Borreliose - grundlegende Information

in den letzten Jahren hat das „ganzheitsmedizinische“ Wissen um die **Borreliose** drastisch zugenommen. Fast wöchentlich erscheinen neue Bücher über die Borreliose und deren Behandlung.

> *Leider tröpfelt dieses Wissen nicht in die etablierten Medizin, denn selbst die neurologischen und rheumatischen Fachgesellschaften in ihren neuesten Aussendungen ignorieren umfangreiche Forschungs-Ergebnisse wie auch die multiplen schriftlichen und Video-mässigen Testimonials von Betroffenen und von den „Borreliose-Ärzten“. Diesen Ärzten wird unterstellt irgendwelche Fehlbefunde zu erstellen und aus monetären Gründen hilflose und leidende Patienten nutzlos zu behandeln.*

Wir - Ordination Dr. Retzek - befassen uns mit „Lyme“ ca seit 2010, seit wir in multiplen Kursen bei Dr. Klinghardt, ILADS-Konferenzen, BCA-Konferenzen, Dr. Horowitz, Dr. Lee Cowden sowie in vielen Büchern und von Patienten davon erfahren haben. Wir sind KEINE Spezialisten, aber wir befassen uns recht ernsthaft mit chronischen Infektionen seit über 10 Jahren und haben zu dem Thema sicher 50 Weiterbildungen gemacht und eben so viele Bücher gelesen sowie über 1000 Patienten behandelt. Erst durch diese Behandlungen sind wir auf die Breite und Tiefe dieser Thematik aufmerksam geworden!

Desswegen istt es mir sehr wichtig, dass Sie - werter Patient - sich selber darüber informieren, denn sie hören von vielen anderen Kollegen, sogar Fachärzten, ablehnende Aussagen, die zumeist nur deren Ahnungslosigkeit dokumentieren. Wir Ärzte diagnostizieren und therapieren oft nach „Rezepturen“ die aus Lehrbüchern stammen, die vor 30 oder 50 Jahren geschrieben wurden.

Um sich zu informieren benötigen sie glaubhafte Information. Ich bitte Sie die hier dargebrachten Quellen auch tatsächlich zu nutzen und die Webseiten, Videos und das Buch anzusehen.

Dieses Buch der deutschen „Selbsthilfegruppe“ empfehle ich nachdrücklich, weil es in der Kürze von ca 100 kleinen Seiten den ganzen Umfang des Leidens und der Ohnmacht des „normalen medizinischen Systems“ und damit der Patienten zeigt. **Absolut Pflicht, unbedingt lesen!**

Kindle-Version kaufen, dann am Handy oder iPad lesen, hat nur ca 100 Seiten, hatte ich in ca 2h durchgelesen.

Es stellt sich die Frage …..

Wieso wird die chronische Borreliose von etablierter Medizin ignoriert und häufig als Auslöser einer Vielzahl von Störungen geleugnet?

Dafür gibt es mehrere Gründe

- schwierige Diagnostik
- anstrengende und langdauernde Therapie
- politische Versuche das Thema „klein zu halten“

Hauptproblem „Labor-Diagnose“ und Interpretation

Wenn sie HIV positiv sind, bedeutet dies, daß sie Antikörper gegen den AIDS-Virus haben. Niemand käme jetzt auf die Idee zu sagen „sie sind gesund, denn das Immunsystem hat den Virus überwunden und man sieht noch die schützenden Antikörper im Blut als s.g. ‚Sero-Narbe’“

Genau das passiert aber bei der Borreliose:

- wenn sie **Antikörper** haben, **gelten sie als gesund**, die „Infektion wurde ja überwunden“
- Wenn sie **keine Antikörper** haben, dann gelten sie als gesund, denn sie haben keinen Kontakt mit dem Keim gehabt.

Wie man es nimmt, ist die Interpretation der Laborergebnisse schwierig.

Leider zeigt nun aber die Forschung:

1) daß ca. **50%** der **chronisch** infizierten Menschen beim derzeitigen Labortest **keine Antikörper** ausbilden, denn die Borrelien sind Meister der Tarnung. Sicher wird es dafür auch zusätzliche genetische Faktoren geben, jedenfalls haben die meisten der schweren Fälle bei uns in der Praxis selbst bei mehrfacher Testung im Krankenhaus oder „Standard-Labor“ keine Antikörper gehabt.

Die normale Antikörper-Testung ist nach meiner Erfahrung sinnlos, relativ glaubhafte Befunde bekommen wir mit einer Immunfluoreszenz-Antikörper-Testung wie wir sie im Deutschen Chroniker Labor machen lassen.

In vielen Fällen kann man auch mittels T-zellulärer Immunität eine Reaktion nachweisen. Wegen dem Coronavirus ist dieses Immun-Konzept mittlerweile breiter bekannt geworden, früher kannte das kein „normaler Arzt“. Diese s.g. LTT-Tests[1] erklären dann vorhandene Immunantwort trotz fehlender Antikörpertests.

[1] Lyme-Spot oder Eli-Spot

2) selbst **bei vorhandenen Antikörpern** ist die Infektion nicht abgeschlossen, da sich die Keime sowohl in den Immunzellen selber, wie auch in Erythrozyten, in Sehnen und Faszien, und besonders in Nervenscheiden und im Gehirn verstecken können. Im Gegenteil - solange die Antikörper vorhanden sind müssen wir von einer aktiven Infektion ausgehen, das zeigt unsere Praxis-Erfahrung.

Das Konzept einer **chronisch persistierenden Infektion** ist in der Schulmedizin nur für den AIDS-Virus bekannt.

3) um eine gewisse legistische Sicherheit zu haben, versuchen wir immer einen entsprechende Labor-Nachweis für die Infektion zu erbringen. Dies funktioniert leider nicht immer verläßlich. Ich habe schon Patienten trotz negativer Labor-Ergebnisse wegen eindeutiger Symptome mit Antibiotika behandelt und dabei Erfolge gesehen und dann erlebt, dass erst im Nachhinein, nach erfolgreicher Therapie, sich erst Antikörper ausgebildet haben.

4) erstaunt sind wir aber immer wieder, dass Patienten aus Krankenhäuser mit argen Befunden kommen: Multiple Sklerose, Amyotrophe Lateralsklerose, komische Polyneuropathien, merkwürdige Lähmungen, Epilepsie, Autismus, Fibromyalgien, Rheumatische Erkrankungen usw - und tatsächlich positive Borrelien-Messung mitbringen, die aber von den Kollegen bagatellisiert und weggewischt wurden: „das hat nichts zu sagen“. Wenn wir dann diese Infektion behandelt verschwinden die Beschwerden so weit wie das noch möglich ist!

Dies liegt v.a. daran, dass die Ärzte 30j altes Textbuchwissen haben und die übergeordneten und für die Ausbildung verantwortlichen Fachgesellschaften augenscheinlich in die politische Kategorie (s.u.) fallen und fürs „Verschweigen“ kassieren?!

Leider sind alle modernen Labor-Verfahren privat zu zahlen. Je nach Ausmaß der Testung der Co-Infektionen müssen sie mit 200-400,- rechnen. Wir versuchen zuerst immer Kassen-Untersuchungen zu bekommen, dann ist unser nächster Schritt das Deutsche Chroniker Labor oder IMD oder Infectolab in Augsburg. In Österreich bekommen wir leider keinen LTT Test um die Zelluläre Immunität festzustellen.

Hauptproblem langdauernde komplizierte Therapie

jeder Arzt weltweit weis, dass eine Tuberkulose mindestens 1,5 Jahre "Tripple-Therapie" mit 3 Antibiotika darstellt, weil die TB-Keime so langsam wachsen.

Bei einer Angina vermehren sich die Streptokokken alle 10 Minuten, bei einer 5 tägigen Antibiotika-Therapie habe ich demnach 720 Generationen von Bakterien gehemmt.

Tuberkulose-Mycobakterien haben eine Generationszeit von 2 Wochen. Wenn man 1.5 Jahre Therapie macht, hat man gerade 40 Generationen von Bakterien

gehemmt. Tripple - Therapie wegen der langen Zeit, hier kann der Keim ausreichend adaptieren und man kann die Einzel-Dosis der Antibiotika vernünftig niedrig halten[2].

Ärzte wissen nicht (alte Textbücher) dass (1) die Borrelien eine Generations-Zeit von bis zu 2 Wochen haben und (2) sofort unter Antibiose mehrere chronische Dauerformen (Biofilm, Zysten, L-Form) ausbilden, mit denen sie die Antibiotika ganz einfach aussitzen können.

Doxycyclin zB ist nur bakteriostatisch (hemmt das Wachstum) aber nicht bakerizid (bringt die Keime nicht um). Dies ist seit > 10 Jahren aufgrund moderner Studien bekannt, findet aber keinen Eingang in die Textbücher, desswegen wird nach wie vor von den Ärzten FALSCH behandelt mit 3 Wochen Doxycyclin (!!!!)

Eine chronische - jahrelange - Neuroborreliose zu behandeln kann u.U. auch mehrere Jahre Antibiose bedeuten !!!!

Hauptproblem politische Agenda

Die jetzige Form der Borreliose ist eigentlich ein „entkommener biologischer Kampfkeim“ aus den USA.

Dr. Willy Burgdorfer war ein Schweizer Zeckenforscher, der seinen Postdoc in den USA absolviert hat und dort begonnen hat für das Militär zu arbeiten um eine dauerhafte Aufenthalts- und Arbeitsgenehmigung zu bekommen.

Hier im Foto von 1954 (Wikipedia) präpariert er Zecken und "impft" sie mit verschiedensten Viren und Bakterien.

Seine Labor-Bücher sowie seine Interviews im hohen Alter beweisen, dass er gezielt Zecken- und Läuse-übertragbare Erkrankungen mitkonstruiert hat. Es wird vermutet, dass die Russen diesen im Labor konstruierten Kampfkeim "Borrelien" gestohlen und in den USA selber freigesetzt haben.

Die unwiderlegbaren Beweise dafür sind die Interviews von Burgdorfer und seine Laborbücher, dies findet man in zwei glänzend recherchierten englischsprachigen Büchern: *Bitten* (Kris Newby) und *Lab 257* (Michael Carrol). In diesen Büchern findet man den genauen Hintergrund der Entwicklung der Borrelien (aus einem Nazi-Projekt - *Lab 257*) sowie Interviews

[2] https://ganzemedizin.at/wieso-ich-kein-minocyclin-bei-neuroborreliose-verwende ---- dort der Film "Evolution of Bacteria" verlinkt, dieser zeigt die Resistenzentwicklung in der Praxis

mit Dr. Burgdorfer sowie US-Militärs (*"Bitten"*), die bestätigen, dass aufgrund dieses militärischen Hintergrundes die Borreliose als Erkrankung solange "klein gehalten werden wird", bis alle Beteiligten in Pension gegangen sind.

Diese Hintergründe sind wie beim „Golf-Kriegs-Syndrom“ welches ebenfalls jahrzehntelang bagatellisiert wurde. Der Auslöser war damals eine unbeabsichtigte Infektion der Soldaten durch die Impfstoffe mit *Mycoplasma fermentans*. Die Forschungsergebnisse darüber durften von Dr. Garth Nicolson über 2 Jahrzehnte nicht publiziert werden.

Wir Ärzte werden dann von solchen Erkrankungen nicht informiert, die "Fachgesellschaften auf Linie gehalten" und damit „gibt es diese Krankheit nicht“, selbst wenn Millionenfach anderslautende Berichte von Patienten oder von speziell eingearbeiteten Kollegen kursieren, Bücher geschrieben werden, Kongresse und Youtubes dazu bestehen!

Ein neues Buch wurde mir zu diesem Thema von Dr. Astrid Breinlinger - Präsidentin des Deutschen Borreliose-Bundes - empfohlen. Hier wird dargestellt, welche „Mächte“ im Hintergrund versuchen, das Wissen um die Borreliose klein zu halten.

$lyme: wie medizinische codes korruption und wissenschaftsbetrug tödlich treffen (luche-thayer)

Borreliose kann fürchterliche Erkrankungen auslösen

wie die Syphilis, die ebenfalls eine Spirochäten-Erkrankung war, kann die Borreliose praktisch jede Erkrankung "simulieren". Die Liste der potentiellen Symptome geht über viele viele Seiten.

Besonders gern gehen die Keime ins Gehirn und seit den 80er Jahren ist forschungs-mässig gesichert, dass DEMENZ eine Borreliose-Erkrankung darstellt, dass die Amyloid-Plaques im Hirn immer auch Borrelien-Proteine enthalten.

Viele Fälle von Multipler Sklerose sind eigentlich eine Borrelien-Infektion, auch Amyotrophe Lateralsklerose kann dadurch ausgelöst werden, wir hatten kürzlich eine Jugendliche mit diagnostiziertem AUTISMUS die nach 6 Wochen Antibiose vollständig "geheilt" war, mehrere Epilepsie-Fälle, auch schwerste Depressionen. Natürlich auch Rheuma und Fibromyalgie usw.

In der St. Georg Klinik in Bad Aibling habe ich einige schwerste Fälle kennengelernt, unter anderem eine junge Frau im Rollstuhl sitzend und

erblindet, die ein Jahr vorher noch "als Ballett-Tänzerin in der NewYorker Met" getanzt hatte. Im Keller dieser Klinik gibt es einen ganzen Raum voller Rollstühle und Gehstöcke, welche die Patienten dort gelassen haben.

Ein australisches TV-Team hat über zwei dieser Fälle - die in Bad Aibling mit Hyperthermie geheilt worden sind - eine Reportage gedreht[3].

Frappierenderweise erzählt in dieser Dokumentation der australische Gesundheitsminister, dass es in ganz Australien keine Borreliose gibt. Bitte diese Reportage auf meiner Website unbedingt ansehen!

TV-Dokumentation über Lyme-Patienten

Kris Newby, die Autorin des Buches "Bitten" hat vor über 10 Jahren einen Film ***"Under Our Skin"*** produziert, in dem sie das Drama der Patienten anschaulich darstellt. Man erlebt, wie diese Patienten ganz langsam wieder ins Leben zurückkommen, dabei sieht man auch wie mühselig dieser Prozeß sein kann und auch wie langdauernd. Bei einer chronischen Neuroborreliose braucht man v.a. Zeit und Geduld!

dieser Film ist Pflicht, unbedingt ansehen!

Auch wenn man das English im Film nicht versteht, sieht man den Verlauf.

Eventuell den Film zusammen mit jemandem anschaun, der die wichtigsten Aussagen übersetzen kann. Der ganze Film ist auf Youtube[4] abrufbar.

Auslöser und Grundlage: Milieu-Belastungen

wir haben - wie schon viele Kollegen vor uns - gefunden, daß diese chronischen Infektionen immer vorhergehende chronische Belastungen mit toxischen Substanzen zur Ursache haben:

Schwermetalle v.a. aus dem **Zahn-Plomben**, aus dem Essen, Glyphosat-Belastungen, Herbizide, Pestizide, Übersäuerung.

Enorm wichtig sind auch **chronischer Elektrosmog** durch Handymasten, WLAN und Mobil-Telefone am Körper[5],

aber auch **Streß** und **emotionale Belastungen** führen zum Ausbruch einer noch kompensierten oder latenten Erkrankung. Genauso wie **Schlafmangel** und böse **Ernährungsgewohnheiten**. All dies sind Themen bei denen man therapeutisch

---

[3] https://ganzemedizin.at/borreliose-wie-sie-wirklich-aussehen-kann

[4] https://www.youtube.com/watch?v=2JgR_Jfbhv8 (eventuell hat sich der Link geändert, dann einfach nach dem Titel suchen)

[5] https://ganzemedizin.at/elektrosmog-im-haus-von-dr-retzek

ansetzen kann oder soll, jede einzelne davon ist wichtig, jedoch kann man nach meiner Meinung mit keiner Einzelmassnahme erfolgreich therapieren.

Versteckte bzw. unerkannte Zahnherde sind ganz ernsthafte Probleme[6]!

am meisten lernt man von Patienten

Von Patienten, die von anderen Praxen zu uns gefunden haben, weil sie dort nicht erfolgreich behandelt wurden, haben wir eindeutig gesehen, daß das Ignorieren dieser toxischen Belastung der Hauptfaktor für das Scheitern einer Therapie darstellt.

Desswegen legen wir allerhöchsten Wert auf die „Milieu-Sanierung“:

Detox, Detox-Organe optimieren, Schwermetalle ausleiten, Ruhezohnen vor Elektrosmog schaffen (Schlafplatz!), Schlafhygiene, Stressmanagement.

Wenn Sie - geschätzter Patient - hier nicht mitspielen, werden noch so starke Medikamente nicht vollständig durchziehen!

Zur Behandlung der Borreliose und Co-Infektionen

Homöopathische Behandlung der Borreliose

hat in meinen Händen nicht funktioniert. Ich habe keine dauerhaft erfolgreichen Heilungen einer Borreliose mit Homöopathie bewirken können.

„Biologische Behandlung der Borreliose“

kommt hauptsächlich aus den Praxen von *Dr. Dietrich Klinghardt,* Seattle - mit dem ich viele Kurse gemacht habe - und aus der Praxis von *Dr. Lee Cowden*, Arizona.

Bei unseren Patienten hat **die Klinghardt Vorgehensweise leider NIE funktioniert**.

Wir haben in **keinem einzigen Fall** mit den Klinghardt Essenzen (Biopure) erfolgreich behandelt.

Erst mit den Antibiotika haben wir recht zufriedenstellende Ergebnisse gesehen - relativ!

Es ist nicht so, dass ich gerne zu Antibiotika greife, aber dies hat leider funktioniert, die "biologische Therapie" leider nicht!

---

[6] https://ganzemedizin.at/versteckte-zahnherde-loesen-unendliche-leidensgeschichten-aus
https://ganzemedizin.at/nico-zahn-herde-als-krankheitsmotor

Bei der Borreliose muss man von **Halbjahr zu Halbjahr** rechnen und eine mehrjährige Therapie und eventuell sogar eine lebenslange Rückfall-Prophylaxe in Betracht ziehen!

Stephen Harrod Buhner

Mehrere Patienten haben uns aber gute Ergebnisse mit den pflanzlichen **Buhner-Essenzen** rückgemeldet, so daß wir diese jetzt gerne zu den Antibotika zusätzlich verwenden und auch als Rückfallprophylaxe einsetzen.

Im Buch von Dr. Buhner wird sehr detailliert drauf hingewiesen, **daß man nie weis, was letztlich wirksam sein wird:**

„…. die einen brauchen Antibiotika, die anderen vertragen diese nicht und werden von pflanzlichen Extrakten gebessert, die dritten benötigen beides ….“.

Tatsächlich, genau so ist es. Diese Infektion benötigt oft mehrere Therapie-Stufen, mehrere Anläufe und v.a. viel Zeit und viel Geduld. 1-2 Jahre sind da oft gar nichts. Desswegen nehmen wir gerne Patienten an, die schon länger von Kollegen vorbehandelt wurden, die sind schon geduldiger. Der "neue Lyme-Patient" ist sich noch nicht bewußt, dass er es mit einer chronischen Erkrankung die fast nie von selber aufhört und sich letztlich immer mehr ausbreitet zu tun hat. Wir Ärzte haben das Konzept dieser Erkrankung am Beispiel der "Vorläufer-Erkrankung" SYPHILIS gelernt: der Stadienhafte Ablauf, die Phasen der scheinbaren Besserung dazwischen, bis schließlich das dritte Stadium - die Neuro-Syphilis - den Patienten ruiniert!

Leider - obwohl wir alle dies gelernt haben und auch wissen, dass sowohl die Syphilis wie auch die Borreliose SPIROCHAETEN sind (Korkenzieher-Bakterien), zieht die Medizin keine korrekten Schlußfolgerungen aus dem Wissen um die Neurosyphilis zur Neuroborreliose!

zur Therapie: was funktioniert nun?

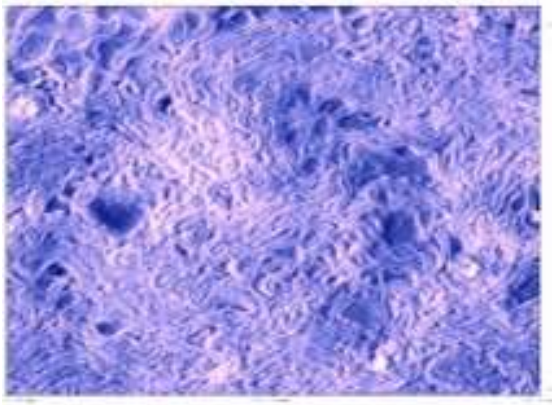
es gibt für „Lyme“ kein „hilft-jedem“ Protokoll. Diese Erkrankung ist sehr vielgestaltig und jeder reagiert anders. Genetische und Umweltfaktoren spielen erhebliche Rolle. Individueller STRESS und Elektrosmog bestimmt den Verlauf sehr wesentlich mit!

Leider sind diese **Bakterien extrem anpassungsfähig** und haben mehrere unterschiedliche Methoden entwickelt um einem für sie giftigen Antibiotikum auszuweichen. Bei vielen Antibiotika wandeln sie sich in Sekunden in **Biofilme**

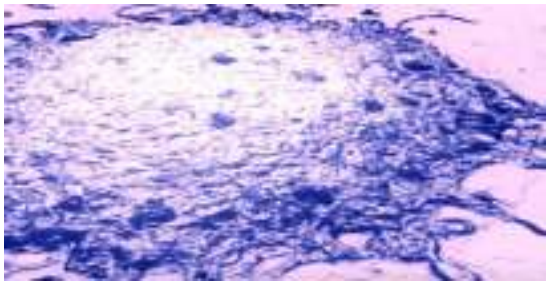
um, in denen die Bakterien völlig geschützt „überleben“ und auf bessere Zeiten warten.

Hier einige Fotos welche die Entstehung eines solchen Biofilms zeigen

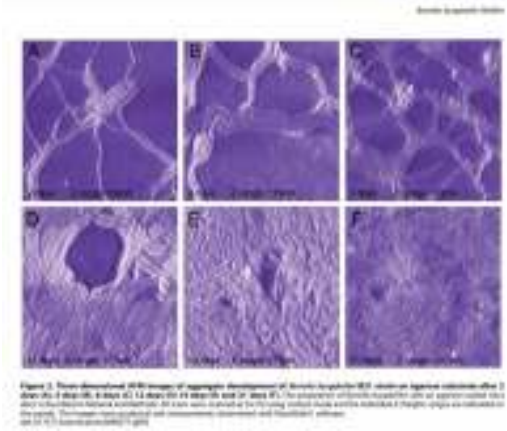
Bakterien lagern sich aneinander werden immer dichter, bilden für Antibiotika und Immunsystem undurchdringlichen Schleim und



bauen „Schleimhäuser“ in denen sie fast alles überleben können.



Biofilm-Form der Bakterien



https://ganzemedizin.at/borrelien-als-biofilm-vorsicht-mit-doxycyclin

Co-Infektionen

Meistens sind es auch **Mischinfektionen**, eher selten nur einzelne Stämme. Wir finden bei unseren Laboruntersuchungen gerne bis zu 3 unterschiedliche Stämme an Borrelien, aber auch oft damit verbunden **Babesien, Bartonellen, Ehrlichien, Ricketsien, Chlamydien, Toxoplasmen** und auch **Filiarien** (Fadenwurm-Parasiten) und sogar Pilze wie **Aspergillus, Cryptosporus** und **Candida**. Man nennt diese Keime „Co-Infektionen“.

Morgellons zB sind Mischinfektionen von *Borrelien* mit *Helicobakter Pylori,* es entstehen von den infektiös-befallenen Bindegewebszellen der Haut entsetzlich quälende Keratin-Fäden unter der Haut die quälend Jucken, die Haut durchbrechen und von den Betroffenen „raus-operiert“ werden.

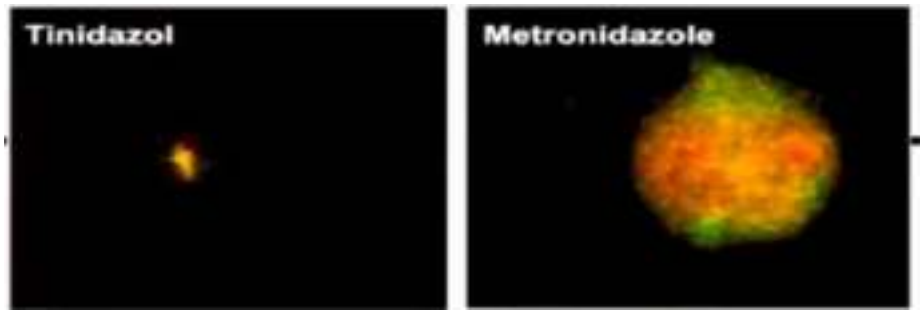
Wir arbeiten bei uns in der Praxis **erfolgreich** mit den **Antibiotika**, die sich auch in wissenschaftlichen Untersuchungen als wirkungsvoll gezeigt haben[7].

[7] https://ganzemedizin.at/neuroborreliose-wieso-nicht-gemaess-moderner-forschung-therapieren-f

Hier verwenden wir v.a. den Biofilm-Brecher **Tinidazol** in Kombination mit Azithromycin, Chlarithromycin oder Amoxicillin[8] und auch **Disulfiram**, welches wir neuerdings als Erstlinien-Theraputikum versuchen und bereits Erfolge damit erzielt haben. Die US-Kollegen geben an, dass man mit Disulfiram ca 60% der Patienten heilen kann.

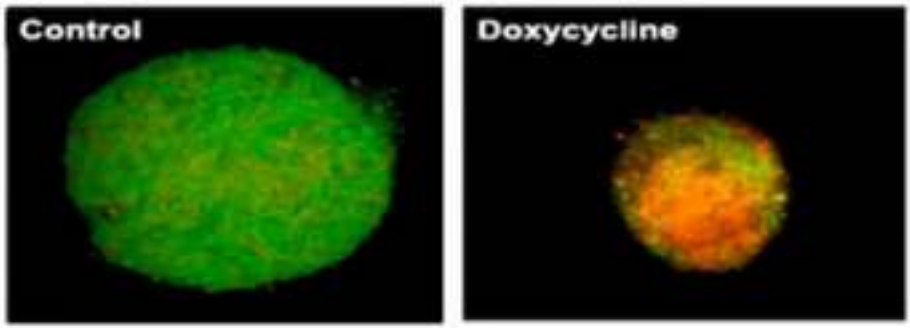
Tinidazol gibt es leider nur in Italien oder Frankreich. Die italiänische Variante ist sehr günstig und kann einfach bestellt werden!

Achtung - ein Hinweis: Kollegen lehnen Tinidazol ab und verwenden statt dessen Metronidazol, die vorgebrachten Argumente (keine Hirngängigkeit) sind leider falsch, und Metronidazol hat im Vergleich zu Tinidazol nur eine geringe Wirksamkeit auf Biofilm.



Borrelien-Biofilm nach 6 Wochen Antibiotikum in physiologischer Konzentration

Doxycyclin - das Standardmittel im Krankenhaus - verwenden wir definitiv NICHT gegen Borrelien, da hier keine Bakterizide Wirkung vorhanden ist und die Keime nach kurzer Latenz wieder aktiv sind. Doxycyclin kann jedoch ein hilfreiches Antibiotikum bei bestimmten Coinfektionen (Rikettsien, Ehrlichien, Anaplasma) sein.



Doxycyclin hat am Biofilm nur temporäre geringe Wirksamkeit, hier Inkubation eines Borrelien-Biofilms für 6 Wochen mit Doxycyclin (rechts), links ist die

[8] https://ganzemedizin.at/antibiose-bei-borreliose

Kontrolle ohne Antibiotikum. Man sieht definitiv einen bakteriostatischen Effekt, aber auch nicht mehr, siehe die Wirkung von Tinidazol auf der vorherigen Seite.

Was - außer Antibiotika - kann noch helfen?

hier berichte ich, was ich von Kollegen oder über Patienten als wirksam erfahren habe

- am besten von allem wirkt die: **Ganzkörper-Hyperthermie** mit Hyperthermie-Antibiose - dies wird in Bad Aibling St. Georg Klinik durchgeführt (ca. 18.000,-) - es muss jedoch mindestens 42° erreicht werden, dafür wird man in Narkose gelegt. Bad Aibling hat nach eigener Statistik eine 68% Langzeit-Erfolgsrate.
- aus Erfahrung mit mehreren Patienten, die dies gemacht haben, lehne ich die **„moderate Hyperthermie“** ab, es ist eine Zeit- und Geld-Verschwendung. Man bekommt „moderate Verbesserungen“ die nicht anhalten - die Borrelien sterben erst ab 41.6°
- **Blutwäsche** gegen Toxine ist sehr hilfreich. Wird im *Gesundheitspark Cham* in der BRD angeboten (pro Plasmapherese ca 2500,- mind. 6 sind durchzuführen).
- sehr hilfreich sind tatsächlich **Ozon-Therapien**, v.a. die „10 Pass nach Doz. Lahodny“ und Haemolaser-Behandlungen (60,-), die wir beide jetzt wegen der guten Berichte auch selber als Zusatztherapie erfolgreich einsetzen. Gerade die USA-Patienten unter Langzeit-Antibiose berichten mehrheitlich von dramatischen Verbesserungen durch eine 10Pass (150,-)
- Ich persönlich lehne die Behandlung mit **kolloidalem Silber** ab, wie sie im Buch vom HP Storl empfohlen wird, da Silber als Schwermetall neurotoxische Langzeitnebenwirkungen haben kann. Wieso soll ich ein „Schwermetall-Antibiotikum“ mit Langzeitnebenwirkungen anstatt einem „chemischen Antibiotikum“ mit deutlich geringeren Langzeit-Nebenwirkungen nehmen - das kann ich nicht verstehen.
- CDL / DMSO -Einnahme könnte wirksam sein, ich darf diese jedoch als Arzt nicht empfehlen, da diese hochwirksame Substanz medizinisch verboten ist
- mehrere Patienten haben gute Ergebnisse mit den **Buhner-Essenzen** rückgemeldet, so daß wir diese jetzt automatisch zu den Antibotika zusätzlich verwenden.

über Langzeit-Antibiose - „ruiniere ich mich jetzt damit“

Bei einer Tuberkulose ist seit 50 Jahren eine 1-2 Jährige Antibiose „normal“ und akzeptiert, denn man weis, daß die TB-Bazillen sich sehr langsam teilen (nur alle 2 wochen). Dasselbe gilt bei der Borreliose!

Gehen sie von **Haus aus von einer mindestens 3 - 6 monatigen Therapie** aus. Wenn es ihnen danach halbwegs gut geht, wird eine rein phytotherapeutische Therapie für weitere mindestens 6-12 Monate folgen sowie eine milde Phytotherapeutische Rückfalls-Prophylaxe vermutlich lebenslang.

Meine Erfahrung bestätigt sich immer wieder: Medikamente, die dem Körper dienlich sind und ihm helfen, machen kaum Nebenwirkungen.

Wir haben eigentlich erfreulich wenige Nebenwirkungen, möglicherweise weil wir umfangreiche Begleitmassnahmen zur Antibiose vorschlagen (Leber/Nieren-Unterstützung, Immunsystem neutralisieren, umfangreiche Detox und Binder).

Disulfiram - „Game-Changer“ und neue Hoffnung

In den USA gibt es zehntausende Patienten, denen es unter „Tripple-Antibiose“ halbwegs gut geht, die aber nicht absetzen können, weil sie sofort einen Rückfall erleben.

Hier haben wir jetzt große Hoffnung mit **Disulfiram**[9], einem neuen „Lyme“ Mittel mit umfangreicher Wirksamkeit gegen Borrelien und die meisten Co-Infektionen, welches aber kein Antibiotikum ist, sondern ein „Repurposed-Medikament“ - es wird als Rückfalls-Prophylaxe bei Alkoholikern seit Jahrzehnten eingesetzt.

Es hat allerdings einige schreckliche Nebenwirkungsfälle gegeben, nachdem dieses Medikament von Beginn weg in viel zu hohen Dosen verabreicht wurde und bei Nebenwirkungen - mit dem Hinweis auf "gute Herxheimer-Reaktion" - einfach weitergemacht wurde. Wir sind hier sehr vorsichtig und schleichen die Dosierung sehr langsam ein und pausieren sofort bei Nebenwirkungen. Die US-Kollegen haben im Nov 2020 im Rahmen einer Konferenz von einer ca 40% Heilungs-Rate gesprochen, aber 90% der Patienten hatten von diesem Medikament einen "Netto-Benefit". 40% jedoch so starke Nebenwirkungen, dass sie die Therapie abbrechen mußten[10].

[9] https://ganzemedizin.at/disulfiram-gegen-lyme-und-babesiose-fakten-und-research

[10] https://www.ilads.org/ilads-conference/ilads-annual-conference-2020/abstract/ "Disulfiram as treatment ….."

Therapie-Komplikation - die Herxheimer-Reaktion

wenn die Keime durch Antibiotika oder Ozon angegriffen werden, **zerfallen** sie und setzen **Bakterielle Toxine** frei, die im Körper eine umfangreiche und langdauernde **Alarm-Reaktion** auslösen!

Diese Herxheimer Reaktion ist die unfaßbar **starke Entzündungs-Aktivierung** durch „Lipopolysaccharide=LPS“ aus der Borrelien-Zell-Membran[11].

Dies ist **KEINE Arzneimittel-Nebenwirkung** sondern eine natürliche Abwehr-Reaktion des überschießend reagierenden Immunsystems, welche leider genau dort stattfindet, wo von haus aus die Keime hausen und Symptome und Beschwerden auslösen.

D.h. die Herxheimer Reaktion verstärkt die bereits lang vorhandene Krankheit!

Viele Behandler meinen, daß die Herxheimer-Reaktion eine erfolgreiche Therapie anzeigt und wichtig ist, daß ohne Herxheimer Reaktion keine Effektive Behandlung abläuft.

Diese Spezialisten[12] haben herausgefunden, daß „Nebenwirkungen“ auf Medikamente meist nach 12-24h verschwunden sind, die Herxheimer-Reaktion dauert aber 1-6 Wochen lang.

Um diese Reaktion möglichst gering zu halten, empfehlen wir mehrere Maßnahmen die auf folgenden Prinzipien beruhen:

- Bindung der Toxine (=Entgiftung)
- Entgiftungsorgane stärken (=Entgiftung)
- Immunsystem-Überreaktionen bremsen (=Immun-Modulation)
- Entzündungs-Schübe abmildern (=Entzündungs-Modulation)

Leider geht das alles nicht mit „1 Kapsel“ sondern man benötigt eine ganze Mischung vieler verschiedener Bestandteile.

Panaceo Basic Detox, Mariendistel, Kohlekapseln, VitC, THC+CBD, Karde-Kapseln / Tropfen, Melatonin, Curcuma, Weihrauch, Basenpulver, Darm-Aufbau, PEA 350, VitC-Hochdosis-Infusion[13] helfen sehr rasch.

---

[11] https://ganzemedizin.at/jarisch-herxheimer-reaktion

[12] zB Dr. Kinderlehrer / USA

[13] https://ganzemedizin.at/moegliche-hilfe-gegen-herxheimer-reaktion

Patienten beschweren sich "ich will nicht so viel einnehmen". Kein Problem, mir tuts ja nicht weh!

Klinghardt meinte auch, die Colon-Hydro sei seine wichtigste Zusatz-Therapie, er hätte 3 Stationen im Mehrschichtbetrieb laufen, viele erfolgreich behandelte Patienten erzählen das selbe.

Was kann man noch tun?

folgende Email einer Patientin hat mich erreicht und sehr beeindruckt - ich will ihre Aussage unbedingt empfehlen, da die getätigten Maßnahmen genau auf die oben empfohlene Detoxifikation abzielen.

Mit einem guten Milieu verlieren die Keime ihre Wachstums-Basis und das Immunsystem kann langsam wieder Herr im Haus werden:

Diese Patientin schildert in ihrer Email einen 6 jährigen Kampf gegen heftigste Schmerzen die sie „verstümmelt“ haben, sie konnte nicht mehr arbeiten oder ihre Kinder versorgen. Ihr Mann war vorher verstorben - was wohl der die Infektion auslösende Co-Stressor war:

> *….. dann hab ich mir gesagt : NEIN ! Ich bin gesund , hab meine Ernährung umgestellt und zusätzlich immer für* ***ca 5 Tage ½ Teelöffel Natriumhydrogencarbonat[14] auf ein Glas Wasser 3x täglich zu mir genommen*** *. Zucker nehm ich eh kaum und wenn dann Birkenzucker[15],* ***Natursalz wegen der Mineralien , viel Vitamin C , Magnesium und ganz wichtig : die Überzeugung zu haben , dass man gesund ist*** *!*
>
> *Alle 2 - 3 Monate war ich dann zur Blutabnahme. ..jedesmal bin ich mit Freude hingegangen, weil ich der festen* ***Überzeugung war , dass die Borrelien weniger werden! 0 - 7,5 pos. U pro ml sind negativ. ...ich hatte 1700 !!!*** *Bei jeder Kontrolle sind sie um 2 - 300 Umdrehungen pro ml zurückgegangen! Auf dem Arbeitsamt haben sie mir gesagt , dass ich nie wieder arbeiten gehen könne !*
>
> *Ich habe geantwortet : Geben sie mir max. 2 Jahre. ..****nach 1,5 Jahren habe ich wieder angefangen, in meinem Beruf als Pflegehelfer in der Mobilen Hauskrankenpflege zu arbeiten ...das war vor mehr als 2 Jahren****.*
>
> *Bei der Ernährungsumstellung bin ich geblieben. ..es geht mir wieder gut und ich bin jeden Tag dankbar !*

Noch etwas: wenn sie eine erstaunliche Verbesserung durch bestimmte Maßnahmen bekommen, bitte unbedingt mitteilen. Wir lernen am allermeisten von unseren Patienten!

Dr. Retzek, Juni 2021

---

[14] Basenpulver

[15] Birkenzucker ist schlecht weil er die natürliche Darmflora stört, besser ERYTHRIT = ZUKKA® im Interspar