

Joachim Broy

Ergänzungsmittel zur Mineralstofftherapie

nach Dr. Schüßler



LESEPROBE

Ergänzungsmittel zur Mineralstofftherapie nach Dr. Schüßler

Joachim Broy



Wichtiger Hinweis: Der Autor hat große Sorgfalt auf die (therapeutischen) Angaben, insbesondere Potenzierung, Indikationen und Warnhinweise, verwendet. Dennoch entbindet dies den Anwender dieses Werkes nicht von der eigenen Verantwortung bezüglich seiner Verordnungen.

3. Auflage 2020

© 2020 ML Verlag in der Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG, Kulmbach

© 2008 Foitzick Verlag GmbH, Augsburg

1. Auflage 2000 Klaus Foitzick Verlag, München

2. Auflage 2008 Foitzick Verlag GmbH, Augsburg

Druck: Generál Nyomda Kft., H-6727 Szeged

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung und Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme ist unzulässig und strafbar.

Titelbild: © Gerhard Seybert – stock.adobe.com

www.ml-buchverlag.de

ISBN: 978-3-946746-38-6

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur 1. Auflage	5
Einführung	7
Die biochemischen Mineralstoffe nach Dr. Schüßler	9
Spurenelemente	11
Zur Frage der Essenzialität eines Spurenstoffes	11
Enzyme – Metallenzyme	12
Zur Frage des Mineralstoffmangels	13
Die Membran-Passage	14
Die Mittel	15
Physiologie und Krankheitsgenese	16
Die therapeutische Praxis	17
Die klassischen Ergänzungsmittel	19
Nr. 13 Kalium arsenicosum	20
Nr. 14 Kalium bromatum	23
Nr. 15 Kalium jodatum	25
Nr. 16 Lithium chloratum	28
Nr. 17 Manganum sulfuricum	31
Nr. 18 Calcium sulfuratum – Calcium sulfid – CaS	34
Nr. 19 Cuprum arsenicosum	36
Nr. 20 Kalium-Aluminium sulfuricum	39
Nr. 21 Zincum chloratum	42
Nr. 22 Calcium carbonicum	46
Nr. 23 Natrium bicarbonicum	50
Nr. 24 Arsenum jodatum	52
Weitere Mineralstoffe und essenzielle Spurenelemente	55
Die Karbonate	55
Ergänzende Arsenmittel	72
Ergänzende Bromverbindungen	73
Ergänzende Jodmittel	75
Ergänzende Manganmittel	81
Aluminium-Verbindungen	83
Zink	85
Calcium hypophosphorosum – Ca(H ₂ PO ₂)	90
Silicium und Fluormittel	91
Essenzielle Spurenelemente	98

Praktische Beispiele der Mineralstofftherapie	120
Die biochemische Therapie der Entzündungen	120
Frauenleiden – Therapie mit Spurenelementen und Ergänzungsmitteln	127
Die Behandlung von Kinderkrankheiten	136
Altersleiden	146
Schlusswort zur 1. Auflage	155
Literaturverzeichnis	156
Indikationen-Verzeichnis	157
Verzeichnis der Ergänzungsmittel, Mineralstoffe und Spurenelemente	161

Vorwort zur 1. Auflage

Seit einigen Jahren wurde immer wieder der Wunsch an mich herangetragen, ein Buch vorzulegen, in dem die so genannten Ergänzungsmittel zur Schüßler'schen Biochemie in einer neuen Fassung vorgestellt werden. Die alten Veröffentlichungen haben inzwischen das respektable Alter von 60–70 Jahren erreicht, sind dazu durchwegs vergriffen und wegen der damals relativ kleinen Auflagen kaum noch antiquarisch zu erhalten. Außerdem ist zu erwarten, dass die Mineralstoff- und Spurenelementforschung weitere, nicht unerhebliche Erkenntnisse dazu gewonnen hat, die eine Neudarstellung dringend erforderlich machen. Hinsichtlich der Spurenelemente sind außerordentliche Schwierigkeiten zu überwinden, da diese Substanzen teilweise in so verschwindend geringen Mengen im Organismus anzutreffen sind, dass sie sich bereits in der Allgegenwartskonzentration befinden. Eine Entscheidung darüber, ob sie lebensnotwendig – also essenziell – sind oder lediglich als unvermeidbare Stoffe biologisch toleriert werden, ist sehr schwer zu treffen. Da die in Frage kommenden Untersuchungen noch längst nicht alle abgeschlossen sind, können in einigen Fällen keine endgültigen Aussagen gemacht werden.

Für die praktische therapeutische Anwendung stellt sich noch ein weiteres Problem: Gegenstand der Forschung kann verständlicher Weise überwiegend nur die Untersuchung von Mangelzuständen mit ihren Folgen sein. Diese jedoch werden in der Regel im Tierversuch gewonnen, mit allen Konsequenzen, die sich bezüglich ihrer Übertragbarkeit auf den Menschen ergeben.

Spurenstoffe sind nicht uneingeschränkt funktionsspezifisch. Nicht selten treffen gewisse Wirkeigenschaften auch auf andere Spurenelemente zu bzw. können durch diese ersetzt oder maskiert werden.

Bei Arzneimitteln, die ausschließlich auf die Substitution der in Frage kommenden Mineralstoffe abzielen, wird auf das Anion kaum Rücksicht genommen. Doch das Anion ist – wie die Praxis erweist – mit wirkungsbestimmend.

Die bisher gebräuchlichen Ergänzungsmittel wurden unverändert übernommen. Der Mittelreihe wurden weitere bewährte Verbindungen hinzugefügt und in der Regel als Chlorate, Phosphate und Sulfate besprochen, wie das auch Schüßler für zweckmäßig gehalten hat. Darüber hinaus werden auch die Karbonate empfohlen. Es kam mir nicht darauf an, ein in sich geschlossenes System darzustellen, sondern ausschließlich den Notwendigkeiten einer verantwortungsbewussten Praxisarbeit gerecht zu werden.

Aus eben diesem Grunde werden auch einige „kleine“ Mittel bzw. seltener gebrauchte Verbindungen dargestellt. Es ist nämlich gelegentlich erforderlich, eine andere Verbin-

dung den altbekannten Mitteln vorziehen zu müssen. Bei längeren Einnahmezeiten oder bei gleichzeitiger Anwendung anderer biochemischer Mittel kann das sogar notwendig sein (z. B. Magnesium phosphoricum + Calcium fluoratum), wenn die beiden Kationen Antagonisten sind.

Erlauben sie dem Verfasser noch einige persönliche Erklärungen. Das Quellenstudium zum vorliegenden Thema hat sich über viele Jahre hingezogen und umfasste mehr oder weniger alle Unterlagen, die mir zugänglich waren – vom Internet, Firmenveröffentlichungen, den verschiedensten Zeitschriften, bis zu älteren und neueren Buchveröffentlichungen und nicht zuletzt eigene Praxiserfahrungen. Da ursprünglich nicht die Absicht bestand, ein Buch zu verfassen, ist es nicht möglich zu jeder Aussage die dazugehörige Quelle anzugeben. Das Literaturverzeichnis ist daher auch nicht vollständig. Die zitierten Bücher sollen aber eine Anregung für diejenigen Leser sein, die mehr über Mineralstoffe und Spurenelemente erfahren möchten, denn die vorliegenden Buchtexte sind in erster Linie für den Praxisgebrauch bestimmt und beschränken sich auf das Notwendigste. Um nicht die Übersicht zu verlieren, musste aus diesem Grunde vieles weggelassen werden, was zwar interessant wäre, aber für die praktische Arbeit entbehrlich ist.

*Joachim Broy,
März 2000*

Einführung

Zu Beginn der Evolution war bereits für die ersten einfachsten Lebensformen eine funktionelle Regelung der Lebensvorgänge unumgänglich. Die mineralischen Substanzen gehören zu den entwicklungsgeschichtlich frühesten Funktionselementen der Organismen und erfolgten auf der Basis eines engen Konsens mit den biologischen Eiweißbausteinen. Sie sind maßgeblich an der Evolution des Lebens beteiligt; teils als Baustoffe, teils aber auch als Regulative der Lebensabläufe und sie sind überwiegend in Form von Salzen verfügbar. Deren Kationen und Anionen werden als Elektrolyte beschrieben. Auf der Ebene der Gewebe und Zellen bilden sie Ionenfelder, deren elektrische Ladung in den verschiedenen Flüssigkeitsräumen in streng determinierten Potentialdifferenzen geordnet sind. Sie sind auf der untersten Ebene die eigentlichen Schalter der Lebensfunktionen. Als Quelle der Lebenskraft diente ursprünglich die Sulfatenergie (SO_4), die auch den notwendigen Sauerstoff lieferte.

Die mineralischen Substanzen aus der unmittelbaren Umwelt sind in der gesamten evolutionären Entwicklung noch immer das Fundament geblieben. Die daraus resultierende Vielfalt und Komplexität ist ein nicht zu bestreitender Tatbestand. Das bedeutet auch, dass sie an praktisch allen Funktionsstörungen und Krankheiten beteiligt sind. So sind beispielsweise die wichtigsten Blut-Elektrolyte:

- Natrium, Kalium, Calcium, Magnesium als Kationen
- Phosphat, Chlorid, Hydrogenkarbonat als Anionen.

Dazu kommen noch eine Anzahl Spurenelemente wie z. B. Eisen, Kupfer und Zink. Ihre Hauptfunktionen sind die Regulation des Wasserhaushaltes, Konstanthaltung des pH-Wertes und Regulation der Membrandurchlässigkeit.

Die anorganischen Baustoffe sind hinsichtlich Mischung, Konzentration und Potentialdifferenzen für ein in engen Grenzen stabiles Ionen-Milieu verantwortlich. Bei deren Normabweichung ist mit mehr oder weniger großen Funktionsstörungen zu rechnen. Sie nur als solitäre Wirksubstanzen zu bewerten würde dem Tatbestand keinesfalls gerecht werden, denn sie stellen – ihrer gegenseitigen Wechselwirkungen wegen – eine funktionale Einheit dar. Dieser Fehler ist in der Vergangenheit häufig begangen worden.

Dr. Wilhelm Schüßler war der Begründer der sog. biochemischen Heilmethode. Er spricht in seiner grundlegenden Arbeit über Störungen in der Bewegung der Moleküle, die er mit seinen Mitteln zu beseitigen suchte. Es liegt seiner Heilmethode also ein qualitatives Prinzip und kein quantitativ substituierendes Geschehen zugrunde, im Sinne eines Anstoßes zu einer Zustandsänderung.

Massive therapeutische Eingriffe, d.h. Verwendung hoher Mineralstoffdosen, können das biologische Gleichgewicht der Elektrolyte erheblich stören. Darum war es richtig, dass Schüßler nur nach homöopathischem Prinzip potenzierte Mineralsalze benutzte. Er versprach sich durch diese Vorgehensweise eine Art Signalwirkung zu erzielen.

„Das Leben der Menschen und Tiere ist von der physiologisch richtigen Bewegung der Moleküle abhängig, aus denen ihre Organismen zusammengesetzt sind. Die Mineralstoffe sind die physiologisch chemischen Beherrscher der ... Stoffe.“

„Die ... (Mineralstoffe) ... sind die Baumaterialien und die Funktionsmittel der Gewebe. Baumaterial sind sie durch ihre Masse (Quantität), Funktionsmittel durch ihre Qualität.“

Schüßler sah die Ursache einer funktionellen Beeinträchtigung in einer Störung im „Gleichgewicht in der Bewegung der Moleküle eines (bestimmten) Salzes.“

„Trotz normaler Konstitution des Blutes kann aber in dem unmittelbaren Nährboden eines Zellenkomplexes, d.h. in der zwischen den Zellen befindlichen Ernährungsflüssigkeit ein Defizit an einem Salze mit konsekutiver Störung der Molekularbewegung vorhanden sein. Diese Störung kann den Eintritt eines Ergänzungssalzes aus dem Blute in die betr. Interzellularräume verhindern.“

„Durch mein Heilverfahren werden Störungen, welche in der Bewegung der Moleküle der anorganischen Stoffe des menschlichen Organismus entstanden sind, mittels homogener Stoffe, direkt ausgeglichen.“

„Ich nenne mein Heilverfahren ‚Biochemie‘, weil die von mir verabfolgten, den Zellsalzen homogenen Mineralstoffe in lebenden Geweben Molekular-Bewegungsstörungen vermöge chemischer Affinität ausgleichen.

„Die Moleküle eines biochemischen Mittels vollführen im Krankheitsherde Molekularbewegungen. ... in deren Folge pathogen gestörte Molekularbewegungen geregelt werden.“

Diesen Aussagen ist – auch bezüglich der sog. biochemischen Ergänzungsmittel – nichts hinzuzufügen.

Schüßler stellte eine Liste von 12 resp. 11 Funktionssalzen auf, die nach seiner Auffassung die anorganischen Funktionsregler der Stoffwechselabläufe in der Zelle und im Gewebe repräsentieren.

Die biochemischen Mineralstoffe nach Dr. Schüßler

- Nr. 1 Calcium fluoratum
- Nr. 2 Calcium phosphoricum
- Nr. 3 Ferrum phosphoricum
- Nr. 4 Kalium chloratum
- Nr. 5 Kalium phosphoricum
- Nr. 6 Kalium sulfuricum
- Nr. 7 Magnesium phosphoricum
- Nr. 8 Natrium chloratum
- Nr. 9 Natrium phosphoricum
- Nr. 10 Natrium sulfuricum
- Nr. 11 Silicea
- Nr. 12 Calcium sulfuricum

Schüßler lehnte es – selbst in seinen letzten Lebensjahren – konsequent ab, weitere ergänzende Mittel dieser Reihe hinzuzufügen. Er fürchtete eine willkürliche Ausuferung seiner Methode, wie es nach seinem Dafürhalten in der homöopathischen Schule geschehen war. Er forderte, dass ein biochemisches Mineralsalz, das diese Bezeichnung verdient,

- ein regelmäßiger Bestandteil aller Zellen und Gewebe sein müsse und
- eine physiologische Funktion ausübt bzw. in Gang setzt.

Für darüber hinausgehende mineralische Mittel entsprachen die damaligen wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht seinen Kriterien. Selbst das ursprünglich biochemische Funktionsmittel Nr. 12 Calcium sulfuricum entfernte er später wieder aus seiner Reihe der Basismittel, weil es nicht als regelmäßiger Bestandteil in den Gewebsanalysen gefunden wurde. Schüßler empfahl, ersatzweise Natrium phosphoricum zusammen mit Silicea zu verwenden. Die praktische Anwendung hat jedoch gezeigt, dass diese beiden Mittel keinen vollen Ersatz darstellen.

Diese umstrittene Entscheidung bezüglich Calcium sulfuricum erklärt sich dadurch, dass

- die damaligen Methoden von Aschenanalysen noch nicht sicher resp. genau genug waren und
- allgemein angenommen wurde, dass die Mineralstoffe grundsätzlich in Form ihrer in der Asche vorgefundenen Salze ihre Wirkung ausüben.

Dass Salze in dissoziierter Form als Ionen oder organische Verbindungen ihre Wirksamkeit ausüben, konnte noch niemand ahnen. Diese Erkenntnis war erst späteren Zeiten vorbehalten. Schüßler weigerte sich auch in späteren Jahren das Jod in seine Mittelreihe

aufzunehmen, vermutlich weil es ein Halogen ist, das in einfachen anorganischen Verbindungen als Anion auftritt und er nur Chlorate, Phosphate und Sulfate als Funktionsmittel anerkannte. Dem Kupfer verweigerte er seine Zustimmung, weil der wissenschaftliche Nachweis seiner Unerlässlichkeit noch nicht erbracht war.

Manche Argumente Schüßlers waren – wie wir heute wissen – nicht stichhaltig. Dennoch war er durchaus nicht so streng in seinen Forderungen – wie seine Nachfolger ihm nachsagten – und auch nicht ganz frei von Inkonsequenzen:

Bei der Nr. 1 Calcium fluoratum handelt es sich bei Fluor sowohl um ein Anion und Halogen als auch um ein Spurenelement, bei Nr. 11 Silicea – Kieselsäure – um kein Salz, sondern um die stabile Form des Siliciumdioxids (SiO_2 , wasserfreie Kieselsäure). Auch die Karbonate, die überall im Körper regelmäßig auftretenden Anionen, lehnte Schüßler für seine biochemische Mittelreihe ab. Als ausscheidungspflichtige Substanzen traute er ihnen keine physiologische Funktion mehr zu.

Doch seit seinem Tod sind über hundert Jahre vergangen. Seine Nachfolger führten weitere Mineralsalze – die so genannten Ergänzungsmittel – ein. Diese entsprachen teilweise noch weniger den Kriterien Schüßlers:

- So wurden nicht genügend physiologisch gesicherte Mittel aufgenommen (Arsen, Aluminium, Lithium, Brom).
- Außerdem führten sie Doppelsalze ein (Kalium-Aluminium sulfuricum, Kalium arsenicosum, Cuprum arsenicosum) und verließen damit Schüßlers Grundsätze – der nur einfache Salze verwendete.

Das Festhalten vieler Praktiker an der – immerhin bewährten – Methode Schüßlers ist verständlich. Die analytischen Methoden haben jedoch unterdessen ein derartig hohes Niveau erreicht, dass die Bedenken und Einschränkungen Schüßlers weitgehend gegenstandslos geworden sind. Da sich bei der Einführung neuer Ergänzungsmittel vor ca. 60–70 Jahren die Spurenelementforschung noch in den Anfängen befand, wurden ersatzweise die homöopathischen Mittelbilder herangezogen. Dies geht unschwer aus den Veröffentlichungen von D. Schöpwinkel, dem Pionier des Ergänzungsmittel-Systems, hervor.

Die Daten, die bei den bekannten Ergänzungsmitteln zur Verfügung stehen, sind i. d. R. schon sehr alt und ihre Herkunft ungewiss und keinesfalls alle gesichert. Zudem stammen sie überwiegend aus Dokumentationen klinisch bekannt gewordener Vergiftungen, aus Ergebnissen tierexperimenteller Mangeluntersuchungen oder Arzneimittelprüfungen an Gesunden, die allesamt therapeutisch nur unter Vorbehalt verwertbar sind. So sind z. B. homöopathische Mittelbilder, wenn sie nicht aus Praxiserfahrungen stammen, Interpretationen solcher Arzneimittelprüfungen. Hinsichtlich der Spurenstoffe jedenfalls sind sie unzureichend, was in der funktionalen Natur

der Spurenstoffe selbst liegt. Ansonsten stellen diese Protokolle einer unmittelbaren Arzneimittelwirkung auf den menschlichen Organismus eine wissenschaftlich viel zu gering eingeschätzte Leistung dar. Es wäre unklug, diese Ergebnisse bei Erstellung der Charakteristiken nicht mit einzubeziehen, um praxisrelevante Erkenntnislücken zu schließen. Allerdings lassen sich aus ihnen nur sehr schwer Charakteristiken im Sinne der Basismittel erstellen.

Spurenelemente

Im menschlichen Körper sind ca. 50 Elemente gefunden worden. Der überwiegende Anteil von ihnen ist lediglich in Spuren vorhanden. Davon wiederum sind für die meisten keine lebensnotwendige Unerlässlichkeit nachzuweisen. Einige allerdings sind für die physiologischen Funktionsabläufe unentbehrlich und werden als essenzielle Spurenelemente bezeichnet. Sie werden teils zur Synthese, teils zu deren Aktivierung benötigt. Obwohl sie nur in kleinster Quantität zur Verfügung stehen, ist ihr Vorhandensein für die Enzymsysteme dennoch von größter Bedeutung. Während die Baustoff-Mineralien als gut erforscht gelten können und relativ problemlos nachzuweisen sind, trifft dies für die Spurenelemente nicht zu. Der Nachweis im Blut ist bei den meisten wegen ihrer Allgegenwart sehr schwierig – ihre physiologische Aufgabe weit verzweigt und wegen deren Verflechtungen untereinander schwer überschaubar.

Außerdem bestehen bei den Spurenelementen keine linearen Beziehungen zwischen Wirkung und Wirkeffekt, da Wechselwirkungen mit anderen die Regel sind. Dieser Umstand bringt auch für die wissenschaftliche Forschung erhebliche Schwierigkeiten mit sich.

Dementsprechend ist das Wissen über die Funktionalität der Spurenstoffe noch lückenhaft, teils sogar widersprüchlich. Das ist sicher keine Frage der wissenschaftlichen Methodik, sondern hat seinen Grund in der Komplexität von Funktionsabläufen im biologischen Bereich. Überfluss oder Mangel weisen zwar jeweils typische Symptome auf, doch sind die Wechselwirkungen – die gegenseitige Einflussnahme – oft unbekannt oder nur ungenau erforschbar.

Zur Frage der Essenzialität eines Spurenstoffes

Die Präsenz eines Spurenstoffes im Organismus als ausschließlichen Beweis seiner Essenzialität – und damit seiner Berechtigung zur therapeutischen Verwendung anzusehen – ist unangebracht. Die Allgegenwart der Spurenelemente in diesen außerordentlich

geringen Konzentrationen ist wohl unvermeidlich, denn sie sind in mehr oder weniger allen Nahrungsmitteln enthalten; gelegentlich befinden sie sich sogar in der Atemluft. Dennoch sind biochemische Wechselwirkungen dieser Stoffe mit solchen essenzieller Natur nicht auszuschließen, besonders dann, wenn sie in ionisiertem Zustand vorliegen. Dabei sind auch rein anorganisch-chemische Korrelationen möglich. Ein nichtessenzieller Spurenstoff kann u. U. einen Einfluss auf einen essenziellen ausüben, etwa in Art eines Platzhalters. Brom und Arsen sind beispielsweise konstante Elemente des Körpers. Inwiefern sie die Funktionalität essenzieller Spurenstoffe beeinflussen, ist noch nicht befriedigend geklärt. Die Frage liegt nahe, ob und in welcher Weise die biologische Organisation derartige „Störungen“ neutralisiert bzw. kompensiert. Sicher ist, dass diese Substanzen ständig der Eliminierung unterliegen.

Eine strenge Trennung der Mineralstoff-Therapie in Baustoffe und Spurenstoffe ist nicht immer möglich. Zum einen handelt es sich um ein einfaches Mengenverhältnis, zum anderen können die Wirkungsansätze differieren. Das ist zum Beispiel beim Eisen der Fall. Als Bestandteil des Hämoglobins und Myoglobins ist es zu den Baustoffen zu rechnen. Da es jedoch in fast allen Zellen in geringen Mengen als Funktionsstoff auftritt, ist es den Spurenelementen zuzuordnen.

Beispiele für letztere Wirkstoffeigenschaft sind das Warburg'sche Atmungsferment, ebenso Peroxidasen, Katalasen, Zytochrome. In diesen Enzymen, die der Sauerstoffverwertung dienen, tritt es als Aktivator auf. Ferner ist Eisen für die Immunabwehr und die Zellentgiftung notwendig. Diese wirksamkeitsbestimmende Rolle gilt auch für die anderen Spurenelemente in der großen Zahl der übrigen Enzymsysteme. Damit sind Spurenstoffe – sofern sie essenziell sind – an entscheidender Stelle bei praktisch allen Stoffwechselfvorgängen beteiligt.

Enzyme – Metallenzyme

Sie sind unentbehrliche Biokatalysatoren, die biochemische Stoffwechselfvorgänge durch Senkung der notwendigen Aktivierungsenergie erst ermöglichen, beschleunigen sowie die physiologisch gewünschte Richtung bestimmen. Die Enzymwirkung besteht im Wesentlichen aus Abgabe und Aufnahme von Elektronen. Metalle besitzen dabei eine Schlüsselstellung, denn manche Enzyme benötigen dafür niedermolekulare Aktivatoren – Cofaktoren – meist Metall-Ionen. Die Regulation erfolgt häufig durch Rückkopplung mit Stoffwechselprodukten. Die Spurenelemente haben ihren Sitz als Zentralatom und Co-Ferment in Enzymsystemen sowie den ausgedehnten Grenzmembran-Systemen der Zell-Organellen. Am Beispiel des Eisens können vier Funktionen beschrieben werden:

1. Sitz als Zentral-Atom (Hämoglobin)
2. Co-Enzymanteil
3. Aktivator
4. Inaktivierung von Enzymsystemen

Zur Frage des Mineralstoffmangels

Schüler hat bei der Anwendung seiner mineralischen Mittel den Terminus „Mangel“ nicht gebraucht. Hingegen wählte er bevorzugt die Termini „Manko“ und „Defizit“. Das Wort „Mangel“ ist in negativem Sinne im allgemeinen Sprachgebrauch mit dem Verständnis einer unzureichenden Zufuhr eines Stoffes in der Nahrung besetzt. Innerhalb der ganzen Transportkette, beginnend an der Darmwand bis zur Zellmembran ist grundsätzlich eine Unzulänglichkeit auf verschiedenen Stufen der Transformation möglich.

Besser wäre es daher, von einer Verwertungsstörung zu sprechen, was auch weniger missverständlich wäre. Es gibt genügend Beispiele die deutlich machen, dass der Versuch der Substitution eines im Mangelzustand befindlichen Mineralstoffes nicht immer erfolgreich ist. Jede Heilmethode – auch die der sog. potenzierten Arznei – sollte willkommen sein, um in derartigen Fällen Hilfe leisten zu können.

Entstehung von Mangelzuständen

Die Frage des Mangels eines Spurenstoffs ist ein komplexes Problem, das verminderte Aufnahme oder vermehrte Ausscheidung als erste Erklärung zulässt. Unklar ist im Einzelfall, ob die Normalität des Blutserumwertes mit ausreichender Sicherheit bekannt ist, bzw. der Serumspiegel genügend repräsentativ ist; beim Kalium ist er es jedenfalls nicht (intrazelluläres Ion).

Es ist ein Irrtum anzunehmen, dass Mangelzustände lediglich auf verminderter Zufuhr beruhen müssen. Das würde bedeuten, dass eine Anreicherung des in Frage kommenden Mineralstoffes im Darmkanal durch erhöhte Zufuhr eine Normalisierung zu gewährleisten imstande ist. Die praktische Erfahrung jedenfalls zeigt, dass dies durchaus nicht immer der Fall ist. Da verschiedene Spurenstoffe in höherer Dosierung – bzw. höherer Konzentration – toxische Wirkungen entfalten, ist in dieser Richtung kein Ausweichen möglich.

Pathobiochemische Abnormitäten der Stoffwechselsysteme, einschließlich des Immunsystems, können nicht nur durch ein Nahrungsdefizit entstehen. Das Malabsorptions-Syndrom sowie eine verringerte Speicherkapazität der dafür bestimmten Gewebe kämen ebenfalls in Frage. Außerdem ist mit genetisch bedingten oder erworbenen Störungen zu rechnen.

Beispielsweise kann ein Zinkmangel durch Erkrankungen des oberen Dünndarmbereiches erworben werden, wie etwa bei Zöliakie, Morbus Crohn, Morbus Whipple oder nach Darmresektion. Es stellen sich diesbezüglich noch weitere Fragen, die in diesem Zusammenhang einer Klärung bedürfen. Überfluss oder Mangel weisen zwar tierexperimentell jeweils typische Symptome auf, doch sind die Wechselwirkungen – die gegenseitige Einflussnahme – oft unbekannt oder nur ungenau erforscht, da sie gegenseitig – ähnlich eines Katalysators – in Erscheinung treten können. Versuche am Menschen sind aus ethischen Gründen a priori unzulässig, wodurch man i. d. R. auf unbeabsichtigte Zwischenfälle angewiesen ist. Echte Mangelzustände gehen gleichzeitig mit allgemeinen Störungen im Gleichgewicht der Elektrolyte einher, sodass die Unterbilanz eines einzelnen Mineralstoffes nur schwer vorstellbar ist.

Die Membran-Passage

Die Membran-Passage von Metallionen stellt einen energetisch aktiven (durch ATP gestützten) Vorgang dar und erfolgt nicht einfach zwanglos. Ionen können nur mithilfe besonderer Kanäle biologische Membranen passieren. In der äußeren Membran vieler Zellen bildet ein spezielles Molekül einen Kanal für Ionen. Drei im Zellplasma gelegene Proteinbereiche regeln die Passage (sog. „Domänen“).

Nur wenn zwei der in Frage kommenden Domänen die ATP binden – d. h. jeweils ein solches Molekül anlagern und spalten, um die nötige Energie für das Pumpen zu gewinnen – und wenn die sog. Regulator-Domäne mit Phosphatgruppen bestückt ist, können die Ionen den Kanal passieren. Die Regulator-Domäne wird durch Anhängen und Entfernen von Phosphatgruppen gesteuert. Passierende Proteine müssen eine Art „Passierschein“ besitzen. Dieser ist ein ATP-Molekül. Neben den in beiden Richtungen funktionierenden Kanälen befinden sich acht kleine Kanäle (außerhalb des Auflösungsvermögens des Tunnel/Kraftmikroskops) durch die Ionen (Kalium-Ionen) passieren können. Diese sind die Antreiber der die Poren passierenden Proteine.

Bei der Mukoviszidose wird die Bedeutung der „Bewegungsstörung von Mineralstoffen“ im Sinne Schüßlers besonders deutlich. Schleimhautsekrete bestehen normalerweise in der Hauptsache aus Wasser. Anfangs ist es reich an Natrium- und Chlorionen. Während der Passage werden diese vom Wandepithel wieder reabsorbiert, sodass das ausgeschiedene Schleimhautsekret nur noch schwach salzhaltig ist. Bei Mukoviszidose nimmt das Epithel nur geringfügig Chlorid-Ionen auf, damit auch weniger Natriumionen. Die Folge ist, dass ein wasserarmer, zähflüssiger Schleim auftritt, der kaum abzuhusten ist. Es handelt sich bei der Mukoviszidose also nicht um einen generellen Mangel an Na- und Cl-Ionen, sondern um deren Verwertungsstörung.

Personale Symptomatik

Häufig Symptome erhöhter Erregbarkeit mit Beteiligung des Magen-Darm-Trakts und der Gallenwege. Anormale Säure- und Gallebildung.

Anwendungen und Indikationen

Alle Krankheiten infolge ungenügenden Stoffwechsels und unvollständiger Ausscheidung der Stoffwechsel-Endprodukte wie Fettsucht, Diabetes, Rheuma, Gicht.

Skrofulöse Erkrankungen, skrofulöser Kropf.

Verdauungsorgane

Häufiges Magenbrennen, saures Aufstoßen, Kardialgie, Enteralgie, Brennschmerzen im Abdomen.
Saures Erbrechen, saure Durchfälle, Schwangerschaftserbrechen – auch mit Azetonämie.

Verordnungsweise

Natrium bicarbonicum: D1, D3, D6.

Kombinationen mit den Basismitteln

- Nr. 9 Natrium phosphoricum: harnsaure Diathese und skrofulöse Haut- und Schleimhauterkrankungen.
- Nr. 10 Natrium sulfuricum: Gallebeteiligung und Durchfälle.
- Nr. 11 Silicea: Gicht und andere rheumatische Leiden auf harnsaurer Basis.

Nr. 24 Arsenum jodatum

Allgemeine Wirkungsweise

Dem Arsen sehr ähnliche, aber durch das Jod modifizierte Wirkung. Das Mittel wirkt trotz seines Jodanteils stoffwechselfämpfend und Energie sparend. Wirkt resorbierend bei serösen Ergüssen – stärker als Arsen und Jod allein. In kleinen Gaben tonisierend, appetitanregend.

Allergische Erkrankungen der Schleimhäute und der Oberhaut, insbesondere zur Einleitung einer Desensibilisierung.

Traditionelle Anwendung

Als kräftiges Alterans und Tonikum bei skrofulösen Erkrankungen. Impetigo, Milchschorf, Brustdrüsenverhärtung. War früher ein Hauptmittel bei Lungentuberkulose. Auch äußerliche Anwendung gebräuchlich.

Konstitutionelle und psychische Merkmale, Diathesen

Oxygenoidismus mit basedowoiden Zügen. Erethismus, skrofulöse Konstitution – besonders erethische Formen mit fortschreitender Abmagerung. Allergische und exsudative Diathese. Neigung zu septischen Prozessen und Bluterkrankungen – Malignität.

„Der magere Greis mit schwachem Herzen“.

Spezielle Wirkungen

Systeme	Schleimhäute, seröse Häute.
Organe	Obere Atemwege, Lungen.

Personale Symptomatik

Exsudative Entzündungen mit scharfen Absonderungen und schwachem, unregelmäßigem Puls. Kardiale Anstrengungsdyspnoe, allgemeine Schwäche, Nachtschweiße. Puls: schwach, schnell, manchmal unregelmäßig.

Modalitäten

Verschlimmerung bei Anstrengungen. Außer bei Erethismus: Verschlimmerung bei Kälte.

Anwendungen und Indikationen

Lymphsystem	Das Mittel eignet sich sowohl für die lymphatisch-hypoplastische als auch hyperplastische Form. Chronische Entzündung der Lymphknoten mit Schwellung und nachfolgender Induration, Mammatumoren. Erwähnenswert: vorübergehende Besserung bei malignen Lymphomen.
Schleimhäute	Entzündungen, Eiterungen, gangränöse Prozesse; chronische Bronchitis im hypertrophischen Stadium, Heuschnupfen – Heuschnupfen. Rhinopathiavasomotorica. Chronische Reizzustände der Schleimhäute des Verdauungstrakts.

Haut	Nässende Eruptionen wie Ekzema vulgaris. Prurigo, Pemphigus, Salzfluss bei varikösem Symptomen komplex und bei Unterschenkelgeschwüren. Kallöse Geschwüre und Fisteln. Psoriasis. Akne rosacea und Pubertätsakne.
Seröse Häute	Reizzustände der serösen Häute. Exsudative Entzündungen und Erschöpfung der Körperkräfte. Perikarditis, Pleuritis, eitrige pleurische Exsudate. Chronische Sehnenscheidenentzündung.
Weitere Indikationen	Thyreotoxische Struma, Basedow. Schrumpfniere. Retina-Affektionen Nierenkranker. Chronische Rückenmarksentzündung, chronische Osteomyelitis, progressive Muskelatrophie, Lähmung der Gesichtsnerven, Arteriosklerose, Altersbrand. Versuchsweise bei nervösem Erbrechen, nervösen Durchfällen und Enuresis nocturna.

Verordnungsweise

Nr. 24 Arsenum jodatum: D4, D6, D8; mehrmals täglich 1–2 Tabl. Grundsätzliches zu allen Arsenpräparaten siehe unter Kalium arsenicosum.

Kombinationen mit den Basismitteln

- Nr. 2 Calcium phosphoricum: Erethismus, exsudative Entzündungen der Schleimhäute und serösen Häute.
- Nr. 4 Kalium chloratum: fibrinöse Entzündungen.
- Nr. 11 Silicea: Unterstützung der Resorption von Ergüssen.



Schicken Sie Ihre Bestellung per Fax an die 09221/949-377

___ Expl. **Ergänzungsmittel zur Mineralstofftherapie** **20,00 Euro**

3. Auflage 2020, Hardcover, 164 Seiten, ISBN 978-3-946746-38-6

* Alle Preise inkl. MwSt., Lieferung versandkostenfrei, ausgenommen Poster

Kundennummer

Name / Vorname

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon / Fax

E-Mail

Datum / Unterschrift

mg^o fach
verlage

Mediengruppe Oberfranken –
Fachverlage GmbH & Co. KG
E.-C.-Baumann-Straße 5
95326 Kulmbach

Tel. 09221/949-389
Fax 09221/949-377
vertrieb@mgo-fachverlage.de
www.ml-buchverlag.de

„Ergänzungsmittel zur Mineralstofftherapie nach Dr. Schüßler“ knüpft an die bewährte biochemische Therapie Dr. Wilhelm Schüßlers an und setzt sie fort. Neue Erkenntnisse der Mineralstoff- und Spurenelementforschung machten diese Ergänzung notwendig.

Wissenschaftlich fundiert werden alle relevanten Ergänzungsmittel u. a. unter folgenden Gesichtspunkten dargestellt:

- Anwendungen und Indikationen
- Spezielle Wirkungen
- Kombinationen mit den Basismitteln
- Vorkommen in Nahrungsmitteln
- Verordnungsweise
- Konstitutionelle und psychische Merkmale, Diathesen
- Modalitäten
- Personale Symptomatik

Dabei gibt der Autor seine jahrzehntelange Praxiserfahrung weiter – eine wahre Fundgrube für den Praktiker.