

Chlorella in der Schwermetallentgiftung

von *Dietrich Klinghardt*

Diese Gedanken wurden in meinem Vortrag in Stuttgart auf unserem Neurologie/Psychiatrie Kongress erstmals zusammengefasst vorgestellt.

Es gibt heute mehrere Chlorella-Quellen und verschiedene Arten und Qualitäten von Chlorella. Der weltweit größte Produzent von Chlorella ist Asien. Dort gilt Chlorella als das meist erforschte und meist verwendete Nahrungsergänzungsmittel überhaupt. Hier im Deutsch sprachigen Raum wurde Chlorella bekannt durch die Arbeit von Louisa Williams und mir in den frühen 90er Jahren. Wir wiesen erstmals auf die Verwendung von Chlorella bei der Entgiftung von Schwermetallen und Umweltgiften hin. Dr. med. Frank Liebke nahm als erster Kontakt auf mit dem einzigen Chlorella- Importeur, den wir damals in Europa finden konnten. Hans Hauberg, selbst kein Mediziner, vermarktete Chlorella unter dem Namen Bio Reu-Rella zur Behandlung rheumatischer Erkrankungen in Dänemark.

Dr. med. Liebke hat in den letzten Jahren durch sein bereits vergriffenes Buch „Algen“ und sein Buch über CGF, den „Chlorella Growth Factor“ viel beigetragen zu unserem Wissen über die Chlorella-Aigen. Er hat sich auch erfolgreich um internationale Kontakte bemüht und Anerkennung in wissenschaftlichen Kreisen gefunden als einer der führenden Experten auf diesem Gebiet. Frank hat, was für uns Neurobiologen wichtig ist, auch ein sehr gutes Buch über die Omega 3 Fettsäuren geschrieben, das ihn damit in Deutschland zu einem der heraus ragenden Experten auf diesem Gebiet macht. Das derzeit wohl reinste Fischöl der Welt, das wir hier labormäßig sorgfältig untersucht haben, gibt es seit kurzem bei seiner Firma Vita Green (selbst hier in den USA bestelle ich es seither von dort). In der Neurobiologie hat

Fischöl eine ganz wesentliche Rolle bei der Behandlung von Krebserkrankungen, Herpesviren, Entwicklungsstörungen bei Kindern und Hauterkrankungen. Ich empfehle, zum RD-Testen dieses, wie auch das oft gut testende Öl von Maren Früh zu verwenden.

Obwohl wir zahllose in-vitro Studien kennen, die auf die entgiftende Wirkung von Chlorella hinweisen, sind die Schwermetall entgiftenden in-vivo Effekte bis heute nur indirekt nachgewiesen. Eine von mir zuerst geplante Studie am Menschen wurde vor einigen Jahren von Hauberg an einem Forschungsinstitut in Tübingen veranlasst. Leider wurde ich damals bei der Planung der Studie nicht berücksichtigt und das Studiendesign war umständlich und übersah wesentliche, damals bereits bekannte Aspekte. Außer einem initialen zweiwöchigen Anstieg der Schwermetallwerte im Stuhl und einem Abnehmen der Schwermetall-Konzentration im Urin zeigten sich keine wesentlichen Unterschiede zwischen der experimentellen und der Kontrollgruppe. Die Chlorelladosen waren zu niedrig, es wurde nichts gegeben, um Schwermetalle überhaupt zu mobilisieren (von den Schwermetallspeichern im Gewebe in den Darm) und es ist nicht klar, ob das verwendete Verfahren zum Schwermetallnachweis im Stuhl überhaupt fähig war, das an das Chlorella fest gebundene Quecksilber aus seiner Bindung zu lösen (was notwendig ist, um es mit entsprechenden Labormethoden nachweisen zu können).

Eine Doktorarbeit konnte sehr erfolgreich nachweisen, dass Chlorella die Darmwand gründlich von Schwermetallen befreit und säubert. Eine von mir und Dr. Joseph Mercola in diesem Frühjahr in einer weltweit anerkannten medizinischen Fachzeitschrift (Journal of Nutritional and Environmental Medicine) veröffentlichte Arbeit weist erstmals auf die klinische Anwendung von Chlorella und Cilantro in der

Schwermetallausleitung hin. Eine Arbeit über die erfolgreiche Entgiftung von Dioxin (über den Stuhl) mit Hilfe von Chlorella erschien vor kurzem, ebenso eine sehr gute Arbeit über die Behandlung von Fibromyalgie und Colitis. Wir werden uns bemühen, die Artikel über das INK zur Verfügung zu stellen.

Aus wissenschaftlicher Sicht gibt es zwei unterschiedliche Arten von Chlorella, die sich relativ ähnlich sind. Chlorella Pyrenoidosa hat einen etwas höheren Eiweiß-Anteil (über 50 %) und wird bis heute wahrscheinlich nur in Asien und den USA hergestellt. Chlorella Vulgaris wird sowohl in Asien als auch in Deutschland produziert. Vulgaris hat einen kleineren Eiweiß-Anteil, wird aber von vielen Klienten besser vertragen.

Peter Jesch, HP, hat sich in den letzten Jahren bemüht, die oft erheblichen Qualitätsunterschiede verschiedener Quellen nachzuweisen. Eine Schwermetallbindungs-Studie beim TÜV, eine Photonenabstrahlungs-Studie bei Dr. Popp und Schadstoffbelastungs-Untersuchungen der verschiedenen Produkte veranlassten ihn, zuverlässige und hochwertige Chlorella-Quellen zu erschließen, die unseren hohen Ansprüchen genügen. Seine „Heidelberger Chlorella“ sind heute bei mir das meist verwendete Produkt, die gleiche Qualität ist im INK auch unter dem Namen INK-Chlorella erhältlich. Die von uns früher empfohlenen Chlorella-Produkte verwende ich nur noch selten. Für die RD-Behandler gilt nach wie vor, dass wir am Patienten individuell die verschiedenen Produkte testen und das benutzen, was getestet.

Zur Dosierung: seit langem wissen wir, dass kleine Chlorella-Dosen oft nicht vertragen werden, große hingegen oft sehr gut. Was geht hier vor? Chlorella enthält Substanzen, die Giftstoffe binden (Cloropollein, Chlorophyll, Polysaccharidmembranen usw), aber auch Substanzen, die Schwermetalle mobilisieren (z.B. die Aminosäuren Cystein, Valin, Leuzin und Isoleuzin, aber auch noch wenig untersuchte Peptide, die im CGF konzentriert vorliegen, aber auch in den sehr teuren Produkten PCA und Metall-Free als sublingualer Spray erhältlich sind).

Werden kleine Mengen Chlorella gegeben, mobilisieren diese Stoffe mehr Schwermetalle, als die Bindungssubstanzen abfangen können. Der Klient wird dann durch diese körperinterne Mobilisation von toxischen Metallen, die im Bindegewebe abgelagert waren, akut vergiftet. Die Lösung bestand immer darin, große Dosen zu geben. Warum?

Seit kurzem wissen wir aus der modernen Toxikologie (www.chronicneurotoxins.com), dass alle fettlöslichen Gifte (dazu gehört auch metallisches Quecksilber, Insektizide, Pestizide, Dioxin) im Körper in einem endlosen Kreislauf sind. Der Körper versucht ständig, diese Gifte über die Leber auszuscheiden. In der Leber werden die Gifte an verschiedene Stoffe gebunden, um sie Galle-gängig zu machen. Die Glucuronidierung, Methylierung und Schwefelbindung sind Beispiele dafür.

Einen Defekt an der Schwefelbindungsfähigkeit erkennen wir im Labor an einem niederen Harnsäurewert und/oder einem niederen Chloridwert, einen Defekt bei der Methy-

lierung an einem hohen RDW oder MCV Wert (grosse rote Blutkörperchen). Den Defekt bei der Schwefelbindung können wir oft durch die Gabe von Molybdän und /oder durch Acetyl-Glucosamin beheben (wenn es getestet). Der Methylierungsdefekt kann oft verbessert werden durch die Gabe von Methylcobolamin und/oder Folinic Acid (statt Cyanocobolamin und Folsäure). Um den Gallefluss zu verbessern, verwenden wir Cilantro, Löwenzahntinktur, Boldo oder das Kräutergemisch „Bitterstern“ oder „Bittersegen“. Andere Tips habe ich gegeben in meinem Artikel über die Gallebehandlung bei Brustkrebs (siehe Hier und Jetzt Ausgabe 3/2000). Phosphatidylcholin (vom Lezithin) und homöopathische Hormone spielen auch eine wichtige Rolle.

Die Leber kann auch direkt mit dem Infrarot Laser oder mit Akupunktur stimuliert werden, oder natürlich auch mit der Farblichttherapie. Alle PK Themen der Leber und Gallenblase sollten aufgelöst werden und zeigen sich oft im Zuge einer Ausleitung. Störfelder im Weisheitszahn und Eckzahnbereich spielen auch oft eine Rolle, aber auch Blinddarmnarben. Ohne gute Neuraitherapie kann ich mir heute keine Schwermetallausleitung mehr vorstellen. Die Prinzipien und Techniken (egal ob mit Laser oder Nadel) sind am besten zu lernen durch die meiner Meinung nach begabteste und sensibelste aller Neuraitherapeuten, die Freiburger Ärztin Nalini Troltsch. Jeder von uns sollte sich von ihr sanieren oder entstören lassen. Nalini hat in unseren Arbeitskreisen in den letzten 2 Jahren tolle Arbeit geleistet.

Jetzt weiter zum Weg der Gifte aus der Leber in die Latrine: wenn die Neurotoxine erfolgreich und mit viel Energieaufwand im Dünndarm angekommen sind, passiert etwas Logisches, aber Schreckliches: alle Gifte werden auf dem Weg nach unten zu 100% wieder zurückresorbiert. Neurotoxine heissen deshalb Neurotoxine, weil sie fettlöslich sind und daher eine hohe Affinität zum Nervensystem haben. Das Nervensystem des Darmes hat - durch die Forschung von Dr.med Michael Gershon in New York bekannt - mehr Nervenzellen als das Rückenmark.

Die Nervenendigungen in der Darmwand nehmen die Neurotoxine kritiklos und vollständig wieder auf. Von dort wandern sie innerhalb von 24 Stunden zum Rückenmark, innerhalb weiterer 24 Stunden sind sie im Gehirn. Schade! Dadurch wächst der sogenannte „Neurotoxin Pool“ langsam aber stetig immer weiter an, solange, bis der Klient Symptome entwickelt.

Es gibt bis heute nur wenige Methoden, die diese Gifte im Darm so binden können, dass sie erfolgreich und in grosser Menge mit dem Stuhl ausgeschieden werden. Dazu gehören folgende Substanzen:

1. **Chlorella (Klinghardt & Williams, Fachliteratur)**
2. **Apfelpektin (5-10 Gramm/Tag) (Scheller)**
3. **Chitin oder Chitosan (Fachliteratur)**
4. **Beta-Sitosterol (John Rau, DDS)**
5. **Aktivkohle (Dauderer)**
6. **Cholestyramin (R. Shoemaker).**

Als Hauptmittel verwenden wir Chlorella. Ich verwende heute meist große Dosen (4-8 Gramm, 4 mal/Tag auf leeren Magen zwischen den Mahlzeiten), immer in Kombination mit den Gallemitteln (vor allem Cilantro und Löwenzahn). Ich gebe Chlorella so für 4-6 Wochen und mache dann 4-6 Wochen Pause.

In dieser Zeit werden mögliche Chlorella Allergien von alleine wieder ausgelöscht, und es bleibt für lange Zeit verträglich. Zum Mobilisieren der Metalle verwende ich wei-

terhin unser Standardprogramm: Ziegenmolke, hohe Gabe von Elektrolyten und Mineralien, Bärlauch, PK und Lichttherapie.

In der nächsten Ausgabe diskutiere ich die Verwendung von Cholestyramin und unseren neuen neurologischen quantitativen Test für Neurotoxin Belastung, den visuellen Kontrast Test. Das entsprechende Testgerät werde ich im Frühjahr vorstellen, wann es verfügbar sein wird, steht noch nicht fest.

Die Klinghardt-Methode der Schwermetall und Toxin-ausleitung

Die wichtigste und bisher weitgehend übersehene Pathophysiologie der Chronischen Neurotoxin vermittelten Erkrankungen (chronic neurotoxin mediated illness):

Der Körper baut ständig die fettlöslichen Neurotoxine ab, die dann zum großen Teil über die Leber und Gallenblase ausgeschieden werden (R.Shoemaker www.neurotoxins.com), nur zum geringeren Teil über die Niere, Haut und Lunge.

Im Darm werden sie durch die hohe Affinität zum enterischen Nervensystem wieder zu 100% re-absorbiert und retrograd ins ZNS transportiert (D. Klinghardt).

Therapeutisches Ziel:

Kernstück: Unterbrechung des Enterohepatischen Kreislaufs des Toxinpools

1. Mobilisierung von Giftstoffen von deren Bindungsstellen (PK, Koriander, Photomobilisation, Ziegenmolke, Mineralien usw.)
2. Unidirektionaler Transport der Giftstoffe durch den Extrazellulärraum zur Leber (PK, Bärlauch, Ziegenmolke, DNTS, DMSA, Alpha-Liponsäure, Glutathion, Lymphdrainage)
3. Förderung der Gallengängigkeit der Giftstoffe (PK, Koriander, Löwenzahn, Bärlauch)
4. Abfangen und feste Bindung der Giftstoffe an Substanzen, die den Darm zu 100% auf natürlichem Weg verlassen (Aktivkohle, Cholestyramin, Chlorella Vulgaris, Chlorella Pyrenoidosa, Chitin und Chitosan, BetaSitosterol, Apfelpektin nach Dr.A.Scheller)

Am erfolgreichsten ist zurzeit die Verwendung von Chlorella Vulgaris Tabletten, die mit niederem Pressdruck herge-

stellt sind. Beim Kauen werden Enzyme und Schutzstoffe in den Speicheldrüsen freigesetzt, die Unverträglichkeiten verhindern. Es kommt noch beim Kauen zur verstärkten Entgiftungs-Aktivität der Leber und Kontraktion der Gallenblase.

Empfohlene Dosis: 4-10 Gramm 4 mal pro Tag zwischen den Mahlzeiten auf leeren Magen mit wenig Wasser. Dauer: 6 Wochen

Die Verwendung von i.v. Glutathion David Perlmutter, MD (www.bra in recovery.com)

Indikationen:

- Multiple Sklerose
- Amyotrophische Lateralsklerose
- Morbus Parkinson
- Schwermetallvergiftung
- Krebs
- Augenerkrankungen
- Chronische Müdigkeit
- Altersbeschwerden
- Verjüngung

Erste Dosis:

300 mg 2 mal/Tag i.v.push (rasch injizieren). Wenn gut vertragen: 600 mg/Tag. Diese Dosis kann rasch gesteigert werden bis zu 2500 mg/Tag.

Wenn die Injektion langsam gegeben wird, hat sie keinen oder nur wenig Effekt. Am besten wird die Injektionslösung 50:50 mit NaCl gemischt und dann rasch injiziert.

Probleme: wenn der Toxinpool nicht vorher abgebaut wird, hat die Injektion keine Wirkung.