

Anmerkungen zur Hämopyrrolaktamurie (HPU)

von Dr. med. Dietrich Klinghardt

Die HPU ist ein wichtiger Beitrag zu unserer künftigen Arbeit, die alles vereinfacht, Therapie-Erfolge wesentlich verbessert und die Freude an unserer Arbeit vertieft. Ihr werdet darum nicht herumkommen. Arbeitet Euch so schnell wie möglich in dieses Thema ein. Es ist nicht schwierig, und vieles von dem, was Ihr früher alles machen musstet, um einem Patienten zu helfen, fällt einfach weg. Die Behandlungen werden für den Patienten auch billiger - mit wenigem wird mehr erreicht. In dieser „Hier & Jetzt“ steht fast alles, was ihr dazu wissen müsst.

Da fast alle meine Borrelienpatienten positiv auf HPU testen, hege ich keinen Zweifel, dass bei diesen Klienten die Erkrankung durch die intelligente Aktivität dieser Keime induziert ist. Man nimmt allerdings in der Wissenschaft heute noch an, dass die Erkrankung oft genetisch bedingt ist oder durch ein Trauma in der frühen Kindheit. Bakterien sind intelligent: Mit der Blockade von 3-4 Enzymen kommt es zu einem katastrophalen Verlust von Zink, Mangan, B6, Magnesium, Vit E, Arachidonsäure, Taurin, Molybdän und mehr. Die weißen Zellen des Immunsystems brauchen Zink für ihre Waffenschmiede - sie töten Keime durch oxidativen Schaden und durch Enzyme, die in die Pathogene injiziert werden. Viele Enzyme, die dafür notwendig sind, sind Zink-abhängig. Ohne Zink haben unsere inneren Soldaten keine Munition. Das ist Eleganz in Aktion! Es handelt sich hier um einen der primären Mechanismen, den die Keime entwickelt haben, um sich in uns zu etablieren, und damit es keinen Kampf in uns gibt. Es ist erstaunlich, wie schnell der Organismus wieder an Vitalität gewinnt, wenn die entsprechenden Substanzen in ausreichender Dosis zur Verfügung gestellt werden. Ein Hinweis für die reinen Homöopathen unter Euch: Man kann die primären HPU-Enzymblockierungen durchaus mit der Homöopathie entstoren, wenn man das richtige Simile findet. Aber für die „oberflächlichen“ Homöopathen: Zink als Zincum met. oder Zincum sulf. homöopathisch zu ersetzen, reicht nicht und ist auch keine Homöopathie. Wenn man pro Tag drei Tassen Zink auspinkelt und nur einen Fingerhut voll davon ersetzt, gibt es einen zunehmenden Mangelzustand, der irgendwann katastrophale Auswirkungen hat.

WIE TESTET MAN DIE HPU MIT RD?

Am Ende der Behandlung: HPU-Patienten haben niedere Histaminspiegel. Daher löst die Ampulle Histamin D6 (Niederpotenz - würde den Histaminspiegel erhöhen) einen Yin oder Yang-Zustand aus, die D30 (würde Histaminspiegel weiter erniedrigen) blockiert. Dann finden wir, dass Zink allein oft nicht testet, aber zusammen mit oben aufgeführten Substanzen (synergistisches Testen) gibt es wieder einen Yin oder Yang-Zustand. Ich verwende eine Kapsel Depyrrol Plus.

Im Fluss der Behandlung (Störfelder, Organ Scan usw.) kann man an jeder Stelle Histamin D6 oder Depyrrol auflegen und erkennt am heilenden Effekt, dass hier wahrscheinlich eine HPU vorliegt.

Was für Probleme erwarten wir?

Dort wo Zink im System fehlt, hat der Körper andere 2-valente Metalle substituiert: Blei, Kupfer, Eisen, Quecksilber, Nickel, Cadmium, Uran. Sobald man hohe Zinkdosen gibt, lösen sich diese Metalle und verursachen auf dem Weg aus dem Körper noch mal richtig toxische Symptome. Therapie: prophylaktisch gefriergetrockneter Knoblauch und Gamma/Delta Tocopherol (die „guten“ Vit Es) zum anti-oxidativen Schutz. Und Ausleiten, Ausleiten, Ausleiten.

Ungelöste Fragen bei der HPU Behandlung:

1. Krebstherapie: Krebszellen aktivieren die Zink-abhängigen Matrix Metallo-Proteinasen, ein wichtiges Enzymsystem, das Kollagen und andere Eiweißstoffe in unserem Körper auseinander bricht, sodass der Krebs schneller und ohne Hindernis wachsen kann. Interessanterweise benutzen auch die Borrelien die Aktivierung dieser Enzyme, die zum vorzeitigen Altern der Haut führt, zu Bandscheibenschäden, Bänder- und Sehnenrissen, Meniskus-Schäden, Zahnverfall und Kieferostitiden (Löcher im Kieferknochen) - und letztlich Krebs. Eine neue, erfolgreiche und einfache Krebstherapie, vor allem bei Melanomen, besteht darin, diesem Enzym sein zentrales Metall zu rauben: das Zink. Man macht es mit einem billigen und alten Mittel, dem Disulfiram. Es ist unter anderem Namen für etwas ganz anderes bekannt, den Alkoholentzug (Antabus). Disulfiram bindet Zink und entfernt es aus den Metalloproteinasen. Mit guten Erfolgen. Zink ist also nicht immer der Freund, oder besser, ist nicht in allen Körpergeweben oder Enzymen ein Freund. Therapie beim malignen Melanom der Retina: 8 mg Kupfer 30 Minuten vor dem Frühstück. 250 mg Disulfiram nach dem Abendessen. Erfolge sind rasch und erstaunlich. Was machen wir aber, wenn ein Patient sowohl eine HPU hat und Borrelien, oder HPU und Krebs (durchaus häufig). Wir haben erste, sehr erfolgreiche Versuche, die HPU Behandlung und die Disulfiram Behandlung im Tandem abzuhandeln: 2 bis 3 Monate HPU, 1 Monat Disulfiram, 3 Monate HPU, 1 Monat Disulfiram usw. Aber es ist zu früh, um allgemeingültige Empfehlungen auszusprechen. Genaue RD-Testung ist zurzeit die beste Möglichkeit, die verschiedenen Konzepte erfolgreich anzuwenden.
2. Kupfer: Ein anderer möglicher Konflikt mit der HPU-Behandlung ist das Kupfer. Die hohen Zink Gaben bei der HPU-Behandlung führen zur Ausscheidung großer Kupfermengen. Die WHO schätzt, dass wir pro Tag etwa 3-6 mg Kupfer brauchen Es ist Bestandteil wichtiger Enzyme, z.B. bei der Dopaminproduktion. Wir bekommen pro Tag aber nur 1-2 mg mit der Otto-Normalverbraucher-Ernährung. Es gibt hier in der alternativen Medizineliteratur gegenteilige Angaben, die aber, soweit ich das nachvollziehen kann, nicht durch die bessere Literatur gestützt werden. Viele Behandler sind daher der Meinung, dass manche, vielleicht sogar

viele unserer Patienten Kupfer-toxisch sind und betrachten Kupfer als etwas grundsätzlich Feindliches. Ich habe leider in meiner Zeit (ich beschäftige mich ja schon seit 15 Jahren damit) einige Patienten gesehen, die durch die HPU-Behandlung in ein schweres Kupferdefizit geraten sind. Anämien, Krämpfe in den Beinen, Hämorrhiden, Krampfadern oder sogar Aneurysmen können durch Kupferdefizite ausgelöst werden. Prof. Tapan Audhya warnt davor, das Kupfer zu weit nach unten rutschen zu lassen. Kupfer lässt sich am besten in den Erythrozyten nachweisen, und durch diesen objektiven Test lassen sich Fehler leicht vermeiden. Ich verlasse mich auf die RD-Testung. Anfangs testen meine Patienten oft schlecht auf Kupfer (Blockade), aber nach 2 bis 3 Monaten HPU-Behandlung gibt es doch einige, die Kupfer brauchen (1-3 mg / Tag). Es sollte dann auch gegeben werden. Als Kompromiss geben wir oft frühzeitig eine Niederpotenz Cuprum Sulfuricum oder Cuprum met. D4 zusätzlich zur HPU-Behandlung. Rosskastanien-Extrakte sind eine gute natürliche Kupferquelle. Es gibt aber durchaus auch Patienten, die pathologisch hohe Mengen Kupfer in den Geweben einlagern (vor allem im Nervengewebe und in Krebszellen) und die über Jahre Kupfer ausscheiden und unter der HPU-Therapie immer gesünder werden. Die HPU-Behandlung ist daher auch erfolgreich bei der Therapie des Morbus Wilson (Kupferspeicherkrankheit).

Es wird sicher eine große Diskussion zu diesem Thema geben, auch in unseren Kreisen. Ich habe folgende Theorie: Beim Kupfer handelt es sich um ein Verteilungsproblem, nicht um eine wirkliche toxische Belastung. Die ambienten elektrischen Felder in der Wohnung, am Arbeits- und Schlafplatz werden durch den Strom gebildet, der in der Wand in Kupferkabeln fließt. Die Felder bringen die Kupferinformation in den Körper und führen zu einem großen Chaos im Kupferstoffwechsel. Wir haben beobachtet, dass nach Entstörung von Haus und Arbeitsplatz sich alles im Patienten normalisiert, was mit Kupfer zu tun hat: die Kupfer/Zink Ratio in der Haaranalyse, der Kupferspiegel in den Erythrozyten, die Typ-IV Kupferallergie verschwindet und auch die damit in Zusammenhang stehenden Symptome. Autistische Kinder haben oft einen Kupfer-bezogenen Dopaminmangel (verzögerte Sprach und motorische Entwicklung) und sprechen sehr stark auf unsere Therapie an, wenn sowohl die HPU-Theorie, als auch die anti-Kupfer- und die pro-Kupfer-Theorie in der RD-Testung mit berücksichtigt wird.

Jeder Eurer Patienten sollte auf HPU getestet werden. Ist der Urintest positiv, muss behandelt werden. Es gibt sicher zurzeit keine bessere Methode als RD, um den Klienten sicher und ereignisarm zurück in die Gesundheit zu begleiten.