

Dr. Med. Dietrich Klinghardt (2009)

## **Die Lyme-Borreliose Behandlungswege jenseits von Antibiotika**

In der neuen aufwachenden Medizin wird immer mehr anerkannt, dass chronische Erkrankungen nicht idiopathisch oder rein psychosomatisch sind, sondern durch die stetig anwachsende Toxinlast im Organismus und chronische Infektionen ausgelöst werden, die sich vor diesem Hintergrund etablieren. Die Geschwindigkeit und das Maß, mit der sich Toxine ansammeln, werden bestimmt durch die Aktivität und Effektivität der molekularen physiologischen Mechanismen, die für die Entgiftung zuständig sind. Diese wiederum werden kontrolliert durch eine Vielzahl von Genen, die bei vielen unsere Klienten entweder gar nicht angelegt oder nicht funktionsfähig sind. Den Glutathion-S-Transferasen und den Methyltransferasen kommt daher eine besondere Bedeutung zu. Gene wiederum werden reguliert durch das Epigenom, eine Vielzahl von Steuer-Mechanismen, bei denen die Psyche und die Ernährung die Hauptrolle spielen. Ebenso wird das Immunsystem durch Mechanismen etabliert und reguliert, die letztlich auch genetisch vorgegeben sind. Die Namen der chronischen Infektionen, die in der Schulmedizin für viele chronische Erkrankungen verantwortlich gemacht werden, haben sich in den letzten Jahren geändert, und die Liste hat sich erweitert. Es gibt mindestens zwölf Keime, die sich in arthritisch veränderten Gelenken finden. Bei der primär chronischen Polyarthritiden finden wir immer ein überreagierendes Immunsystem, das gegen diese Keime ankämpft. Die Liste der Keime, die für das chronische Müdigkeitssyndrom, Morbus Alzheimer, Krebs und andere chronische Erkrankungen zuständig sind, schließt folgende Keime ein: Mycoplasmen, Herpes Typ 6 (HHV6), Trichomonaden, Chlamydia pneumoniae, Toxoplasma gondii, Rickettsien, Leptospiren, mutierte Streptokokken, Tuberkulose, Mykobakterien, Shigellen, Lamblien und andere. Der neue Keim, der für viele chronische Erkrankungen verantwortlich gemacht wird, ist Borrelia burgdorferi (BB). Einige von uns Behandlern schauen bereits seit vielen Jahren mit Argwohn auf diesen Keim. Es ist möglich, dass die Borrelien die Tür im Immunsystem öffnen und sich im Gefolge viele opportunistische Infektionen im System ausbreiten, wie zum Beispiel die Candida-Infektion, immer wiederkehrende grippale Infekte, Herpes Zoster usw.

Oft werden die sekundären opportunistischen Infektionen erkannt und behandelt, aber die dahinter liegende Borreliose wird häufig übersehen. Die Mikrobiologin Gitte Jensen konnte in ihren Experimenten zeigen, dass unsere DNA immer mehr Abschnitte enthält, die von Bakterien und Viren stammen, je älter wir werden. Zum Zeitpunkt des natürlichen Todes ist unsere DNA fast zwei Mal so lang wie zur Geburt.

Da die Behandlung der Borreliose unspezifisch ist, kann man nicht davon ausgehen, dass ein Patient wirklich an einer Borreliose erkrankt war, wenn er oder sie durch eine Antibiotikabehandlung gesund wurde. Die Fremd-DNA und -RNA, die in unseren Zellen vorkommt, bestimmt, wer wir in unserem Leben letztlich werden. Guenter Enderlein hat bereits in den 30er Jahren nachgewiesen, dass die Mikroorganismen nicht in einer fixierten Form existieren, sondern sich unter Umwelteinflüssen relativ rasch von einem Keim in den anderen verändern können. Auch die Borrelien sind davon nicht ausgeschlossen. Man nennt dieses Verhalten Polymorphismus.

Es gibt über 300 Borrelienarten, von denen nicht alle Erkrankungen beim Menschen auslösen. Wir finden bei unseren Patienten vorwiegend drei verschiedene Arten von Borrelien, die auch in der Schulmedizin als Auslöser von chronischen Erkrankungen anerkannt sind: Borrelia burgdorferi, Borrelia garinii und Borrelia afzelii. Medizinische Fach-

berichte über *Borrelia garinii* und *Borrelia afzelii* gibt es mindestens seit 1966 (1,2). Das Buch "Lab 257", das vor einigen Jahren in den USA veröffentlicht wurde, zeigt auf, dass *Borrelia burgdorferi* eine Mikrobe ist, die um 1945 im Labor gezüchtet wurde. Der deutsche Mikrobiologe Traub leitete ein biologisches Kriegslabor im 2. Weltkrieg und experimentierte mit Borrelien. Großversuche wurden in Russland durchgeführt, wo Borrelien durch deutsche Flugzeuge über den Viehweiden versprüht wurden, um die russische Landwirtschaft in die Knie zu zwingen. Der gleiche Wissenschaftler wurde sofort nach Kriegsende von der amerikanischen Rüstungsindustrie angestellt, um in den USA ein biologisches Kriegslabor aufzubauen. Ein kleine Halbinsel nicht weit von New York wurde gewählt: Plum Island. Nach erfolgreichem Aufbau des Labors, in dem hauptsächlich mit Borrelien experimentiert wurde, bekam Traub einen Ruf an die Universität Tübingen und ging zurück nach Deutschland. Das Labor wurde relativ sorglos von den nicht sehr weit schauenden amerikanischen Wissenschaftlern weitergeleitet. Es gibt Augenzeugenberichte, dass Rehe innerhalb des Versuchsgeländes gesehen wurden. Zugvögel wurden regelmäßig beobachtet, die auf ihrer Reise auf der Insel Halt machten. Die Ortschaft Lyme, Connecticut, wo die erste große Borrelienepidemie im Jahr 1975 beobachtet wurde, liegt nur neun Meilen weg von Plum Island, genau in der Vogelfluglinie.

Professor Wilhelm Burgdorfer entdeckte sieben Jahre später, dass die Gelenksbeschwerden der meist jungen Menschen im Ort Lyme durch Borrelien ausgelöst wurden. Die Mikrobiologin Lida Mattman, die auch heute noch als die weltweit führende Expertin für zellwandarme Mikroorganismen gilt, assistierte ihm damals und benannte dann die Borrelien nach ihrem Chef *Borrelia burgdorferi*. Von Seiten der Genetik sind diese Borrelien eine Kombination der natürlich vorkommenden europäischen Variation mit verschiedenen Viren, die ihre Infektiosität und Aggressivität deutlich erhöhen.

Von Plum Island haben sich die Borrelien rasch über die ganze USA ausgebreitet. Durch die Differentialdiagnose, die wir heute mit den Borrelien machen können, lässt sich genau sagen, wo ein Patient infiziert wurde. Der Test heißt „Multi-Peptide Elisa Test“ von dem ImmunoSciences Labor in Los Angeles.

Ein deutschstämmiger Bekannter von mir, der seit beinahe 30 Jahren in den USA lebt, testete positiv auf *Borellia afzelii*, eine Borrelienart, die hauptsächlich im Schwarzwald vorkommt. Die meisten Amerikaner testen positiv auf *Borrelia burgdorferi*. Nach Prof. Mattman lassen sich bei über 80 Prozent aller Amerikaner mikroskopisch im Blut Borrelien nachweisen. Nur ein Teil der Infizierten hat einen positiven Western Blot Test, der wahrscheinlich ein Maß für die Aktivität der Erkrankung ist.

Im Jahr 1976 verbrachte ich einige Zeit in der neurologischen Universitätsklinik Freiburg als Medizinalassistent bei Professor Dr. Faust. Er konnte anhand der neurologischen Symptome genau sagen – ohne ihn zu befragen, aus welchem Tal oder Dorf im Schwarzwald der Patient stammte. Die Schwarzwälder Borrelien sind besonders mutations- und adaptionsfähig und passen sich ihrer Umwelt derart an, dass sie sich schließlich durch ihre metabolische Aktivität und das Muster ihrer Oberflächenantigene deutlich voneinander unterscheiden. Inzwischen sind nämlich die durch sie ausgelösten Symptome so unterschiedlich, dass sie einfach durch menschliche Beobachtung differenziert werden können (3).

### **Diagnose**

Wir finden Borrelien heute bei vielen verschiedenen Erkrankungen: Sarkoidose, Multiple Sklerose, Morbus Parkinson, Amyotrophe Lateralsklerose (ALS), im autistischen Formenkreis, Gelenkarthritis, Chronisches Müdigkeitssyndrom, Fibromyalgiesyndrom,

multiple Chemikaliensensibilität, bei verschiedenen Karzinomerkkrankungen und bei fast allen Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen.

Eine wichtige Frage stellt sich: verursacht die Infektion selbst die Erkrankung, oder erzeugt die Erkrankung eine Schwächung des Immunsystems und anderer Systeme mit verschiedenen Folgeerkrankungen, die dann selbst für die Symptome verantwortlich sind. Meine Erfahrung basiert auf folgenden diagnostischen Methoden:

- a) Direkte Immunfluoreszenz-Mikroskopie zum Nachweis der Borrelien (4, 5)  
Western-Blot Test, Melisa Test und CD 57 Test
- b) RD-Diagnostik (6)
- c) Das immer größer werdende Wissen über diese Erkrankung mit den multiplen neurologischen, psychologischen, psychiatrischen und anderweitigen Symptomen. Diese Information wird mir hauptsächlich von meinen wissenschaftlich denkenden Patienten zugetragen.
- d) Meine eigene klinische Erfahrung (30 Jahre Tätigkeit als Arzt)
- e) Laborparameter, die ich häufig bei einer Borreliose beobachte:
  - abnormales Lipidprofil (moderate Cholesterinerhöhung mit signifikanter LDL-Erhöhung)
  - Insulinresistenz
  - mäßig erniedrigte Leukozytenzahl
  - normale Blutsenkung und normales CRP
  - normale Schilddrüsenhormontests, aber positiver Barnes-Test und gute klinische Verbesserung, wenn T3 gegeben wird (5-7,5 Mikrogramm 2-mal täglich)
  - Phase-II-Nebenniereninsuffizienz (hohes Cortisol, zu niedriges DHEA und zu niedriges Testosteron)
  - verminderte Konzentration des Urins (niederes spezifisches Gewicht)
  - niedrige alkalische Phosphatase (als Zeichen eines Zinkverlustes durch Pyrrholurie)
  - Mineralienverarmung (DMPS Test, Haaranalyse, RBC Mineralien)
  - hohe ELISA Werte der Herpesviren (CMV, EBV, HHV-6, HSV 1, HSV 2)
  - erniedrigte Serum Aminosäuren

Borrelien existieren in uns in 3 Varianten:

1. als voll ausgereifte Spirocheten (winzige Korkenzieher),
2. als zellwandarme L-Form
3. als zystische Form.

Die Borrelien infizieren Zellen, und es ist heute bekannt, dass sie vorwiegend innerhalb der Zellen leben, nicht unbedingt außerhalb. Unter anderem infizieren sie die B-Lymphozyten und andere Komponenten des Immunsystems, die verantwortlich sind für die Erzeugung von Antikörpern. Die schulmedizinische Diagnostik beruht auf dem Nachweis von Antikörpern mit dem ELISA-Test oder dem Western-Blot-Test. Da aber die Antikörperproduktion bei infizierten Patienten stark vermindert ist, macht es keinen Sinn, diese Tests als Goldstandard für den Nachweis einer Borrelieninfektion zu benutzen. (7). Die Zellen des Immunsystems können keine Antikörper produzieren!

Der Nachweis eines Zeckenbisses sollte als Kriterium für die Diagnose einer Borrelienerkrankung keine Rolle mehr spielen. Es ist bereits seit 1986 bekannt, dass in endemischen Gebieten der USA 22 Prozent der Stechfliegen und Mücken (Lit. 2, 8, 9, 10) mit Borrelien und den bekannten Co-Infektionen infiziert sind (Babesia, Ehrlichien, Rickettsien, Mycoplasmen, Bartonella). Eine tschechische Studie zeigt, dass in Europa 12 Prozent der Stechmücken mit Borrelien infiziert sind. Es ist ebenso bekannt, dass viele Spinnen, Flöhe, Läuse und andere stechende Insekten mit den gleichen Erregern infi-

ziert sind. Statistisch betrachtet reicht es aus, wenn man in den USA fünf Mal von einer Mücke gestochen wird, um ein hundertprozentiges Risiko zu haben, mit Borrelien infiziert zu sein.

Um den Western-Blot- oder ELISA-Test als diagnostisches Werkzeug zu benutzen, besteht ein Paradox: Der Patient muss zunächst erfolgreich behandelt werden, damit sich die Lymphozyten erholen und wieder ihre Antikörper produzieren können. Erst dann kann und wird der Test positiv ausfallen.

Ich bin einen anderen Weg gegangen mit Hilfe der Regulations-Diagnostik. Ich unterscheide nur noch zwischen drei Gruppen von Patienten:

1. Patienten die nicht infiziert sind und an anderen Erkrankungen leiden
2. Patienten, die mit Borrelien infiziert sind, deren Symptome aber nicht durch die Borrelien verursacht sind
3. Patienten, die mit Borrelien infiziert sind, bei denen ein Teil ihrer Symptome durch die Borrelien verursacht ist

Wichtig ist die Differentialdiagnostik der Neurotoxin bedingten Erkrankungen. Es gibt vier grundsätzlich unterschiedliche Ursachen, die zu den gleichen komplexen Symptomen führen:

1. Chronisch bakterielle Infektionen (Borreliose und Co-Erkrankungen). Wir verwenden zum Test unseren Dia-Testsatz mit den 9 Keimen.
2. Mycotoxin bedingte Erkrankungen (Pilzbelastung der Wohnung oder des Körpers). Am wichtigsten sind Aspergillus, Mucor und die verschiedenen Penicillin Pilze (wir verwenden die Sanum-Medikamente D5 mit der direkten Resonanz zum Test)
3. Umwelterkrankungen – Petrochemikalien am Arbeitsplatz oder das Ausgasen von Giften in der Wohnung, vor allen Dingen von Teppichböden und Möbeln). Toluene, Xylen und andere Testsubstanzen sind erhältlich bei Staufen Pharma.
4. Schwermetallvergiftungen (Hg, Cad, Blei, Alu) und Infektionen im Kieferknochen (Thioäther)
5. Infektionsherde im Kieferknochen (Test Thioäther und Mercaptan)

Ich benutze die RD-Testung, um rasch eine Diagnose zu stellen und anschließend die schulmedizinische Labordiagnostik, um die Diagnose zu stärken. Für die Pilzerkrankungen benutze ich den Elisa-Test für die bestimmten Antigene (Aspergillus niger, Mucor, verschiedene Penicilline, Stachybotrys). Die VOCs (Volatile organic compounds) von Umweltgiften sind am schwierigsten nachzuweisen und am teuersten. Wir benutzen dazu einen Urintest, der organische Säuren im Urin misst, die ein indirekter Indikator sind für die Giftstoffbelastung im Körper. Zum Nachweis der Borrelien oder Begleiterkrankungen wird in Deutschland noch immer der ELISA-Test verwendet. Vom BorrelienCenter Augsburg wurde der sehr viel sensiblere Immuno-Blots entwickelt. In den USA ist der Western-Blot Test vom Labor IgeneX (Nick Haris, PhD) führend.

Schwermetalle können nur ähnlich wie die Borrelien nachgewiesen werden: Zunächst muss eine Ausscheidung unternommen werden, dann verwenden wir die Haar-Analyse oder den Erythrozyten-Mineralientest, um zu schauen, welche toxischen Metalle in den letzten Wochen oder Monaten mobilisiert wurden und jetzt im Blut oder roten Blutkörperchen oder im Harn nachweisbar werden.

Wir unterscheiden sorgfältig zwischen den Co-Infektionen einer Borreliose und den opportunistischen Infektionen. Co-Infektionen sind Keime, die durch den gleichen Insektenbiss übertragen wurden wie die Borrelienerkrankung. Dazu gehören Babesia microtii, Ehrlichia, Rickettsia, Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Bartonella henselae, Nanobacteria, Borna Virus und einige andere.

Opportunistische Infektionen werden durch Erreger ausgelöst, die nur dann in den Körper eindringen, wenn er durch die Borrelienerkrankung geschwächt ist. Hierzu gehören vor allem die acht Herpesviren, die ihrerseits immer häufiger für verschiedene Erkrankungen verantwortlich gemacht werden. Der Epstein-Barr-Virus wird immer mehr impliziert bei der Brustkrebserkrankung, Herpes Typ VI für das chronische Müdigkeitssyndrom, Herpes Simplex für psychiatrische Erkrankungen und Verlust des Kurzzeitgedächtnisses, Herpes Typ VIII bei der multiplen Sklerose usw.

Eine der oft übersehenen opportunistischen Erkrankungen ist der Wurmbefall. Rundwürmer (Ascariden) finden wir am häufigsten, Bandwürmer etwas seltener. Würmer mutieren genau wie Bakterien und existieren entweder in ihrer bekannten morphologischen Größe, können aber auch in einer mikroskopischen Form vorhanden sein (19).

Es ist offensichtlich, dass es die gleichen Patienten sind, die von einer Schwermetallvergiftung betroffen sind, die eine multiple Chemikaliensensibilität entwickeln und die unter Borrelien am meisten leiden. Wir sind der Sache auf den Grund gegangen und haben gefunden, dass die meisten betroffenen Patienten genetische Defekte haben. Ein Defekt in der Glutathion S-Transferase ist relativ leicht nachzuweisen, die Tests für die Enzyme im Zytochrom P450 Pathway der Leber, die Enzymcodierung für die Acetylierung und Methylierung sind teuer.

Ich kann das heute als Wissenschaftler so sehen: In der Evolution der Menschheit war es früher so, dass die körperlich Stärksten, Grausamsten und Aggressivsten diejenigen waren, die überlebt haben. Heute überleben die mit den guten Entgiftungsenzymen. Unserer Arbeit als Ärzte und Heilpraktiker ist daher eigentlich kontra-evolutionär. Wir stehen der Evolution im Weg.

Es gibt zwei Personengruppen, die am stärksten von den oben erwähnten Erkrankungen betroffen sind: Neugeborene/Babys und ältere Menschen. Das sich entwickelnde Nervensystem des Neugeborenen reagiert extrem empfindlich auf Umweltgifte, Pilztoxine, Schwermetalle, Neurotoxine von Borrelien und alle anderen Giftstoffe.

## **Die drei Komponenten der Lyme-Borreliose**

### **Komponente 1**

#### ***Die Anwesenheit der Borrelien, der Co-Infektionen und der opportunistischen Infektionen***

Durch ihre metabolische Aktivität, Ausscheidung von Peptiden, die den Gastgeberorganismus steuern und manipulieren, durch ihre Abfallprodukte und durch ihre Anwesenheit selbst erzeugen die Mikroben in uns eine Veränderung des Milieus, was sich auf verschiedene Art und Weise auf die Gesundheit auswirkt. Es kommt zu Veränderungen des pH-Wertes, des Elektrolytgehaltes, Veränderungen der Permeabilität von Zellwänden, Veränderungen der Erregbarkeit des Darmsystems usw.

Zu diesem Aspekt der Behandlung werden im Allgemeinen Antibiotika verwendet. Ich bevorzuge die sorgfältige Auswahl von antibiotisch wirkenden Kräutern und Mineralien und orthomolekularen Substanzen. Zusätzlich verwende ich pulsierte elektromagnetische Felder. Die Technologie, die wir dazu verwenden, ist inzwischen unter dem Namen KMT (Klinghardt-Matrix-Therapie) bekannt. In Zusammenarbeit mit einer Bio-Electronic Firma haben wir eine Serie von Instrumenten entwickelt, die ähnlich wie

TENS-Geräte verwendet werden. Die Geräte bestehen aus einem Computerteil und vier Elektroden, die auf dreierlei Arten verwendet werden können:

1. Elektroden werden auf die Haut aufgelegt oder aufgeklebt und leiten pulsierende Ströme in den Körper.
2. Die Elektroden werden auf einen Signalverstärker angelegt und erzeugen unsichtbare pulsierte Lichtfelder, die das Biophotonenfeld des Patienten modulieren und strukturieren.
3. Die Elektroden werden in die Badewanne gelegt und pulsieren das Feld über das Badewasser in den Körper des Patienten (17).

Die Instrumente sind in den USA von der FDA (staatliche Gesundheitsbehörde) zugelassen. Das Gerät erzeugt gleichzeitig mehrere hochfrequente Mikroströme mit einer biologischen Wellenform. Diese Ströme werden so moduliert, dass die Interferenzmuster die gewünschten Pulsfrequenzen erzeugen. Dadurch entstehen gleichzeitig die synergistischen harmonischen Obertöne, die dem Instrument eine besondere Wirkungstiefe verleihen. Die Trägerwellen werden mit den so genannten „Microbial Inhibition Frequencies“ moduliert. Dies sind in der Wissenschaft veröffentlichte Frequenzen, die das Wachstum bestimmter Keime entweder hemmen oder ganz zum Stillstand bringen. Die Arbeit von Dr. Royal Rife in Kalifornien in den 30er Jahren und die von ihm durch Hulda Clark weiter geführte Arbeit sind primitive Vorläufer dieser Methode. Mehr als 100 Mal pro Sekunde misst das Instrument den Hautwiderstand und passt ständig die Stromstärke dem sich verändernden Hautwiderstand an.

Dadurch kommt es nie zu einer Adaptation des Organismus auf den Strom und der Mikrostrom wandert frei durch alle Körpergewebe. Das Instrument hat für jeden Keim Dutzende von verschiedenen Frequenzen. Manche Frequenzen hemmen die sexuelle Aktivität der Mikroben, andere die Spaltung der DNA und die Steuerung der Reproduktion, andere Frequenzen wiederum hemmen den bakteriellen Aufbau einer gesunden Zellwand. Wir benutzen hierzu die Frequenzen, die in der Wissenschaft veröffentlicht sind, nicht die rein empirischen Frequenzen aus dem Bereich der isothermischen Medizin. Diese Frequenzen haben auch einen enormen Steuerungseffekt auf das Immunsystem. Es hat einen Trainingseffekt auf die Zellen des Immunsystems, die nach einer Behandlung die entsprechenden Keime besser erkennen und leichter von körpereigenen Geweben unterscheiden können. Gleichzeitig steuern diese Frequenzen auch die Medikamentenaufnahme in verschiedenen Körpergeweben. Die gegebenen Medikamente werden jetzt nicht nur in die keimverseuchten Gebiete des Körpers eingeleitet, sondern sogar konzentriert gegenüber anderen Körpergebieten. (Block Uptake Enhancement)

## **Komponente Nr. 2**

### ***Exo- und Endotoxine, die von den Mikroorganismen erzeugt werden***

Fast alle von den Mikroben erzeugten Toxine gehören in die große Klasse der Neurotoxine, einige auch in die große Gruppe der Karzinogene. Es gibt aber auch Toxine, die den T3-Rezeptor an der Zellwand blocken. Die verringerte Produktion von Hormonen in den Gonaden und Nebennieren ist ein häufig vorkommendes von Neurotoxin verursachtes Problem bei Lyme-Patienten. Damit geht fast immer eine zentrale Hemmung der Epiphyse, des Hypothalamus und der Hypophyse einher und erfordert oft spezielle medizinische Maßnahmen. Am effektivsten sind hier die Psycho-Kinesiologie und die Neuraltherapie. Die Biotoxine der Mikroorganismen haben einen synergistischen Effekt mit Schwermetallen, Umweltgiften, Thioäthern (bei Infektionen im Kie-

ferknochen und bei NICO-Läsionen) und mit den typischen Giften von wurzelgefüllten Zähnen.

Mein veröffentlichtes Neurotoxin-Ausleitungsprotokoll ist ein wichtiger Teil meiner Borrelienbehandlung (6).

Wir benutzen Toxin bindende Substanzen wie zum Beispiel faserhaltiges ungekochtes Gemüse, PC-Samento von Biopure.eu, Cholestyramin (13), Beta-Sitosterol, Chlorella, Apfelpectin und Mucunabohnenpulver (14). Ein effektives Schwermetallentgiftungsprotokoll sollte gleichzeitig in der ersten Phase der Borrelienbehandlung verordnet werden. Die schonende und effektive Ausscheidung von Schwermetallen ist zum großen Teil Wissenschaft, ein bisschen aber auch Kunst. Die notwendige Information ist heute leicht zu bekommen (15).

Der schwierigere Schritt bei der Ausscheidung von Neurotoxinen ist es, die Toxine von ihren Bindungsstellen abzulösen. Erst dann können sie zur Leber transportiert werden und von dort über die Galle in den Darm ausgeschieden werden. Von dort aus können die Bindungsmittel die Toxine aus dem Darm tragen. Die Toxine, die den T3-Rezeptor besetzen, können mit oralem T3 ausgeleitet werden mit dem so genannten Wilson-Protokoll. Die Toxine, die den Cortisol-Rezeptor blockieren, können mit dem ayurvedischen Pflanzenprodukt Forskolin abgelöst werden. PC-Samento (14), CGF und Korianderkraut zusammen mit nicht bestrahltem Mucunabohnenpulver(14) können fast alles andere im Gewebe ablösen. Intravenös verabreichtes oder inhalatiertes SH-Glutathion hilft beim Transport von Neurotoxinen aus der Zelle. DMPS, Kalzium-EDTA und intravenös verabreichtes Vitamin C transportieren Giftstoffe im extrazellulären Raum zu den Ausscheidungsorganen. Alpha-Liponsäure hilft Schwermetalle, die an Glutathion gebunden sind, aus der Leber in der Galle auszuscheiden. Die wichtigste „neue“ Substanz, die hilft, Neurotoxine aus der Zelle zu befördern, sind Phospholipide. Wir benutzen seit zwei Jahren mit großem Erfolg „Phospholipid Exchange“ – eine energetisch aufbereitete Kombination von Soya-Phospholipiden, EDTA, Alpha-Liponsäure und Magnesium (14). Dieses Ausscheidungsmittel ist derzeit für unsere Lyme-Borreliosen-Patienten am effektivsten und am besten toleriert. Die KMT-Mikrostromfrequenzen können die Geschwindigkeit der Toxinausscheidung erheblich beschleunigen, insbesondere dort, wo biochemisch wirkende Substanzen versagt haben (17). Psychotherapeutische Interventionen mit PK und MFT (15), Techniken mit der Intention, altes Trauma aufzudecken und zu heilen, haben oft einen Tiefeneffekt auf das Loslösen von Neurotoxinen im Gewebe und deren Ausscheidung, besonders dort, wo andere Methoden versagt haben. Vor jeder MFT/PK-Sitzung prämedizieren wir den Patienten mit CGF und Chlorella. Manchmal ist die Extraktion eines devitalisierten Zahnes oder die Injektion in eines der autonomen Ganglien mit Glutathion oder einem anderen Entgiftungsmittel notwendig, um die Neurotoxinausschwemmung zu beschleunigen (16). Lymphdrainage und Colonhydrotherapie sind hilfreich, um die Neurotoxine aus diesem Compartment auszuschwemmen. Die Klinghardt-Matrix-Therapie verbindet all diese Elemente in einer einfach zu lernenden Methode.

### **Komponente Nr. 3**

#### ***Die Reaktion des Immunsystems, die durch Toxine und Mikroben ausgelöst wird***

Es gibt drei Möglichkeiten, wie das Immunsystem durch die Lyme-Borreliose modifiziert wird:

Die Art und Weise, wie das Immunsystem auf die Gegenwart der Mikroben reagiert, hängt zum großen Teil von Faktoren des Wirts ab:

- die genetisch programmierte Qualität und Quantität der Entgiftungsenzyme

- frühere Erkrankungen
- Kindheitstrauma
- elektromagnetischer Stress (Schlafplatz, Benutzung von Handys, elektromagnetische Belastung im Auto)
- Lebensmittelallergien und Ernährung
- sozio-ökonomische Faktoren
- Operationen und durchgemachte Erkrankungen
- Ernährung
- Bewegungsmangel
- Stress
- Zahnbelastung (Amalgam, Bissenkung, Wurzelfüllungen, Kieferinfektionen)

### **Anergie** – Die Abwesenheit einer adäquaten Immunreaktion

Einer der bekannteren Mechanismen, den die Keime benutzen, um das Immunsystem lahm zu legen, ist Hyperkoagulation. Die Mikroben tendieren dazu, im Endothel der Gefäße zu leben, wo für sie die Nährstoffe in Hülle und Fülle vorhanden sind. Um den Zellen des Immunsystems nicht aufzufallen, steuern die Keime den Koagulationsmechanismus des Gastgebers. Im Blut entsteht zu viel Fibrin, das dann im Endothel abgelegt wird und sozusagen eine Decke über die Keime legt. Nährstoffe filtern noch durch diese Decke, aber das Immunsystem kann die Keime nicht mehr erkennen. Der Labortest, der dieses Problem aufzeigen kann, ist der Bluttest für „Lösliche Fibrin-Monomere“. Zur Behandlung benutzen wir wieder die KMT-Technologie, die die Zellen des Immunsystems aufweckt. Rechtsregulat ist ein enzymhaltiges Getränk, das über Biopure.eu erhältlich ist. Es führt zu einer Auflösung der pathologischen Fibrinmonomere und verhindert damit diesen Aspekt der Problematik. Wir haben in unseren Untersuchungen gefunden, dass das Rechtsregulat effektiver ist als die zweimal tägliche Injektion von Heparin. Vorgeschlagene Dosis: Ein Esslöffel 2 x täglich in einem Glas Wasser. Unter den weiteren Mechanismen ist der bekannteste die so genannte „Molecular Mimicry“ – die Zellwand der Spirocheten enthält Zuckermoleküle und Proteinbausteine, die mit dem Myelin der Nervenscheiden identisch sind. Daher wundert es uns nicht, dass wir bei über 60% unserer MS Patienten eine Borrelieninfektion finden.

**Allergie** – nicht angemessene oder übersteigerte Immunreaktion auf die vorhandenen Giftstoffe und Keime.

Wenn mehr T-Helferzellen als Suppressorzellen da sind, ist die Immunreaktion übersteigert. Wenn mehr Suppressor- als T-Helferzellen da sind, ist die Immunreaktion vermindert. Bei der Lyme-Borreliose kommen beide Fälle vor. Unter den T-Helferzellen unterscheidet man die TH1- und TH2-Reaktionen. Früher hat man dies im Deutschen vereinfacht als zelluläre und humorale Immunreaktion bezeichnet. 80 Prozent der Lyme-Patienten haben ein überaktives Immunsystem. Um das Immunsystem herunter zu regulieren, funktioniert nichts besser als unsere PK-MFT-Desensibilisierung (15). Während der Patient das Allergen (z.B. eine Bakterienkultur) in der Hand hält, wird das autonome Nervensystem durch das Beklopfen von Akupunkturpunkten, hypnotherapeutischen Traumatechniken und Interventionen, die wir im Rahmen der Psycho-Kinesiologie lernen, in einem Status von Entspannung gehalten. Eine weitere effektive Methode, um das Verhältnis von Th1- und Th2-Reaktionen zu equilibrieren, ist die Auto-Urintherapie.

Der patienteneigene Urin wird mit einer Filternadel in einer Spritze aufgezogen und zwei Mal pro Woche werden 2 ml patienteneigener Urin tief i.m. injiziert. Nach der vierten



Injektion geht es dem Patienten meist schon besser. Ich gebe immer eine Serie von 12 Injektionen als begleitende Behandlung.

Auch bei den übersteigerten Immunreaktionen verwenden wir die KMT-Technologie mit großem Erfolg.

### **Autoimmunität – Toxine und Mikroben wirken als Haptene**

Auch wenn bei einem Patienten Schwermetalle und Bakterientoxine selbst nicht als Allergien wirken, können sie sich an patienteneigene Zellwände anheften. In dieser Kombination wirken sie dann als Allergene und das Immunsystem attackiert die patienteneigenen Zellen, in denen diese „Haptene“ eingegraben sind. Dies ist der Hauptmechanismus aller Autoimmunerkrankungen. Wichtig bei der Behandlung ist hierbei die biologische Schwermetallausleitung. Die KMT-Technologie ist sehr effektiv in der Um-Erziehung des Immunsystems: Die Technik erlaubt dem Immunsystem, die Keime und Gifte zu erkennen und selektiv im Gewebe anzugreifen, ohne die körpereigenen Zellen zu zerstören.

Die Spirochäten haben noch einen anderen Trick entwickelt. Es ist die Interaktion zwischen einem spezifischen Virulenzfaktor (OspE = outer surface protein E) und einem Wirtprotein, das fuH heißt. Diese Mechanismen können wiederum durch die KMT-Technologie wirkungslos gemacht werden.

Viele Ärzte in Europa sind erst seit wenigen Jahren auf den Zug der Borrelienbehandlung aufgesprungen und versuchen, sich dadurch einen Namen zu machen, dass sie amerikanische Bücher und die Homepage von Joe Burrecano, MD kopieren. Man erkennt den Novizen bei der Borrelienbehandlung daran, dass er stur Antibiotika verschreibt, die im Allgemeinen nur kurzzeitig wirken und wenig Langzeiterfolge bringen. Es ist gegenwärtig bekannt, dass es hinsichtlich der verschiedenen Mechanismen, die die Borrelien entwickeln können, oft notwendig ist, über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten mit Antibiotika zu behandeln, um Heilung zu erzielen (25). Wir haben ernste und bleibende Nebenwirkungen beobachtet wie zum Beispiel Nierenversagen, Tinnitus, Immunsystemschwächungen und andere. Wenn wir der Wissenschaft und der Literatur vertrauen und in Gegenden wie zum Beispiel dem Schwarzwald 12-22 Prozent der Stechfliegen und der Mücken Borrelienträger sind, dauert es nur wenige Wochen, bis der geheilte Borrelienpatient wieder infiziert ist. Es macht keinen Sinn, für 1<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Jahre mit Antibiotika zu behandeln, um einen beschwerdefreien Raum von wenigen Wochen damit zu erzielen, bevor wieder behandelt werden muss. Ich bin kein Gegner der Antibiotikabehandlung. Antibiotika haben vielen meiner Patienten geholfen, aus dem tiefen Loch der Erkrankung erst einmal herauszukommen. Sobald der Patient wieder denken kann und einigermaßen funktionstüchtig ist, sollte die Behandlung jedoch auf die hier erwähnten Methoden umgestellt werden. Wenn die hier beschriebenen synergistischen Prinzipien berücksichtigt werden, erholen sich Borrelienpatienten und können ein erfülltes, normales Leben führen. Manche Aspekte der Behandlung sollten jedoch zeit lebens weitergeführt werden.

### **Die Mineralienfrage**

Unter Borrelienpatienten ist bekannt, dass es zu einer Verarmung von Spurenelementen, Elektrolyten und Mineralien kommt. Die Mineralien, die grundsätzlich bei den meisten Borrelienpatienten verarmt sind, sind Magnesium, Kupfer, Mangan und Lithium. Auch Jodmangel ist häufig.

Die RD-Diagnostik kann diese Defizite leicht aufzeigen und entsprechende Substanzen sollten zugeführt werden. Aus schulmedizinischer Sicht verwenden wir den RBC-Mineralien-Test (Messung der Mineralien in den roten Blutkörperchen). Leider gibt es in diesem Bereich viele Fehlinformation: Die Macrophagen verwenden Kupfer, Mangan und Eisen, um die phagozytierten Mikroben abzutöten (Kupfer ist ein Teil des Enzyms Superoxyd-Dismutase). Die so verwendeten Metalle werden im Prozess oxidiert, und wenn die Entgiftungskanäle des Körpers überlastet sind, werden diese oxidierten Metalle im Körper abgelagert und sind im Haar und im Bindegewebe nachweisbar. Eine Haaranalyse, die in einem solchen Zusammenhang den Nachweis von Kupfer erbringt, wird jedoch oft fälschlicherweise als Vergiftung ausgelegt. Dieser Patient braucht Kupfer. Allerdings muss das „kompartimentalisierte“ Kupfer chemisch durch Antioxydanzien reduziert und aus dem Gewebe transportiert werden, was mit homöopathischem Kupfer gut möglich ist. Rosskastanienextrakt hilft, dass Bindegewebe für die rückläufigen Metalle durchgängig zu machen. Lithium in geringen Dosen (15 mg/Tag) ist in den USA als Nahrungsmittelerersatzstoff in jedem Gesundheitsladen erhältlich. Lithium stabilisiert das zentrale Nervensystem und verringert meist innerhalb weniger Tage die neurologischen Symptome unserer Lyme-Patienten. Oft gebe ich in der Anfangsphase der Behandlung zwei Mal pro Woche intravenös Magnesium in der Form eines Myer'-Cocktails.

Patienten mit einem Defekt der Methylierungs-Gene und der entsprechenden Enzyme behandle ich mit einer oralen Lösung von Folsäure und Hydroxycobalamin im Verhältnis 5 : 2. Der Patient nimmt ein *Vi* Kubik dieser Lösung alle vier Stunden oral sublingual ein, und es kommt damit oft zu einer dramatischen Verringerung der Gehirnsymptomatik, insbesondere bei Kindern und Säuglingen.

Patienten, die im normalen Blutbild einen niederen Spiegel der alkalischen Phosphatase haben, leiden oft unter einer Pyrrholurie (HPU). Der entsprechende Bluttest ist relativ unzuverlässig. Das Blut muss sofort eingefroren werden, bevor es ins Labor verschickt wird und oft gibt es falsch-negative Resultate. Ein Patient mit dieser Erkrankung scheidet vermehrt Vitamin B6 und Zink aus, das in hohem Maße ersetzt werden muss. Obwohl die Pyrrholurie als genetisch bedingte Erkrankung gilt, finden wir sie eigentlich nur bei unseren Lyme-Borreliosepatienten und nicht bei anderen Patienten. Ich glaube, dass dieser Defekt ein Ergebnis der Borrelienerkrankung ist, nicht eine Vorbedingung.

Auch ein Kobaltmangel ist häufig. Man erkennt ihn daran, dass im Urin vermehrt Sexu-  
al hormone ausgeschieden werden. Diese Patienten zeigen alle Anzeichen von Hormonmangel, haben im Blut gesenkte Hormonspiegel. Wenn man dann aber im Urin nachmisst, zeigen sich hier hohe Werte. Das heißt, die Hormone werden ausgeschieden, bevor sie im Körper wirken können. Die Behandlung besteht einfach darin, Kobalt zuzusetzen. Das vielleicht wichtigste Element bei der Behandlung der Borelliose ist das Jod.

Hierzu verwenden wir den Jod-Haut-Test. Mit einer Lugoll'sch-en Jodlösung wird ein 5 cm seitenlanges Quadrat auf die Haut aufgemalt. Das Jod sollte nach 24 Stunden noch sichtbar sein. Je mehr verarmt der Patient an Jod ist, desto schneller verschwindet die Braunfärbung der Haut.

## Sequenz

Es gibt eine innere Ordnung, die eine sanfte und erfolgreiche Behandlung ermöglicht. Mikroorganismen müssen in einer bestimmten Reihenfolge behandelt werden. Es macht keinen Sinn, zuerst die Viren zu behandeln und dann die Würmer. Wir wissen, dass alle Würmer im Darm mit Viren infiziert sind. Werden die Viren zuerst behandelt und dann die Würmer, überleben die Viren in den Würmern die Behandlung und schlüpfen wieder aus, sobald die Würmer abgetötet werden. Dann ist der Patient zwar seine Würmer los, aber nicht die Viren.

Die Behandlung der Infektion sollte immer eine Kombinationsstrategie sein, wobei die KMT-Frequenzen verwendet werden, entsprechende Kräuter oder Antibiotika und andere angemessene Methoden. Das Programm sollte immer begleitet werden von einem Toxinausleitungsprotokoll, guter Psychotherapie und allgemeiner Lebenshygiene. All die bekannten methodischen Schritte aus der biologischen und Alternativmedizin haben hier ihren Platz.

## Das Borrelien-ABC

### A. Würmer

Wir beginnen zunächst mit einer Wurmkur. Dafür benutzen wir das von mir bereits in der "Hier & Jetzt" veröffentlichte Salz und Vitamin C-Protokoll (Heft 1-2004 (19), das selbst auch einen unabhängigen Effekt gegen die Spirochäten hat. Die hohe Salzkonzentration tötet große Parasiten durch osmotische Dehydratation (osmotischer Schock). Hohe Salzeinnahme fördert auch die Aktivität des Enzyms Elastase, das einen starken Antispirochäteneffekt hat (4). Die Elastase bewirkt Löcher in der Zellwand der Keime, und macht diese dann empfänglich für unsere Kräuterbehandlung und die anderen Behandlungsschritte.

Protokoll: 1,5 g Salz pro 10 kg Körpergewicht in vier geteilten Dosen pro Tag. Mit jeder Dosis gibt man auch 1-4 g Vitamin C. Vitamin C wird so dosiert, dass gerade eben kein Durchfall entsteht. Ich gebe diese Substanzen für 3-6 Wochen mit einer anschließenden zweiwöchigen Pause. Ich habe viele Borrelienpatienten, denen es unter dieser Behandlung sehr gut geht, die aber ohne die Behandlung wieder in ihren alten Status zurückfallen. Ein Patient war vom Hals an gelähmt und seit Jahren an den Rollstuhl gefesselt. Unter dieser Behandlung wurde er motorisch und sensorisch wieder völlig normal, kann gehen und geht wieder seinem Beruf nach. Sobald er mit der Salzdosis versucht herunterzugehen, kommen die Lähmungserscheinungen in den Beinen wieder zurück. Ich benutze auch schulmedizinische Medikamente zur Wurmbehandlung, vor allem Albendazol und Biltricide. In der KMT-Technologie ist eines der Programme ausschließlich der Behandlung der Darmparasiten gewidmet und sehr effektiv. Gelegentlich benutzen wir auch Hulda Clarks Kräuterprogramm oder das „Arise-and-Shine“-Programm von Self-Health Enterprises.

### B. Protozoen: Lamblien, Amöben und Trichomonaden

Laboruntersuchungen sind leider unzuverlässig und ich vertraue lieber unserer RD-Diagnostik. In meinen Jahren in Indien habe ich auch gelernt, diese Erkrankungen durch manuelle Palpation des Bauchraumes zu erkennen. Zur Behandlung geben wir gefriergetrockneten, biologisch angebauten Knoblauch (14) (siehe auch Beschreibung im Protokoll „Neurotoxinausleitung“), der klinisch noch sehr viel besser wirkt als der bisher empfohlene nicht-biologische Knoblauch von Pharmax. Diese Be-

handlung ist erstaunlich effektiv. Manchmal gebe ich das schulmedizinische Medikament Tinidazol 500 mg zwei Mal täglich für 10 Tage und erst danach die Knoblauchtherapie. Es gibt in den Hulda Clark Kreisen leider sehr viele Fehlinformationen über Knoblauch, die in bestimmten Kreisen in Europa zu einer unwissenschaftlichen Knoblauch-Phobie geführt haben. Der Physiker Bob Beck, der für Hulda damals den Zapper gebastelt hatte, hatte eine starke Reaktion auf Knoblauch (durch das Absterben von Parasiten) und schloss daraus, dass Knoblauch toxisch sein muss.

### **C. Streptokokken**

Diese sind oft verantwortlich für einen Teil der Gehirnsymptomatik. Früher war der Effekt der Streptokokken auf das Gehirn unter dem Namen Corea minor bekannt, wird aber heute häufig übersehen. Ich lasse die Mandeln und angrenzenden Lymphgebiete von Dr. Sergej Dorochov HP in Viersen bei Düsseldorf mit der von ihm entwickelten „regenerativen Kryotherapie“ behandeln. Darüber hinaus verwende ich die entsprechenden Sanum Medikamente (Notakehl, Sanokehl Pseu, Sanokehl Strep, Arthrokehl A und Sanokehl Akne (20).

Ganz wichtig ist die manuelle Lymphdrainage des Hals-Rachen-Raumes, die wir mit der KMT-Technologie sehr erfolgreich durchführen.

### **D. Babesien**

Die Babesia hat 17 Untertypen und lebt im Intrazellulärraum. Babesien sind eine Mutation der Malariaorganismen und kommen besonders im süddeutschen Raum sehr häufig vor. Auch Hunde und andere Haustiere sind davon befallen. Augen-, Kiefergelenks- und Zahnprobleme sind sehr häufig. Hierzu benutzen wir die Frequenz Nr. 2 der KMT-Technologie zwei Mal pro Woche. Das Kräutermittel ist Artemisinin, ein sehr hochkonzentrierter Wermut Extrakt (1200 -1500 mg /Tag für 3 Tage). Nach 2 Wochen wiederholen. Mehrmals geben, bis der Klient nicht mehr auf Babesien testet. Alternative: Heparin 5000 i.u. 2-mal täglich s.c. spritzen (Heparin wirkt 4-fach:antibiotisch gegen Babesien, als Blutverdünnung, als Chelatbildner für Neurotoxine, Teil der Matrix Moleküle).

In der Schulmedizin wird Mepron verwendet.

### **E. Viren**

Hierzu benutze ich Biopure.eu Knoblauch oder ein ayurvedisches Mittel mit drei verschiedenen Kräutern: Indian Gooseberry, Chebulic und Beieric Myobalan (14). Diese Kombination hat einen tiefen Effekt auf die Viren der Herpesfamilie, die bei den Lyme-Patienten fast immer sehr aktiv sind und die oft für die mentalen und psychiatrischen Symptome verantwortlich sind. Die japanischen Pilzextrakte und die deutschen Thy-musextrakte sind auch hilfreich bei der Behandlung. Zink fördert das Wachstum der Herpesviren, Kupfer bremst es. Selen wirkt wie die Anti-Baby-Pille auf das Wachstum von Herpesviren.

Das schulmedizinisch bestwirkende Mittel ist Valtrex. Oft finden wir Bornaviren, die vor allem für psychiatrische Symptome verantwortlich sind (Manie, Zwangsstörungen). Diese sprechen gut auf eine Kombination mit Amantadine und Knoblauch an.

Hinter der Insomnie (Schlaflosigkeit), die bei Lyme-Patienten häufig ist, stecken oft Herpesviren im Gehirn. Als Test verwende ich 1.000 mg Valtrex vor dem Schlafengehen für eine Woche. Wenn es hier zu einer erheblichen Verbesserung der Schlaftiefe kommt, gehe ich zur Langzeitbehandlung mit den hier erwähnten Kräutern und Mineralien über. Die KMT-Methode (Frequenz Nr. 1) ist hier auch außerordentlich hilfreich. Bei der Schlaflosigkeit werden die Frequenzen über den Signalverstärker eingeschwungen, ohne Hautkontakt.

## **F. Pilzinfektion und Mykotoxine**

Wichtig ist, die Ernährung des Patienten auf eine Diät umzustellen, die hohe Eiweißanteile und hohe Fettanteile hat und nur geringe Zucker/ Kohlehydratanteile. Es ist auch wichtig festzustellen, ob der Patient eine Pilzbelastung durch Wasserschäden im Haus hat. Wir benutzen die Food-Pharmacy-Software (21), um die Essgewohnheiten des Patienten wirksam zu modulieren. Das effektivste Pilzmittel aus der Natur ist gefriergetrockneter, biologisch angebauter Knoblauch (Biopure.eu) und Rizole, die sich hier phantastisch bewährt haben. Das effektivste schulmedizinische Mittel ist das Ampho Moronal 250mg 2 x täglich über 9 Monate für die Behandlung des Darmes und Fluconazol für die systemische Behandlung (200mg / Tag). Pilzbelastungen und die daraus resultierenden Mycotoxinüberlastungen werden häufig übersehen und sind ganz wesentlich bei der Karzinogenese beteiligt. Pilztoxine werden effektiv über die Leber ausgeleitet mit intravenösen Gaben von Glutathion, Alpha-Liponsäure und Vitamin C. Erst seit kurzem ist bekannt, dass viele Schwermetall ausleitende Mittel auch Pilztoxine ausleiten, z.B. DMPS und Ca EDTA.

## **G. Mycoplasmen**

Dies sind zellwandarme Organismen, die gut auf Rechtsregulat ansprechen. Das KMT-Programm Nr. 4 enthält die Mycoplasmen hemmenden Frequenzen. Mycoplasmen sind oft verantwortlich für die Müdigkeit der Borrelien-Patienten. Schulmedizinisch werden sie über Monate mit Antibiotika behandelt.

## **H. Spirochäten und ihre Co-Infektionen (Bartonella, Ehrlichien, Rickettsien, Bruceila abortis, Babesia)**

Wir verwenden alternierende 6-Wochen-Programme mit Weberkarden-Extrakt und TOA-freier Katzenkrallen (nur die pentazyklische Form!), einer Pflanze aus dem Amazonasgebiet, die, wenn sie entsprechend energetisch aufbereitet wird, einen enormen Effekt gegen Borrelien und ähnliche Erreger hat (PC-Samento von Biopure.eu). Ich benutze auch Echinacea-Wurzel-Tinktur und immer wieder den gefriergetrockneten Knoblauch. Allizin vom Knoblauch ist sehr effektiv bei der Behandlung der Spirochäten. Ein Problem mit dem Knoblauch ist, dass es zu einer anderen Tageszeit gegeben werden sollte als die anderen Mittel. Ich empfehle dem Patienten, morgens eine 1-Liter-Glasflasche mit Wasser vorzubereiten. Dort wird Elektrolytlösung zugesetzt (Matrix Elektrolyt), so dass die Lösung angenehm salzig schmeckt. Hier wird jetzt die tägliche Kräuter-dosis zugesetzt. Durch die Kombination von Elektrolytlösung werden die Kräuter enorm potenziert und ihr Effekt ist vergleichbar oder stärker als der Effekt von hohen Antibiotikadosen.

Die Frequenz Nr. 1 in der KMT-Technologie behandelt Borrelien und Bartonellen, aktiviert gleichzeitig die spezifischen Immunreaktionen und hilft der Aufnahme der antimikrobiellen Kräuter in die befallenen Gewebe. Injektionen mit Bienengift sind seit langer Zeit eine meiner beliebtesten Behandlungsmethoden gegen Borrelien. Das Peptid Mellitin hat eine stark antibiotische Wirkung gegen Lyme-Borreliose (24). Bienengift enthält auch „neuronal growth factor“, die Substanz, die notwendig ist für das Heilen des angeschlagenen Nervensystems unserer Lyme-Patienten. Für die psychiatrischen Indikationen meiner Lyme-Patienten verwende ich hohe Dosen Niazin (3-6 g) in 3-4 Dosen mit oft dramatischen Ergebnissen. Niazinamid und das so genannte No-Flush-Niazin funktionieren nicht. Niazin hat einen enormen antibiotischen Effekt gegen alle Typen von Borrelien (12). Ich gebe dem Patienten initial als Testdosis 100 mg Niazin. Es kommt dann zu einer Hautrötung mit Jucken und der Patient kann sich mit dieser Reaktion vertraut machen. Dann gehe ich rasch dazu über, es täglich zu verwenden, um den Patienten an die volle Dosis anzupassen.

Der Patient nimmt 500 mg, wartet ab, bis der Flush vorbei ist, nimmt dann drei Stunden später sofort die nächsten 500 mg, der nächste Flush ist dann geringer, und drei Stunden später wieder die nächste Dosis, so dass bis zum Abend 3g eingenommen werden. Wenn der Patient diese Dosierung beibehält, verschwindet das Flush-Phänomen innerhalb weniger Wochen, und der Patient hat keine Probleme damit. Wird die Behandlung unterbrochen, kommt es wieder zum vollen Flush, der sehr unangenehm und sehr beängstigend sein kann. In dem Flush-Phänomen selber findet eine Entgiftung statt. Daher prämedizieren wir den Patienten mit hohen Dosen Chlorella, bevor das Niazin eingeführt wird. Angeblich soll das Niazin die Leber belasten. Ich habe in meiner Praxis in 20 Jahren nie eine Leberstörung beobachtet und habe auch keine glaubhafte entsprechende Literatur gefunden.

Dr. med. Abraham Hoffer, der Vater der orthomolekularen Psychiatrie, hat die heilenden Effekte von Niazin auf psychiatrische Patienten schon vor vielen Jahren entdeckt und beschrieben. Wenn der Patient nach der Einnahme von Niazin kein Flush-Phänomen hat, hat er eine echte Schizophrenie, die dennoch mit hohen Dosen Niazin oft behandelbar ist.

Die neueren Kräuter zur Borrelienbehandlung sind: Andrographis, Sarsaparilla, Noni Rinde (nicht Frucht), Japanese Knotweed (Resveratrol), Stephania Root und die Ozonide von Dr. G. Steidl.

Die gegenwärtigen üblichen Antibiotikaprotokolle werden an anderer Stelle diskutiert (10). Meine Antibiotikafavoriten sind Minozyklin und Zithromax (beide wirken symbiotisch, indem sie sich an verschiedene Regionen der Bakterienwand anhaften. Beide hemmen das Mikrobewachstum, indem sie an verschiedenen Stellen der Proteintranskription interferieren. Ich benutze auch häufig Rifampin. Relativ viele Borrelienpatienten entwickeln eine Sarkoidose (Morbus Boeck), die oft übersehen wird (11). Es ist in Deutschland noch nicht bekannt, dass der Morbus Boeck eine Borrelienerkrankung ist. Die borrelieninfizierten Lymphknoten produzieren hierbei abnormale Mengen von 1.25-Di-hydroxy-Vitamin D. Diese Patienten entwickeln oft markierte Osteoporose (oft nur in der Wirbelsäule) zusammen mit anderen typischen Lyme-Symptomen. Oft kennt der Zahnarzt diese Problematik, da er sieht, dass die Zähne sich innerlich kalzifizieren.

Das heißt, die Zähne sterben langsam ab, weil immer mehr Kalk in den Kanälen abgelagert wird, was auf dem Röntgenbild sichtbar ist. Der Bluttest für 1.25-Hydroxy-Vitamin D lässt die Diagnose leicht erkennen (wenn der Spiegel über 45 ng/ml ist).

Wir verwenden dann das so genannte Marshall-Protokoll (18). Wir benutzen einen Angiotensin-II-Rezeptorblocker mit dem Namen Olmesartan (Olmesartan-Medoxomil). Die Behandlung damit wird verbunden mit Kräutern oder Antibiotika. Dazu wird immer die KMT-Lymphdrainagetechnologie mit verwendet

Wenn diese Sequenz, wie hier beschrieben, eingehalten wird, gibt es nur wenige Komplikationen und nur mäßige Jarisch-Herxheimer-Reaktionen, die bei Antibiotikagaben sehr häufig und sehr gefürchtet sind.

### **Schlussfolgerung**

Die meisten Klienten brauchen ärztliche Unterstützung über mehrere Jahre, bevor sie einen neuen Lebensstil entwickelt haben, der ihnen Symptomfreiheit beschert. Die Lyme-Borreliose ist eine zyklische Erkrankung mit Rhythmen und unerwartetem Wiederaufflammen der Symptome. Wenn der Patient in Zusammenarbeit mit dem Behandler herausgefunden hat, was für ihn oder sie am besten funktioniert, lernen die Patienten, wie sie ihre Erkrankung mit wenig Hilfe von außen in den Griff bekommen und kehren

zu einem normalen Leben zurück. Auf dem Weg der Heilung lernt der Patient viel über sich selbst, über die Welt und über den Stand der Wissenschaft, und es gibt einen enormen Wachstumsschub. Viele Behandlungsmodalitäten sind auf lange Sicht erstaunlich ineffektiv, wie zum Beispiel Ozontherapie, Sauerstofftherapie, intrazelluläre Hyperthermie, HOB und viele andere.

Es gibt viele effektive Behandlungsweisen, zum Beispiel Schienen im Zahnbereich, Farbtherapie, Tomatis-Therapie, neurosensorische Stimulation, Körpertemperatur erhöhen mit T3 oder T4-Hormon, regelmäßige Bienengifttherapie, hohe Magnesiumgaben, regenerative Kryotherapie und viele andere.

Doch obwohl ich mich mit dieser Erkrankung seit 15 Jahren bewusst auseinandersetze, ist sie immer noch ein Mysterium für mich. Es ist offensichtlich, dass die Diagnose und Behandlung dieser Erkrankung wichtiger ist als alle anderen Einzelmethoden, die ich bisher praktiziert und weitergegeben habe. Dazu gehören die Schwermetallausleitung, die Psycho-Kinesiologie und die Behandlung mit orthomolekularen Substanzen.

Es gibt viele Überlegungen, warum die Borrelienerkrankungen so erheblich zunehmen. Ich selbst nehme an, dass die Insekten, die die Vektoren für diese Erkrankungen sind, in wärmeren Klimazonen proliferieren und sich rascher ausbreiten. Durch die ansteigenden Temperaturen – durch den Treibhauseffekt – ist es verständlich, warum viele Vektoren dieser Erkrankung jetzt ständig zunehmen und wir mit anderen, vielleicht auch ernsteren Seuchen rechnen müssen. Zudem ist bekannt, dass der Partialdruck von Sauerstoff auf der Erde in den letzten 150 Jahren von 30 Prozent auf 19 Prozent heruntergegangen ist. Das heißt, wir leben in einer sauerstoffverarmten Atmosphäre, die das Wachstum von anaeroben Mechanismen oder primitiven Organismen fördert und das Wachstum von höher entwickelten Organismen schwächt. Es ist ein Mythos, dass die Lebenserwartung immer weiter ansteigt.

Die jüngste Statistik zeigt, dass die maximale Verlängerung der Lebenserwartung etwa im Jahr 1995 war und die Lebenserwartung seither rückläufig ist. Dieser Trend wird wohl auch weiter so verlaufen. Die Antwort der Politiker und der öffentlichen Gesundheitssysteme weltweit war bis jetzt Verleugnung und Aggressivität gegenüber den Wissenschaftlern und Behandlern, die das Puzzle der Lyme-Borreliose entschlüsselt haben. Ich bin mir sicher, dass sich dies bereits in naher Zukunft ändern wird und dass die Institutionen die Lyme-Borreliose als wichtigen Faktor bei chronischen Erkrankungen anerkennen werden müssen.

Antibiotika haben in der Behandlung der chronischen Lyme-Borreliose als Mono-Behandlung enttäuscht. Antibiotika werden uns nicht helfen, mit den Seuchen, die auf uns zukommen, fertig zu werden. Es wird eine radikale Umstellung unserer Gesellschaft notwendig sein. Unser Lebensstil ist unverantwortlich und kann so von der Erde nicht mehr lange getragen werden. Das gilt natürlich vor allem für unseren Lebensstil in den USA. Lyme-Borrelien und Quecksilbervergiftung sind Vorboten, die die Erde uns schickt, um uns wachzurütteln. Viele von uns sind bereits angeschlagen. Die Frage, die offen bleibt: vertrauen wir auf die Evolution und schauen gelassen zu, wie diejenigen selektiert werden, die noch intakte, stabile Entgiftungssysteme im Körper haben? Oder versuchen wir aufzuräumen, so dass auch für diejenigen mit empfindlichen Systemen Platz ist? Zivilisationsbedingt sind in den letzten 50 Jahren mehr Säugetier-Gattungen ausgestorben als in den 50.000 Jahren vorher.

Es gibt den esoterischen Standpunkt, dem Ganzen gelassen zuzusehen und sich im "Hier und Jetzt" damit zu begnügen, eben nur zuzuschauen und sich narzisstisch um die eigene Spiritualität zu kümmern. Es gibt aber auch den Standpunkt, im "Hier und

Jetzt" das Leid der Erde zu spüren und aus dem Moment heraus zu handeln. Die Mikroorganismen sind nicht unser Feind. Sie informieren uns und bringen uns die Botschaft, und sie überlassen es uns, ob wir handeln.

Ich liebe die Erde. Oft tut mir das Herz weh, wenn ich Zeitung lese. vielen geht es sicher ähnlich. Manche stehen über dem Ganzen und denken ich sei paranoid. Jeder von uns sieht nur einen kleinen Ausschnitt aus dem Ganzen und kann nur begrenzt etwas tun. Dieser Artikel hier ist mein kleiner Beitrag für eine relativ umweltfreundliche Behandlung der Borrelien.

### **Weiterführende Literatur**

1. Borrelia burgdorferi group: in-vitro antibiotic sensitivity: Orv Hetil, 2002 May 26; 143(21): 1195-8 (article in Hungarian), JP Henneberg, U Neubert-department of dermatology, Ludwig-Maximillian University, Munich, Germany
2. Erythema chronicum migrans (Afzelii) associated with mosquito bite: Acta Derm Venereol (Stockholm) 46, 473-476 (1966)
3. Personal experience while doing a residency rotation in neurology at the Albert-Ludwig-University, Freiburg, Germany under Prof. Faust (1976)
4. [www.BradfordResearchInst.org](http://www.BradfordResearchInst.org)
5. [www.Bowen.org](http://www.Bowen.org)
6. [www.neuraltherapy.com](http://www.neuraltherapy.com)
7. [www.vcu.edu/](http://www.vcu.edu/) Journal of Immunology Dec 2004
8. The etiologic agent of Lyme disease in deer flies, horse flies and mosquitoes J Infect Dis 154 (1986), 355-358, LA Magnarelli, JF Anderson, AG Barbour
9. Klinik der Lyme-Borreliose: Hans Huber Verlag, Bern, CH (2002). 39-40, Norbert Satz
10. [www.Lymenet.org](http://www.Lymenet.org)
11. Borrelia Burgdorferi infection may be the cause of sarcoidosis Hua B, Li QD: Chin Med J (Engl) 1992 Jul; 105(7): 560-3
12. [www.vorsoft.com/medical/niacin/index.htm](http://www.vorsoft.com/medical/niacin/index.htm)
13. [www.chronicneurotoxins.com](http://www.chronicneurotoxins.com)
14. [www.biopureUS.com](http://www.biopureUS.com) also: [biopure@aol.com](mailto:biopure@aol.com)
15. [www.neuraltherapy.com](http://www.neuraltherapy.com) applied neurobiology (APN) manual/video
16. [www.neuraltherapy.com](http://www.neuraltherapy.com) neuraltherapy papers
17. [www.neuraltherapy.com](http://www.neuraltherapy.com) Klinghardt Matrix Therapy (KMT) manual/video
18. [marshallprotocoll\(5\)vahogroups.com](http://marshallprotocoll(5)vahogroups.com)
19. [www.lymephotos.com](http://www.lymephotos.com)
20. [www.kryopraxis.de](http://www.kryopraxis.de)
21. [nurse@andreannaughan.com](mailto:nurse@andreannaughan.com)
22. Bee Venom Therapy for Chronic Pain: D Klinghardt, J. of Neurol and Orthop. Med and Surg., Vol. 11, Issue 9, Oct 1990, pp. 195-197
23. [www.mercola.com](http://www.mercola.com) : The Treatment of Lyme Disease with Bee Venom: D Klinghardt, M.D., Ph.D., 1999
24. Bee Stings as Lyme Inhibitor: L. L. Lubke and C. F. Garon, J. Clin. Infect. Diseases, July 1997, 25 Suppl. 1, pp. 48-51
25. Lyme disease, potential plague of the 21<sup>st</sup> Century: R Bradford and H Allen, Townsend Letter for Doctors and Patients, Jan 2005, 70-79



## Klinghardt Lyme-(Borrelien)-Cocktail

### Notwendige Geräte zur Herstellung:

- ✓ Mixer
- ✓ Ultraschallgerät

### Die Zubereitung (bitte die Abfolge einhalten)

- Nur so viel Wasser in einen Mixer geben, dass die Schneideblätter eben bedeckt sind.
  1. 200-800mg Artemisinin\*: 2–8 Messlöffelchen
  2. 5-10 (1-2 Teelöffel) Gramm Ascorbinsäure oder besser eine natürliche Vit C Quelle (Rose Hips = Hagebutten Pulver\*\*\*)
  3. LipoHealth\*: 2 Messlöffel
  4. Mimosa Pudica Pulver\*: ½-1 Teelöffel
  5. Quintessenz\*: 4-6 Pipetten
  6. 100mg Micro Silica\*: 1 Messlöffelchen
- Alle Zutaten mindestens 5 Min im Mixer mixen, bis die Masse cremige ist.
- Dann in ein Ultraschallgerät umfüllen und 15 Min lang beschallen. (Gut geeignet ist das Ultraschallgerät von der Firma Biopure.eu - [www.biopure.eu](http://www.biopure.eu), weil der Innentank herausnehmbar ist und leicht gereinigt werden kann). Dieser Prozess wandelt die Zutaten zu einem liposomalen Mus, dessen Bestandteile dann im Darm und auch von den Zellen sehr viel besser aufgenommen werden.
- Das Ganze in den Mixer zurückgeben und folgende Substanzen dazugeben, während der Mixer angeschaltet ist:
  7. D-Galaktose\*: 5 g = 1 Teelöffel
  8. Propolis Tinktur\* 20-25%: 10-20 Tr. (wenn es vertragen wird)
  9. Rechtsregulat\*: 15 ml
  10. 1 gehäufte TL Deep Purple\* (gefriergetrocknete Acai Beere und Granatapfel)
  11. unter immer noch laufendem Mixer ½ Glas Grapefruitsaft und ½ Glas Wasser zugeben
  12. anschließend einen Apfel und eine Orange.

### Zusätzliche Optionen (nach ART/RD Testung!)

- 1 TL Mucunabohnenpulver\*\*
- 10 Tr. Grapefruitkernextrakt\*\*
- Knoblauch\*: 4 Kapseln
- energetisiertes Neem\*<sup>1</sup> 2 x 3 Kapseln

<sup>1</sup> Neem hat sich auch bei anderen Erkrankungen wie Tuberkulose oder Syphilis bewährt.

## Wichtige Hinweise und Regeln zur Einnahme

- Das Einnahmeschema: Der Cocktail wird an 5 aufeinanderfolgenden Tagen eingenommen, dann wird für 2 Tage ausgesetzt. Diese Folge gilt für 3 Wochen, an die sich eine ganze Woche Pause anschließt. Dann wieder mit 5 Tagen Einnahme fortfahren usw.
- Grund für diese Anordnungen: Artemisinin regt im Darm die Bildung von Schutzfaktoren an (Dr. H. Lai) die die Aufnahme einiger Cocktail-Inhaltsstoffe hemmen. Durch die Pausenzeiten wird dies verhindert und die Aufnahme der Stoffe bleibt gewährleistet.
- **Anfangs nur 1/4 bis 1/3 der angegebenen Dosis 2-mal täglich einnehmen, langsam auf die empfohlene Dosis steigern** (Dieser sanfte Einstieg verhindert eine zu heftige Absterbereaktion der Erreger, durch die das Immunsystems zusätzlich geschwächt werden würde).
- Der Cocktail ist wirkungsvoller, wenn die zubereitete Menge auf einmal eingenommen wird. Allerdings kann es dann vermehrt zu Nebenwirkungen kommen (Brechreiz, Körperschmerzen, Fieber usw.). Deshalb empfehle ich anfangs die Einnahme in kleineren Dosen über den Tag verteilt.

Da sich verschiedene der Anteile, die nicht liposomal aufbereitet sind, im Mixer absetzen, muss immer wieder kurz im Mixer nachgemixt werden, bevor die nächste Dosis eingenommen wird. Den Cocktail im Kühlschrank lagern.

Viele unserer Patienten haben den Cocktail auch über einen längeren Zeitraum ohne Probleme und mit sehr, sehr guten Ergebnissen eingenommen. Im späteren Behandlungsverlauf wird die Einnahme auf 2-mal wöchentlich reduziert.

Im Labor sollte auf den Eisenspiegel geachtet werden, da Artemisinin in den Eisenstoffwechsel eingreifen kann.

### **Bezugsquellen**

- \* [www.biopure.eu](http://www.biopure.eu), fax: 089/90 40 615 5331
- \*\* Bezug über das Internet
- \*\*\* Apotheke oder Reformhaus