

Coronaviren, Vitamin D, Vitamin-D-Rezeptor, Mobilfunk

Gibt es einen gemeinsamen Nenner für die verschiedenen Einzelfaktoren?

Jürgen Aschoff, stellv. Vorsitzender

Liebe Mitglieder und Interessenten sowie Freunde der DAH,

bei einem 70-jährigen Jubiläum wird klar, dass der Verein schon viele, teils sehr namhafte Kolleginnen und Kollegen überdauert hat. Auch wird kein Gründungsmitglied mehr unter uns weilen. Das ist schade, denn gerade in der heutigen Zeit mit ausufernden Hygienemaßnahmen und einem Virus, welches fast alle Lebensbereiche erfasst hat, wäre der Rat der Mitglieder interessant und hilfreich.

In der Zeit der 1950er-Jahre, genau genommen in den Jahren 1957 und 1958, also meiner Geburtszeit, gab es die Asiengrippe mit vier Millionen Toten weltweit. Davon sind wir mit der derzeitigen Corona-Pandemie weit entfernt. Ende Februar 2021 haben wir nach Zahlen der Johns-Hopkins-Universität zweieinhalb Millionen Tote weltweit. Es stellt sich mehr denn je die Frage, wie angemessen die Reaktionen zu betrachten sind.

Ganz außer Acht gelassen wird das Immunsystem sowie die Vorbeugung vor Infektionen. Ich will die jetzige Zahl der Todesopfer nicht beschönigen, jedes Opfer ist sicher eines zu viel, auch wenn es in der Regel betagtere kranke Menschen betrifft. Alleine auf einen Impfstoff zu hoffen und zu setzen, konterkariert die Bestrebungen vieler Menschen, durch gesunde Lebensweise, moderaten Sport und Bewegung sowie ausgewogene Kost, seelisches Gleichgewicht und vieles mehr, durch eigenes Zutun die Gefahr eines schwerwiegenden Infektionsverlaufes zu verringern. Genau letzteres wird auch bei Betrachtung meiner Patienten, die bereits eine Coronavirus-Infektion durchgemacht haben, bestätigt. Wir haben selbst bei über 70-Jährigen keinen schweren Verlauf verzeichnen müssen. Nun könnte man sagen, in Naturheilpraxen gibt es keine multimorbiden Patienten, die massiv schulmedizinische Präparate gegen Diabetes, Bluthochdruck etc. einnehmen müssen.

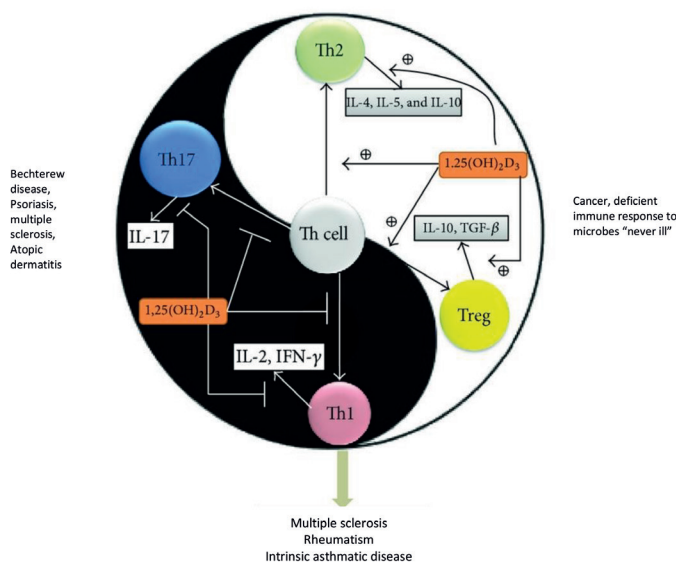
Diese Vermutung kann man dahingehend entkräften, dass selbst in Naturheilkundepraxen Patienten mit schweren Grundkrankheiten, einschließlich Krebs unter Chemotherapie, zu finden sind. Richtig ist aber, dass eine gesunde Lebensweise Menschen auch eher zu naturheilkundlichen Therapien und Beratungen greifen lässt. Doch die Einengung auf nur ein einziges Virus sowie eine einzige Therapieoption ist schon deshalb falsch, weil es komplett der langjährigen Realität widerspricht. Aus einer großen Praxis in Köln konnte ich erfahren, dass die getesteten Patienten mit bestätigtem Coronavirus wesentlich weniger Symptome beklagten als die zur gleichen Zeit bestätigten Grip-

pevirus-Erkrankten. Doch was ist eigentlich, wenn man beide Viren gleichzeitig hat oder schon eine chronische EBV-Infektion, vielleicht auch gleichzeitig andere chronische Keimbelastungen durch Zahnwurzelentzündungen, Streptokokken-Angina oder ähnliches?

Dieses Beispiel bringt uns dem Kern der DAH-Gründerideen näher, denn selbstverständlich wird es nicht nur eine Mikrobe im Körper geben, sondern Millionen, möglicherweise eben auch als chronische Belastung in einem Krankheitsherd, bzw. Focus im heutigen Sprachgebrauch. Das war und ist das Bestreben der DAH, der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Herd- und Regulationsforschung, auf diese Zusammenhänge in der Medizin hinzuweisen. Und leider ist bis heute – insbesondere in der klinischen Medizin – eine Herdforschung nur punktuell zu verzeichnen. So wird vor einer Knochenmark-Transplantation wegen der Zerstörung aller Blutzellen zuvor auf Entzündungsherde geachtet. Ebenso finden nach einer Sepsis sowie einer Endokarditis – zwar selten – auch Fokussuchen statt. Wer sagt uns zum Beispiel, ob die schwer am Coronavirus erkrankten Menschen nicht einen Krankheitsherd in sich beherbergten, der die Regulation nachhaltig beeinflusst hat? Wieso werden durch Studien gewonnene Erkenntnisse zu wirksamen Medikamenten nicht propagiert? Für Spermidin (durch Prof. Drosten von der Charité mitgezeichnete Arbeit), Zink, Vitamin C, Vitamin D (endlich mal eine Anwendung der immunsuppressiven Wirkungen von Vitamin D, es ist bei schweren Verläufen der Coronaviren eine zu starke Immunreaktion zu sehen), Umckaloabo und Cystus liegen teils sogar Coronavirus-Studien vor, die eine starke Steigerung der Elimination des Virus aufzeigen.

Wir sehen im Grunde, dass die Bedeutung der DAH eher notwendiger denn je als überflüssig geworden ist. Deshalb darf man zum Jubiläum selbstbewusst feststellen, dass nach wie vor der Gedanke des Herdgeschehens weiter verbreitet werden muss. In der Therapie haben sich viele Facetten zur Demaskierung des Herdgeschehens entwickelt. Hier sind insbesondere die Neuraltherapie, die Zahnheilkunde und die HNO-Heilkunde wichtige Pfeiler der Diagnostik und Therapie. Neue Erkenntnisse und Diagnosegeräte unterstützen die Herdsuche. So können sowohl Laborwerte als auch Geräte zu einer Aufklärung beitragen. Zu nennen wären hier wichtige hinweisgebende Parameter wie CRP, hsCRP, D-Dimere, Laktat, BSG (Blutkörperchen-Senkungsgeschwindigkeit), Thrombozyten, Leukozyten, Lymphozyten und deren Subpopulationen, aber auch Geräte wie das Cavita von unserem Kollegen Lechner als Hinweisgeber für chronisches Herdgeschehen.

Allergic asthma, autoimmune diseases with antibodies



- 1 Das Diagramm zeigt wichtige Immunfunktionen in Abhängigkeit auch vom Vitamin-D-Hormon (orange dargestellt) bei funktionierendem VDR. Wichtig ist in der Natur die schnelle Umschaltung von einer in die andere Immunfunktion, was z.B. beim Cytokinsturm unter COVID-19-Intensivpatienten nicht der Fall ist. Die vier Felder neben dem Yin/Yang-Diagramm sind von mir ergänzt, ohne Anspruch auf Vollständigkeit und Richtigkeit, und zeigen Pathologien bei den einzelnen fixierten Immunfunktionen.

Picture modified by Aschoff, original: ReviewArticle Vitamin D and the Immune System from the Nephrologist's Viewpoint Cheng-LinLang et al, Hindawi

Werden solche Untersuchungen noch mit Cytokinbestimmungen kombiniert (Rantes), ergibt sich ein recht differenziertes objektives Bild von einer chronischen Entzündung, was wissenschaftlichen Kriterien standhält. Auch die Neuraltherapie wird immer noch falsch interpretiert, wie unser Vorsitzender Harry Lamers, Roermond NL, richtig erkannt hat.

Es findet durch die Neuraltherapie eine systemische Änderung der Regulation statt, obwohl nur ein kleiner Bezirk angespritzt wird. Die Veränderungen der Regulation sind so stark, dass man mit metabolischen Parametern diese sehr gut dokumentieren kann. Redoxpotential-Veränderungen, aber auch Änderungen der Stimmung (Patient fängt plötzlich an zu weinen) zeugen davon, dass die vegetative Regulation sich ändert. Ich selbst sehe solche Veränderungen heute mit der HRV, einem auch von der Schulmedizin anerkannten Verfahren.

Insofern wird die Schnittstelle zwischen Naturheilkunde und der sogenannten Schulmedizin größer, was aber leider nicht zur Veränderung der Denkweise in den Kliniken geführt hat, wie im Moment wieder ersichtlich ist. Natürlich kann man nicht erwarten, dass man einem COVID-19-Patienten auf der Intensivstation auch noch einen beherdeten Zahn zieht, aber wir können vielleicht mit Neuraltherapie die Regulation wieder in Gang bringen. Echte Prävention fängt eben schon viel früher an, so wie es auch gebetsmühlenartig von der Schulmedizin propagiert wird, aber in technischen Parametern begründet wird, nicht in einem Verständnis für Regulation.

An einem Beispiel soll gezeigt werden, dass es gute Gründe für die Annahme gibt, dass es bei SARS-CoV-2, insbesondere bei Patienten mit COVID-19, eine Störung wichtiger hormoneller Rezeptoren bereits vor der Erkrankung gibt. Wie wir alle wissen, gibt es Hormonrezeptor-Disruptoren, die die normale Funktion der Rezeptoren blockieren oder langfristig aktivieren. Nun wurde bei vielen Studien unter schweren COVID-19-Verläufen festgestellt, dass die Patienten einen niedrigen Vitamin-D-Wert (25-OH-Vit-D3) aufwiesen. Daraus wurde geschlossen, dass man mit einer Supplementierung mit Vitamin-D-Vorstufen in Nahrungsergänzungsmitteln günstig auf den Infektionsverlauf einwirken könne. Diese Hoffnungen haben sich leider in vielen Studien seither nicht bestätigt und der Grund liegt in einem blockierten Vitamin-D-Rezeptor. Dass hier ein Zusammenhang besteht, wurde durch folgende Arbeit im Anhang bereits bestätigt. (1)

Es ist seit Jahren bekannt, dass ein blockierter Vitamin-D-Rezeptor zu extrem niedrigen 25-OH-Vit-D3-Werten führt (Vorstufe), dagegen oft zu exorbitant hohen 1,25-OH-Vit-D3-Werten beiträgt (D-Hormon Calcitriol). Zu Anfang der Pandemie wurde früh über das Spikeprotein berichtet, dass es an den AT2-Rezeptoren andockt. Ich wusste aus der Forschung um den Vitamin-D-Rezeptor (VDR), dass AT2-Rezeptoren über den VDR verstärkt exprimiert werden können. Von VDR-Knock-out-Mäusen weiß man, dass Fettleibigkeit, Organfibrose, schlechte Wundheilung und Inaktivierung der angeborenen Immunität die Folge sind. (2)

Meinen ersten Kontakt zur VDR-Problematik hatte ich 2014 durch eine Patientin mit Multipler Sklerose, die mir vom Marshall-Protokoll erzählte, das sie anwendete. Der Gesundheitszustand dieser Patientin war sehr gut im Vergleich zu den anderen Patienten in einer Selbsthilfegruppe mit der gleichen Diagnose (die anderen Patienten benutzen meist Rollstühle).

Neben Olmesartan ist zur Reaktivierung des VDR die Verwendung von Paricalcitol (1) bekannt. Dieses Produkt ist in der Diskussion, um den Zytokinsturm bei Patienten mit ARDS in einer COVID-19-Erkrankung zu reduzieren. (1) Ursache einer VDR-Blockade sind chronische Mikrobeninfektionen wie Borreliose, EBV, Cytomegalie, Chlamydien und einige andere intrazelluläre Bakterien. (5) Wahrscheinlich können auch bestimmte Umweltschadstoffe sowie Mobilfunk (3) den VDR blockieren. In meinem Patientenkollektiv arbeite ich seit Jahren an dem VDR, und das ist vielleicht ein Grund für gute Verläufe bei COVID-19-Patienten. Die effektiven und schnellen Ergebnisse sehe ich bei Migräne nach Reaktivierung des VDR. Der VDR regiert über die respiratorische Abwehr, aber auch im Darm ist ein hoher Gehalt an Cathelizidin und Beta-Defensin notwendig.

Auch das Gleichgewicht zwischen TH 1 und TH 2, TH 17 und Treg ist notwendig. Es ist wichtig, eine Regulierung und nicht eine feste Position einer der TH-Zellen zu haben. Fibrosen von Organen scheinen jedoch einen direkten Bezug zum VDR zu haben, wie die Arbeit (1) zeigt.

Es grüßt der stellvertretende Vorsitzende der DAH, Jürgen Aschoff, alle Mitglieder, Interessierte und Freunde der DAH.

Literatur

- (1) Shining Light on the COVID-19 Pandemic: A Vitamin D Receptor Checkpoint in Defense of Unregulated Wound Healing, Ronald M. Evans et al.; cell metabolism Volume 32, Issue 5, 3 November 2020, Pages 704-709 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S155041312030485X>
- (2) Autoimmune disease in the era of the metagenome, Amy D Proal et al, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19393196/>
- (3) Electromog and autoimmune disease Trevor G. Marshall, Immunol Res 2016 DOI 10.1007/s12026-016-8825-7