

## **Klinisches Anti-Aging in der Naturheilpraxis**

### **2. Cardiovasculäre Risiken behandeln**

Im ersten Teil der Serie Klinisches Anti-Aging in der Naturheilpraxis „Cardiovasculäre Risiken und übervollen Eiweißspeicher“ wurden die diagnostischen Möglichkeiten besprochen.

Dieser 2. Teil widmet sich der Prävention und Therapie.

#### **Präventive Maßnahmen**

Im Vordergrund der Prävention cardiovasculärer Risiken steht die Normalisierung von Körpergewicht, Bluthochdruck und überhöhten Blutfetten. Dafür sorgen ausgewogene Ernährung, optimale Mikronährstoffversorgung, angepasste sportliche Betätigung, ausreichender Schlaf und situationsgemäße Stressbewältigung. Die Minimierung oder der Verzicht auf Alkohol und Zigaretten angezeigt.

Es gibt - ab dem 20. Lebensjahr - folgende einfache Ernährungs-Regeln:

- eine fleischfreie Mahlzeit am Tag.
- ein fleischfreier Tag in der Woche.
- ein fleischfreier Monat im Jahr.

#### **Fasten und Ausleiten**

Übervolle Eiweiß-Speicher mit cardiovasculären Folgen sind reversibel abbaubar, wenn sie alimentär bedingt sind. Auf diesen ernährungsbedingten Eiweißablagerungen werden allerdings auch andere Eiweiße angelagert, die nicht abgebaut werden. Beim Raucher beispielsweise werden Kohlenmonoxyd-Verbindungen, gebunden an das Hämoglobin-Molekül, angelagert, was Arteriosklerose begünstigt.

Der effektivste Abbau übervoller Eiweiß-Speicher erfolgt mittels Fasten. Darauf wiesen bereits Paracelsus, Franz Xaver Mayr und Pastor Kneipp hin, sowie insbesondere Lothar Wendt und sein Sohn Thomas. Dabei ist es unerheblich, welche Fasten-Richtlinien befolgt werden. Das muß individuell, je nach Konstitution überlegt werden. Gute Erfahrungen haben wir sowohl mit dem Buchinger Fasten, als auch mit der Säuberung und Kauschulung nach F. X. Mayr.

Unterstützend wirken alle Ausleitungsverfahren, wie Baunscheidtieren, Schröpfen, salinische Wässer und der modifizierte Aderlaß nach Hildegard von Bingen. Damit lassen sich überhöhte Hämatokritspiegel schnell senken. Meist trinken die Patienten zu wenig. Je nach Konstitution und Aktivität sind zwei bis drei Liter Wasser oder dünne Kräutertees täglich erforderlich.

### **Ernährung und Mikronährstoffe**

Ausgewogene Nahrung enthält 15-20% Eiweiß, 20-30% Fette und 50-60% Kohlenhydrate und ist energieadaptiert. Weiter sind sinnvoll:

- frische, saisonale Lebensmittel aus der Region vorziehen.
- ein bis zwei Fischmahlzeiten pro Woche (Seewasserrische, wie Lachs, Kabeljau, Hering, um die Omega-3-Fettsäuren-Versorgung zu gewährleisten).
- die Beachtung der 5-er Regel (5 x täglich Gemüse-Obst-Salat-Getreide) verzehren. Ballaststoffe sind auch zur Prävention von Kolon-Karzinom wichtig.
- der Einsatz schonender Küchentechnik (Dämpfen dem Braten vorzuziehen).
- als Fett ist Rapsöl ideal, wobei Olivenöl ebenfalls diesen Zweck erfüllt.

Ausführliche Ernährungsberatungen der Bereiche „Fette“, „Eiweisse“, „Kohlenhydrate“, „Ballaststoffe“ und „Schonkost“ können Sie kostenlos bei Vitatest anfordern.

Supplemente wie Omega-3 und 6-Fettsäuren (z.B. Omega SP), Antioxidantien (z.B. Anti-Oxidant-Complex), Spirulina kombiniert mit Vitamin B6, Vitamin 12 und Folsäure (z.B. Homocystein-Modulator) von Vitasan-Gesundheitsmittel können hilfreich sein.

### **Bewegung und Entspannung**

Um cardiovasculäres Risiko zu verhindern oder zu senken, ist moderate und konstitutionell angepasste Bewegung erforderlich. Dabei ist Ausdauertraining wie Walking, Nordic-Walking oder ausgedehnte Spaziergänge und Schwimmen empfehlenswert, wöchentlich dreimal Training von mindestens je 30 Minuten. Es ist besser, dreimal 40 Minuten zu trainieren, als täglich 20 Minuten. Dabei sollte der Puls in den herzstärkenden Bereich erhöht werden. Dieser muss bei jedem Patienten individuell und ermittelt werden.

### **Stressmanagement**

In einem psychotherapeutischen Beratungsgespräch sollten individuelle Stressauslöser ermittelt werden. Von Familie über Beruf und Freizeit sind körperliche, emotionale, wirtschaftliche und soziale Belastungen herauszufiltern, Lösungen zu finden und Möglichkeiten zum Stressabbau zu

schaffen. Atemtraining, Muskelrelaxation nach Jacobsen, Autogenes Training, Meditation oder Yoga können je nach Konstitution sinnvoll unterstützen.

### **Kasuistiken:**

#### **Hitzeblässe und Adipositas.**

Anamnestisch ergab sich bei einer zweiundfünfzigjährigen Hausfrau: Cholezystektomie wegen Cholelithiasis und Hysterektomie mit Ovariectomie wegen Uterus myomatosus im 44 Lebensjahr. Die adipöse Patientin klagt über Hitzewallungen, Unruhe und Schlafstörungen. Der Blutdruck liegt hyperten bei RR 185/97.

Labordiagnostisch zeigte sich eine Hämatokriterhöhung von 51 Vol % und eine Transaminasenerhöhung bei SGOT von 47U/L und bei SGPT von 56 U/L nach. Mehrere Aderlässe, ein zweiwöchiges Heilfasten und anschließendes Eiweißfasten befreiten die Patientin anhaltend von den Hitzewallungen.

Die Unruhe war bereits nach 2 Tagen verschwunden und die Schlafstörungen hörten am fünften Fastentag auf. Nach vier Wochen waren auch die Transaminasen-Erhöhung und der Hämatokritwert auf Normalwerte zurück gegangen.

Täglich erhielt die Patientin zusätzlich 3 Trinkampullen Polilevo (Taurus), 3x20 Tropfen Infi-tract (Infirmarius Rovit) und 3x1 Eßlöffel Sanuvis (Sanum).

Auf eine davor verabreichte Hormonsubstitution des Gynäkologen reagierte die Patientin mit verstärkter Symptomatik. Hier war differentialdiagnostisch eine Eiweißspeicherkrankheit die Ursache und nicht, wie vermutet, eine Hormonmangelsituation. Die Hitzeblässe traten infolge des erhöhten Widerstandes in den Kapillärwänden auf. Hier zeigt sich der Sinn adäquater Labordiagnostik.

#### **Belastungsasthma.**

Atemschwierigkeiten führen den neunundfünfzigjährigen Unternehmer mit Schlafstörungen und Hypertonie (RR 205/105) in die Sprechstunde. Der adipöse Mann zeigte eine leichte Hypercholesterinämie, eine leichte Hypertriglyceridämie, sowie einen erhöhten Gamma GT-Wert. Der Hämatokritwert lag bei 48 Vol%.

Der erste Aderlass nach Hildegard von Bingen brachte sofortige Entlastung, wobei der Blutdruck auf 185/98 sank. Zwei Wochen später, war der Patient bereit, eine Fastenkur nach F. X. Mayr ambulant durchzuführen. Als hastiger Esser erhielt er zusätzlich Kauschulung.

Der Blutdruck schwankte anfänglich. Doch innerhalb des zweiwöchigen Fastens regulierte er sich auf Normalwerte ein. Die Schlafstörungen waren verschwunden und die Dyspnoe war nur noch zweimal beim Treppensteigen aufgetreten.

Zur vegetativen Unterstützung erhielt der Patient täglich oral 3x1 Neurapas (Pascoe). Zusätzlich dreimal pro Woche, insgesamt 8 Mal i.v. Neurotropan (Phönix) zu 300 mg und 12 Mal i.m. Infi-Tabacum (Infirmarius-Rovit). Die anschließende mediterrane Ernährung, begleitet von vierteljährlichem Aderlass brachte dem Patienten mehrere Jahre Symptomfreiheit.

Als Dauermedikation nahm der Patient Anti-Oxidans (Vitasan) im monatlichen Wechsel mit Spirulina pacifica (Vitasan).

### **Hypertriglyceridämie.**

Überhöhte Blutfette führen den zweiundfünfzigjährigen Pädagogen in die Sprechstunde.

Eine Hämatokritbestimmung zeigte einen Wert von 49 Vol%. Aderlässe zunächst im wöchentlichen Abstand und Eiweißfasten brachten die Triglyzeride zügig in die Norm. Die Werte im Einzelnen:

	Triglyzeride	Hämatokrit
Vor der Therapie	480mg/dl	49Vol%
Nach der ersten Woche	320mg/dl	47Vol%
Nach der zweiten Woche	280mg/dl	43Vol%
Nach der dritten Woche	290mg/dl	41Vol%
Nach der vierten Woche	220mg/dl	38Vol%
Nach der zehnten Woche	170mg/dl	38 Vol%

Zusätzlich Einnahme von Omega SP (Vitasan) sowie Neurotropan-Infusionen (Phönix) mit 1500 mg Cholicitrat zur Entlastung der Leber.

### **Literaturhinweise:**

Vgl. Teil 1

### **Autoren:**

Ursula Erbacher  
Heilpraktikerin  
Sudetenstr. 15  
61137 Schöneck  
06187-4062

Dr. Peter Rosler  
Vitatest Institut  
Am weissen Haus 10  
97772 Wildflecken  
Tel. 09745-91910  
[www.vitatest.de](http://www.vitatest.de)  
[rosler@vitalan.de](mailto:rosler@vitalan.de)