiteren 21 Tagen klagt er nur noch über seine Konzentrationsschwierigkeiten und die geschwollenen Lymphknoten. Er stellt fest, dass ein „Fehltritt“ bezüglich seiner erlaubten Nahrungsmittel schnell mit körperlichen Beschwerden einherging, und zwar in Form von Muskel-, Kopf- und Halsschmerzen.

Von nun an erhält er zusätzlich zu seiner Ernährungsumstellung folgende Therapeutika: ProEmSAn, ProBasan, ProDialvit 44, ProSirtusan, ProCurmin complete, ProVit. D.

Betablocker und Antazida sowie das Antidepressivum werden ausgeschlichen. Das Antiphlogistikum nimmt er nur noch ganz selten.

Vier Monate nach Therapiebeginn erfolgt eine Kontrolluntersuchung. Bis auf die Cortisolwerte, hat sich alles normalisiert.

Der Patient arbeitet mittlerweile wieder 80 Prozent, fühlt sich aber noch nicht ganz fit. Die geänderte Ernährung behält er von sich aus bei, weil er spürt, wie gut es ihm damit geht.

Bezüglich des Aspergillus-niger-Befunds und der erhöhten Hefen erfolgen eine dunkelfeld-mikroskopische Aufnahme sowie die daraus resultierende Gabe von Nigersan und Citrokehl.

Die Kontrolle nach weiteren drei Monaten bleibt ohne Befund.

Der Patient fühlt sich recht gut, merkt nur noch ab und zu, unter Stress, die alten Beschwerden, allerdings in abgeschwächter Form.

Die Ernährung hält er zu 80 Prozent ein. Weiterhin nimmt er Pro EmSan und Pro Dialvit ein. ■



HP
Sylvia Schäfer
Heilpraktikerin und
Ernährungsberaterin
35423 Lich
Tel. 06404-90457

Wir empfehlen:

Koch-DVD mit dem Menu:
Waffeln, Aufstriche, Salate, Salatsaucen,
Mittagessen, Nachtisch

Jetzt bei uns erhältlich:
8,55 Euro plus 1,45 Euro
Portokosten.
Bestellen Sie per Email oder
Fax 06404-90458



www.cytolabor.de

Das Chronische Müdigkeitssyndrom (CFS)

von Prof. Dr. Gustav Jirikowski

Eine rätselhafte Krankheit greift um sich: Müdigkeit, Erschöpfung und Abgeschlagenheit. Immer mehr Menschen sind davon betroffen. Die anhaltende bleierne Schwere, oft ohne weitere Symptome, wird vielfach verdrängt, weil Schwäche in unserer Gesellschaft keinen Platz hat. Wer über die „üblichen“ täglichen Ruhephasen hinaus müde und abgeschlagen ist, gilt als nicht leistungsfähig. Deshalb bemühen sich viele Patienten ihre Erkrankung zu verheimlichen und trotz Abgeschlagenheit weiter aktiv zu sein.

So wird die chronische Müdigkeit – zusätzlich zur psychischen Belastung – zum Auslöser von Depressionen. Manche Ärzte leugnen gar die Existenz dieser schwer fassbaren Krankheit. Allerdings gibt es inzwischen zumindest einen Namen für sie: Chronic Fatigue Syndrom (chronisches Müdigkeitssyndrom). Die englische Sprache und das Wort „Syndrom“ lassen das Ganze modern und medizinisch klingen. Die Abkürzung CFS erweckt sogar den Anschein der wissenschaftlichen Fassbarkeit. In der medizinischen Literatur findet sich eine große Zahl an einschlägigen Veröffentlichungen, die Liste der möglichen Ursachen und therapeutischen Ansätze ist lang und wächst ständig.

Müdigkeit, Schwäche, Schläffheit: Das sind komplexe körperliche und psychische Reaktionen, die Teil unseres täglichen Lebens sind. Sie wechseln normalerweise mit Phasen der Aktivität ab und werden durch das Gehirn gesteuert. Müdigkeit ist lebensnotwendig. Sie zwingt uns, Ruhe und Schlaf zu suchen. Müdigkeit ist der „Energiesparmodus“, der die Voraussetzung dafür schafft, dass die Batterien des Körpers wieder aufgeladen werden.

Die dazu gehörigen biologischen Mechanismen sind gut untersucht. Es handelt sich um miteinander verschaltete hormonelle Regelkreise: Die Hirnrinde teilt dem Zwischenhirn mit, dass Ruhe nötig ist. Die Ausschüttung von Corticotropin releasing factor (CRF) in das Pfortadersystem der Hypophyse wird gedrosselt. Die Hypophyse senkt daraufhin die Sekretion von adrenocorticotropem Hormon (ACTH) in die Blutbahn, wodurch die Nebennierenrinde weniger Cortisol ausgeschüttet. Das Steroidhormon Cortisol regt den Stoffwechsel an. Also werden nun weniger Energie verbraucht und weniger Nährstoffe verbrannt. Auch das Mittelhirn und der Hirnstamm bekommen die gleiche Mitteilung. Das vegetative Nervensystem wird auf Beruhigung geschaltet. Atemfrequenz und Herzfrequenz sinken, ebenso die Spannung der Blutgefäßwände und damit auch der Blutdruck. Die Aktivität der Darmschleimhaut und der

Leber hingegen steigen: Es werden mehr Nährstoffe resorbiert und mehr in der Leber chemisch verarbeitet, weshalb die Körpertemperatur steigt. Schließlich kann das Gehirn die Verbindung vom Mittelhirn zum Zwischenhirn inaktivieren. Das Bewusstsein geht verloren, der Schlaf beginnt.

In der Aufwachphase laufen diese Vorgänge in umgekehrter Reihenfolge ab: Das Weckzentrum, das aufsteigend retikulär aktivierende System (ARAS), stellt die Verbindung zu Zwischenhirn und Endhirn wieder her. Die Aktivierung der oben beschriebenen hormonellen Regelkreise, der endokrinen Stressachse, führt zum Aufwachen und zum Muntersein.

Es ist klar, dass Müdigkeit und Schwäche nur eine vorübergehende Phase bilden können. Halten sie länger an, ist das ein Hinweis auf krankhafte Veränderungen. Dann werden Schwäche und Abgeschlagenheit zur Belastung, man fühlt sich krank. Nachdem es an einem normalen Wochentag in den seltensten Fällen möglich ist, der Müdigkeit nachzugeben und sich einfach ins Bett zu legen, werden die meisten Menschen versuchen, weiter „Leistung zu bringen“. Die Spirale der Erschöpfung schraubt sich so weiter nach oben, bis es zum physischen Zusammenbruch kommt.

Müdigkeit ist ein grundlegendes, lebensbedingtes Phänomen, das ernst genommen werden will. Es ist klar, dass es viele verschiedene Ursachen für das chronische Schwächesyndrom geben muss. Die Medizin sucht seit Jahrzehnten nach „dem Auslöser“ dieser „Krankheit“, die mehr und mehr zur Volksseuche wird. „Burnout“ als Folge von Hyperaktivität, chronischer Stress und Depression werden als Hauptursachen vermutet. Und das macht auch Sinn: Denn die oben beschriebene, vom Gehirn ausgehende Stressachse ist nur begrenzt leistungsfähig. Bei zu großer Belastung werden Hypophyse und Nebennierenrinde nicht mehr in der Lage sein, genug Cortisol freizusetzen. Damit ist die natürliche Aktivierung der Stresshormone für die Erhaltung der tageszeitlichen Rhythmik nicht mehr möglich. Der Mensch wacht zwar morgens auf, fühlt sich aber den ganzen Tag über müde und abgeschlagen, obwohl er organisch völlig gesund ist.

Virale Infektionen, möglicherweise ein neues Retrovirus, werden ebenfalls als Ursachen für CFS benannt. Retroviren sind gerade modern. Trotzdem ist es wahrscheinlich, dass Infektionen bzw. die Reaktion darauf, egal ob chronisch oder akut, tatsächlich chronische Müdigkeit auslösen können.

Unser Immunsystem ist enorm leistungsfähig.



Es versetzt uns in die Lage Krankheitserreger abzuwehren. Wir werden ständig mit Bakterien, Pilzen und Viren, aber auch anderen Fremdstoffen aus unserer Umgebung bombardiert. Die rasant wachsende Menge von sogenannten Umweltgiften ist dabei eine besondere Herausforderung für das Immunsystem: Antigen-präsentierende Zellen binden Fremdstoffe, die in den Körper eingedrungen sind. Sie lösen so eine Immunantwort aus. Dazu werden „Immun-Lockstoffe“, die Zytokine, in die Blutbahn ausgeschüttet. Diese Eiweißstoffe können Zellen des Immunsystems, Leukozyten, anlocken und zur Teilung zu bringen. So entstandene Lymphozyten sind schließlich in der Lage, Immunglobuline zu bilden. Das sind hochkomplizierte Proteine, sogenannte Antikörper, die maßgeschneidert die körperfremde Substanz, das Antigen, erkennen, binden und unschädlich machen. Eine Ansammlung von Leukozyten im Gewebe ist als „Entzündung“ allgemein bekannt. Diese muss nicht notwendigerweise als „Herd“ sichtbar sein, sondern kann auch diffus und generalisiert ablaufen.

Die Vorgänge der „Immunantwort“ benötigen enorm viel Energie, je stärker die Immunreaktion, desto mehr. Da diese für das unmittelbare Überleben notwendig ist, hat sie Vorrang vor fast allen anderen Körperfunktionen. Als Folge tritt der Energiesparmodus, treten Müdigkeit und Abgeschlagenheit auf. Man konnte in Tierexperimenten zeigen, dass bestimmte Zytokine, wie z. B. Interleukin 6 oder Interferon Gamma, Fieber auslösen und müde machen.

Jede chronische Belastung des Immunsystems führt also zwangsläufig zu Schwäche, egal ob es sich um eine virale Infektion, eine allergische Reaktion oder eine Belastung durch ein Umweltgift handelt. Die Steuerungsmechanismen dürften immer die gleichen sein. Das Nervensystem steuert über Hormone das Immunsystem. Das Chronic Fatigue Syndrom kann mithin viele Auslöser haben, die therapeutischen Möglichkeiten sind bisher begrenzt. Immer wieder in den Medien auftauchende Sensationsmeldungen über „den neu gefundenen Auslöser“ sind mit großer Vorsicht zu betrachten. Es ist aber klar, dass eine starke

Belastung des Immunsystems Schwächesymptome auslöst. Insofern ist eine Entlastung des Immunsystems sicherlich einer der Schlüssel für eine erfolgreiche Therapie und auch Prävention.

Etwa 80 Prozent des Immunsystems sind auf den Verdauungstrakt gerichtet. Die Mandeln, die lymphatischen Systeme des Darms und die Milz seien hier als Beispiele erwähnt. Es ist enorm wichtig, dass die Immunabwehr im Verdauungstrakt gut funktioniert, hat doch die Darmschleimhaut eine

sehr große Oberfläche, die gegen die „aufgenommene Außenwelt“ abgeschottet werden muss. Die Darmschleimhaut bildet eine empfindliche Barriere, die durch das Immunsystem überwacht wird.

Immunreaktionen im Darm – ob gegen Parasiten, schädliche Nahrungsbestandteile oder Allergene – belasten das Immunsystem. Deshalb wird schon seit geraumer Zeit vermutet, dass bestimmte Formen von CFS mit einer Immunreaktion gegen Nahrungsmittel zusammenhängen. Mit einer individuell gestalteten (z. B. kohlehydratarmer) Diät konnten bereits gute Erfolge erzielt werden. Besondere Bedeutung wird auch einer Vitamin-Behandlung zugesprochen. Hier sind sicherlich B-Vitamin-Komplexe vielversprechend. Nach dem oben Gesagten, scheint eine einfache Substitution der Stresshormone ebenfalls ein vernünftiger Therapieansatz. Tatsächlich wurden mit hochdosierten Cortisontherapien Erfolge bei CFS erzielt. Allerdings waren diese in der Regel nur kurzfristig, und die Nebenwirkungen einer Cortisonbehandlung sind fast immer erheblich. Antidepressive Medikamente sind hingegen für eine ursächliche Behandlung von CFS eher weniger geeignet.

Das Chronic Fatigue Syndrom ist eine rätselhafte Erkrankung. Sie hat mit Sicherheit mehrere Ursachen und erfordert entsprechend unterschiedliche Behandlungen. Nachdem selten eine offensichtliche organische Krankheit vorliegt, ist CFS wohl eher eine funktionelle Störung, ein Symptom, das in einem größeren Zusammenhang gesehen werden muss. Ein ganzheitlicher Therapieansatz wird deshalb die größten Erfolgsaussichten haben. ■



**Prof. Dr.
Gustav Jirikowski**
Wissenschaftlicher Leiter
07743 Jena

Fallbeispiel „Erschöpfungszustand“

von Martin Caspari

Der Patient kommt im Oktober in die Praxis. Er ist 61 Jahre alt, verheiratet, hat zwei Kinder und arbeitet als selbstständiger Versicherungskaufmann. Er klagt über eine ausgeprägte Erschöpfung und fast dauernde Müdigkeit. Seit zwei Jahren bemerke er bereits, dass er nach Erkältungen immer länger brauche, um wieder auf dem Damm zu sein. Nach der letzten „Sommergrippe“ sei er irgendwie gar nicht mehr richtig zu Kräften gekommen. Außerdem plage ihn nach fast jedem Essen ein Aufstoßen.

In der Krankenvorgeschichte finden sich weder schwere Erkrankungen noch chronische Krankheitsbilder oder Allergien. Er sei bereits beim Internisten und Kardiologen gewesen, sagt er, doch Lunge, Herz und Blutdruck seien völlig in Ordnung. Er nehme keine Medikamente außer Artischockenextrakt für die Prostata und Weißdornkapseln, weil er etwas fürs Herz tun wolle.

Der Patient ist mit 110 Kilogramm bei 190 cm Körpergröße übergewichtig. Er bevorzuge klassische Hausmannskost, erzählt er, wobei er insgesamt deutlich mehr Gemüse als Fleisch zu sich nehme. Grundsätzlich sei er aber ein sehr schneller Esser. Alkohol nehme er ausschließlich in Form von Bier zu sich, und er rauche regelmäßig einige Zigarillos am Tag.

Nach der Untersuchung des Patienten führen wir in der Praxis eine Mikronährstoffanalyse, eine bioelektrische Terrain-Analyse und einen Cyto-Test durch. Es zeigt sich eine deutlich übersäuerte Stoffwechsellage mit einer massiven Verarmung an Kalium, Magnesium und Kupfer. Eine Störung der Darmflora (Dysbiose) kann belegt werden, hingegen gibt es überraschenderweise keine Anzeichen für einen unkompensierten oxidativen Stress.

Der therapeutische Ansatz beruht im Wesentlichen auf einer Ernährungsumstellung gemäß der

Ergebnisse des Cyto-Tests. Der Patient sieht nach einer ausführlichen ärztlichen Aufklärung hierin die für ihn richtige, grundlegende Maßnahme und zieht sie schneller wirkenden Symptomkorrekturen klar vor.

Das Cyto-Ergebnis ist sehr trennscharf und weist auf eine Unverträglichkeit für Hefe, alle Brotgetreide und Milch(-produkte) hin.

Der Patient beginnt Anfang Dezember mit seiner Ernährungsumstellung. In der ersten Beratung durch die Ernährungsberaterin gibt er drei Wochen nach Beginn der Umstellung an, bereits acht Kilogramm Gewicht verloren zu haben. Sein Kopf sei so frei, „als habe man ihm einen Helm abgenommen“, und er fühle deutlich mehr Energie in seinem Körper. Das Aufstoßen sei bereits nach der ersten Woche verschwunden.

Beim nächsten Arzttermin im Februar strahlt der Patient: So gut habe er sich seit Jahren nicht mehr gefühlt. Er habe viel mehr Energie zum Arbeiten, und da er auch einen stets klaren Kopf habe, könne er viel effizienter arbeiten. Er habe jetzt tatsächlich mehr Zeit für sich und seine Familie. Er vermisse weder Brot noch Milchprodukte oder das abendliche Bier. Wenn er mit Freunden zusammen ausgehe, reichten ihm die Komplimente über sein blühendes Aussehen völlig, um bei Wasser und Saft zu bleiben, erklärt er schmunzelnd. Die Ernährungsumstellung nach dem Cyto-Test sei eine wahre Power-Ernährung! ■



Martin Caspari
 Ärztlicher Leiter
 35423 Lich
 Tel. 06404-90457



ANGABEN IN mg CALCIUM PRO 100 g LEBENSMITTEL

Grünkohl.....	210	Brombeeren	34	Vollkornbrot.....	63
Blattspinat	110	Himbeeren.....	40	Scholle.....	61
Fenchel.....	110	Kiwis	35	Hering (frisch).....	34
Mangold.....	103	Banane.....	8	Ölsardine	30
Brokkoli	100	Apfel	7	Mohn	1460
Porree	87	Brennnessel (frisch).....	200	Sesam.....	780
Kartoffeln	6	Löwenzahn (frisch)	158	Leinsamen	230
Apfelsine.....	42	Petersilie (frisch).....	24		



Ernährungsberatung beim chronischen Mattigkeitssyndrom (CFS) von Hartmut Tulaszewski



Was mir als Allererstes zum chronischen Mattigkeitssyndrom (CFS) einfällt, ist der lapidare Satz: Hunde können gleichzeitig Flöhe und Läuse haben. CFS ist ein ungeheuer komplexes Krankheitsbild. Und wie bei jeder Abkürzung, die aus dem amerikanischen Sprachgebrauch ins Deutsche übertragen worden ist, können wir davon ausgehen, dass das Krankheitsbild nicht nur chronisch, sondern auch extrem problematisch ist.

Eine klare medizinische Diagnostik ist aufgrund des multiplen Krankheitsgeschehens schwer zu stellen. Grundsätzlich kann man davon ausgehen, dass der Verdauungstrakt ursächlich am Krankheitsgeschehen beteiligt ist. CFS-Patienten haben in aller Regel eine ausgeprägte Dysbiose mit Hefebesiedlung im Dünndarm. Die Leber wird vor allem durch Eigengärung erheblich belastet und auch geschädigt. Die daraus resultierende Schwächung des Immunsystems führt zur Infektanfälligkeit, oft Pfeiffersches Drüsenfieber, manchmal Herpes Zoster. Diese Krankheitsbilder werden im Zusammenhang mit CFS genannt. Toxische Belastungen wie Schwermetall- und auch Lösungsmittelvergiftungen sind häufig. Schulmedizinisch wird ein Zusammenhang mit dem

Retrovirus XMRV vermutet.

Natürlich spielt auch die psychische Disposition eine entscheidende Rolle. CFS-Patienten sind meistens sehr gewissenhafte Menschen, die in ihrem Beruf hohen Anforderungen ausgesetzt sind. Häufig wird ein Burnout-Syndrom diagnostiziert, dessen Behandlung sich dann im Allgemeinen auf den psychosozialen Aspekt konzentriert. Damit bleibt sie in aller Regel erfolglos, weil die oben erwähnten Krankheitsbilder nicht berücksichtigt werden.

Das „Chronic Fatigue Syndrom“ (CFS) stellt eine der größten Herausforderungen für den Ernährungsberater dar. Die Patienten sind oft so erschöpft, dass allein der Gedanke, die Ernährung zu verändern, sie schon in tiefe Depressionen stürzen kann. Die Perspektive, auf so viele lieb gewonnene Dinge zu verzichten, ist für sie schmerzlich. Da allerdings der Leidensdruck bei CFS-Patienten besonders hoch ist, ist eine grundsätzliche Bereitschaft zur Mitarbeit vorhanden.

Die besten Erfahrungen habe ich mit einer zweiwöchigen Obst- und Gemüse-Diät als Einstieg in das veränderte Ernährungsverhalten gemacht. Obst- und Gemüse-Fasten ist eine Maßnahme, die die Ausleitung von Toxinen beschleunigt und die Eigengärung stark reduziert. Außerdem bringt dieses Vorgehen schnell nachvollziehbare Ergebnisse, was die Patienten zum Weitermachen motiviert.

Am eindrucksvollsten war für mich die Erfahrung mit einem Patienten, der nach dem dritten Tag Obst- und Gemüse-Fasten berichtete, dass er jede Nacht zwischen eins und drei Durchfall bekam. Dies hielt zehn Tage an. Danach waren seine Symptome deutlich gebessert und seine Motivation, mit der Diät fortzufahren, sehr hoch. Ein Problem war der starke Gewichtsverlust.

Aus diesem Grund haben wir den Cytolisa-Test durchgeführt. Bei CFS-Patienten ist es extrem wichtig, das individuelle Verdauungsmuster zu kennen. Nahrung, die vom Immunsystem als feindlich erkannt wird, schwächt das Immunsystem und verlangsamt den Stoffwechsel. Mit Hilfe der Information aus dem Test war es möglich, eine patientenspezifisch richtige Diät zu empfehlen. Die Umstellung vom Fasten auf die Cyto-Diät war einfach.

Im Laufe der Diätbehandlung wurde immer deutlicher, dass bei diesem Patienten Kohlenhydrate problematisch waren. Nach dem Genuss von Getreide, Nudeln, ja selbst Kartoffeln bekam er starke Blähungen. Dieses Symptom lässt auf eine starke Hefebesiedlung im Dünndarm schließen. Aus der damit verbundenen

Gärung resultierte eine hohe Belastung der Leber. Abgeschlagenheit und Depressivität waren die Folge. Trotzdem war der Patient anfangs nicht bereit auf Kohlenhydrate mit hoher glykämischer Last zu verzichten. Eine starke Suchtkomponente und die Angst zu verhungern machten sich bemerkbar. Erst als dem Patienten der Zusammenhang mehr und mehr bewusst wurde, war er bereit, seine Ernährung nachhaltig zu verändern. Dies führte zu einer Harmonisierung des Systems. Aber selbst kleine Rückfälle, wie der Genuss von Kartoffeln, ließen die alten Symptome wieder aufleben. Auch nach sechs Wochen konsequenter Ernährungsumstellung, war dieses Phänomen weiter zu beobachten.

Die Ursache für eine solch ausgeprägte Dysbiose bzw. Candidose ist meistens eine starke Schwermetallbelastung. Die entsprechende Diagnostik über den Urin bestätigte die Vermutung. Der Patient hatte eine ausgeprägte Quecksilberbelastung. Die Ausleitung mit DMSA (Dimercaptobernsteinsäure) und Basenpulver sowie Infusionen zur Unterstützung der Zellsymbiose brachten das gewünschte Ergebnis.

Nach sechs Monaten Behandlungsdauer konnte der Patient wieder Kartoffeln und Getreide, wie Hirse und Mais, zum Frühstück und Mittagessen essen. Kartoffeln und Getreide am Abend verursachten hingegen weiterhin starke Blähungen. Der Schlaf war dann unruhig und der Patient berichtete, dass er regelmäßig gegen zwei Uhr nachts aufwache. Dies ist ein Zeichen für eine starke Leberbelastung. Außerdem berichtete er, dass er morgens verkatert aufwache. Dies sind die klassischen Anzeichen eines Eigenbrauerei-Syndroms. Daraus ließ sich ableiten, dass das mikrobiologische System noch nicht komplett harmonisiert war.

An dieser Stelle gab es dann den ersten größeren Widerstand. Der Patient war nicht auf Dauer bereit, auf Kartoffeln oder Getreide zu verzichten. Das lieb gewonnene Abendessen mit der Familie war ihm so wichtig, dass er über mehrere Wochen die daraus resultierenden Symptome ignorierte. Erst als sich sein Zustand so sehr verschlechterte, dass er nicht mehr arbeitsfähig war, konnte er sich auf eine abendliche Gemüsemahlzeit einlassen.

Die Verbindung von Schwermetallausleitung und Ernährungsumstellung war nach circa sechs Monaten so erfolgreich, dass der Patient wieder arbeitsfähig war, langsam an Gewicht zunahm und sich gesund fühlte. ■



Hartmut Tulaszewski
Cyto-Geschäftsführer,
Ernährungsberater und
Coach
35423 Lich Ober-Bessingen
Tel. 06406-90437

Erfahrungsbericht einer Mutter

Sandra Leyh



Lange habe ich überlegt: wie anfangen? Ich möchte mich zunächst kurz vorstellen: Ich bin Mama von zwei Kindern, berufstätig und 34 Jahre alt. Mein Großer, Leonhard (5 Jahre alt), hatte seit einem halben Jahr immer öfter „Bauchweh“ und „mächtigen“ Stuhl. Wir dachten, dass er wächst und sich das wieder geben wird. Von wegen: Es wurde immer schlimmer. Irgendwann sind wir dann an einen Kinderarzt gelangt, der Naturheilverfahren ausübt. Nach einem Bluttest kam im Dezember das ersehnte Kuvert vom Cyto-Labor – der Inhalt traf uns wie ein Schlag ins Gesicht: Was soll unser Kind jetzt bloß noch essen???

Nach mehreren Telefonaten mit dem Cyto-Labor haben wir unseren ganzen Haushalt umgekrempelt. Bio-Supermärkte und Reformhaus waren mir eine große Hilfe. Und los ging's: Wir backen jetzt jeden Morgen Waffeln, vormittags gibt es Obst, mittags etwas mehr Gemüse, dann Shake und Abendsuppe. Nach ein paar Tagen schon die erste Wirkung: „Mama, ich hab kein Bauchweh mehr“.

Wir machen weiter!

Es hat am Anfang sehr viel Kraft gekostet, meinen Mann, Oma, Opa, Kindergarten und Freunde zu überzeugen. Es gab manchen ratlosen Blick, Unverständnis oder ein „Na, wenn Du meinst...“.

Aber es hat sich gelohnt, das Ganze durchzusetzen. Auch wenn das Waffeleisen mal zusammenklebt, es geht bestimmt wieder auf!

Wir haben uns einen Plan gemacht und essen jetzt jeden vierten Tag das Gleiche. Und Leonhard bestimmt schon mit, wie wir den Plan gestalten. Nun habe ich wieder ein Kind, das lacht und kein Bauchweh mehr hat, weil er das Falsche isst. ■



Leonhard Leyh
Schwarzenfeld

Schadstoffe und Schimmel in Innenräumen

erkennen, bewerten, sanieren und vermeiden

Von Karl-Heinz Weinisch

Immer mehr Menschen klagen nach längeren Aufhalten in Gebäuden oder am Arbeitsplatz über gesundheitliche Beschwerden. In den USA wurde dafür schon in den 70er Jahren der Begriff „Sick Building Syndrome“ (gebäudebedingtes Krankheitsbild) eingeführt. Symptome sind auftretender Schwindel, Müdigkeit, Kopfschmerzen sowie Augen- oder Schleimhautreizungen, die außerhalb des Gebäudes wieder abnehmen.

Vor allem in Neubauten, aber auch nach der Renovierung oder Dämmung älterer Häuser treten immer häufiger auffällige Gerüche und baustoff- oder innenraumbedingte Beschwerden auf. Auslöser sind oft eine unvollständige Austrocknung der Räume, ausgasende chemische Kleber, Reiniger oder Farbanstriche. Auch Schimmel- oder Bakterienbelastungen durch unerkannte Feuchte- und Kondensatschäden sowie schlecht gewartete Lüftungs- und Klimageräte können die Raumluft belasten und Beschwerden verursachen.

Nehmen auffällige Gerüche und Symptome nicht ab, besteht Handlungsbedarf. Dann sollten Experten hinzugezogen werden. Ob der Schimmelbeziehungsweise Verkeimungsschaden unter dem Estrich die Ursache ist oder die Ausdünstungen aus Teppichboden, Mobiliar, Reiniger, Wandanstrich oder der Büroeinrichtung, kann durch spezielle Analyseverfahren herausgefunden und quantifiziert werden.

Besonders sensibel sind Gebäude, in denen sich Allergiker, chronisch Kranke, Kinder und Senioren aufhalten, vor allem Schulen und Kindergärten.

Weitere Gefahrenquellen in Wohn- und Arbeitsräu-

men sind..... Holzschutzmittel, Kunststoffweichmacher, Dämmstoffstäube sowie Asbest. Diese können die Bewohner trotz ihrer Gefährlichkeit nicht riechen. Gesundheitliche Beschwerden treten erfahrungsgemäß erst nach langer Kontaktzeit auf und entwickeln sich in der Regel langsam und ohne Vorzeichen. Der Zusammenhang zwischen diesen Stoffen und den auftretenden Symptomen ist deshalb durch normale medizinische Untersuchungstechniken kaum zu erfassen. Eine angemessene Therapie unterbleibt. Man muss dabei auch bedenken, dass Bauschäden oder Schadstoffe im Gebäude den Wert einer Immobilie verringern, was das Interesse des Besitzers an der Aufdeckung dämpfen kann.

Die Aufgabenstellung ist entsprechend vielfältig. Deshalb hat es sich als vorteilhaft erwiesen, in Verdachtsfällen zunächst eine zertifizierte Bestandsaufnahme der Räume vornehmen zu lassen. Diese sollte durch gut ausgebildete Fachleute vorgenommen werden. Ferndiagnosen sind nicht dazu geeignet, das Problem zu erkennen, geschweige denn es zu lösen. Sachkundige Baufachleute und Experten, die bei diesen Problemstellungen helfen können, findet man im Bundesverband Bauberater (www.bauberater-kdr.de). ■



Martin Sieg

Malermeister

34423 Lich Ober-Bessingen,

Tel. 06404-2868

Besuchen Sie uns!!!



www.cytolabor.de

**In unserer Homepage finden
Sie viele neue**

Kochvideos und Rezepte!

Wasser

75 Prozent aller Menschen der westlichen Welt sind dehydriert.

37 Prozent aller Menschen der westlichen Welt haben ein so schwaches Durstgefühl, dass sie es als Hunger wahrnehmen.

Schon eine leichte Dehydrierung kann den Stoffwechsel um bis zu drei Prozent verlangsamen.

Laut einer Studie der Universität Washington reicht bei fast 100 Prozent aller Diätpatienten ein Glas Wasser aus, um deren „Mitternachts-Hunger“ zu stillen.

Wassermangel ist die Ursache Nummer eins für Tagesmüdigkeit.

Studien besagen, dass 80 Prozent der Menschen, die an Rücken- und Gelenkschmerzen leiden, ihre Beschwerden durch das Trinken von acht bis zehn Gläsern Wasser am Tag lindern könnten.

Schon eine zweiprozentige Verringerung des Körperwassers kann das Kurzzeitgedächtnis benebeln,

das Lösen von einfachen mathematischen Aufgaben zum Problem machen und die Konzentration auf einen Computerbildschirm oder eine ausgedruckte Seite erschweren.

Viele Schulkinder trinken gar kein Wasser mehr. Stattdessen werden Säfte, Kakao und Colas als Flüssigkeit zugeführt, welche weiteren Durst verursachen und durch ihren hohen Zuckergehalt das mikrobiologische System irritieren. Besonders problematisch ist das daraus resultierende Suchtverhalten der Kinder, die aufgrund dieser Prägung das Trinken von Wasser ablehnen.

Das Trinken von acht Gläsern Wasser am Tag verringert das Risiko einer Darmkrebskrankung um 45 Prozent, das Brustkrebsrisiko um 79 Prozent und das Blasenkrebsrisiko um 50 Prozent.

Wie viel Wasser trinken Sie?

www.watercure2.org oder www.watercure.com



C Y T O



Team

