

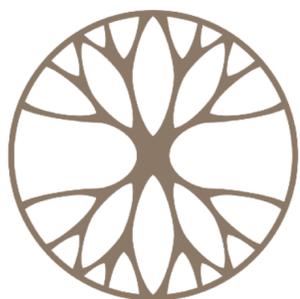


HERZENSSACHE NATURHEILKUNDE

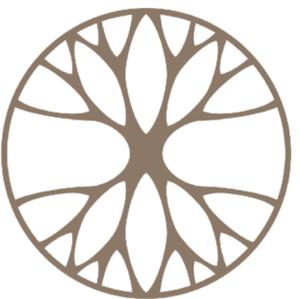
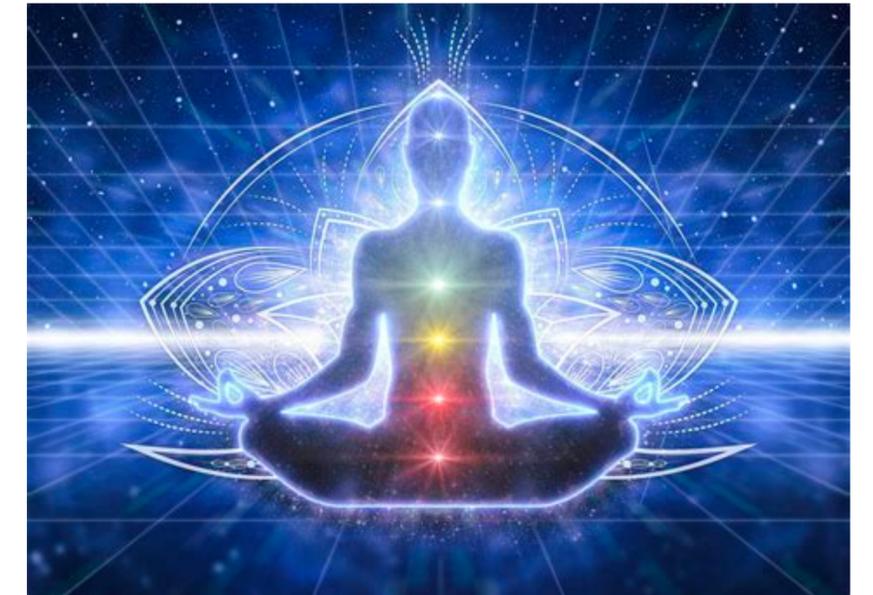
Nicht im Kopf,
sondern im Herzen
liegt der
Anfang.



Zitat: Maxim Gorki



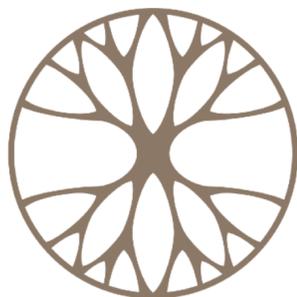
Öffnet Euer Herz



Für die indigenen Völkern Amerikas, den Kelten, Germanen und Slawen war das Herz

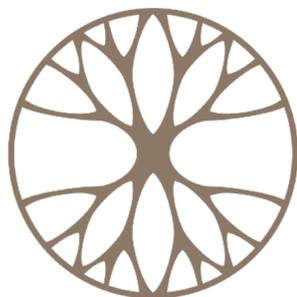
- der Sitz der Lebenskraft - und des Mutes
- keine rein mechanische Pumpe
- großes / kleines Herz
- kaltes/ warmes Herz
- hartes/weiches Herz
- barmherzig vs. herzlos
- herzhaft essen/lachen

Herzkrankheiten waren demnach vor allem Krankheiten der Seele



Ein Herz und ein Seele sein

- das Herz gilt aber auch als Sitz der Seele
- das Herz empfängt astrales Licht (Paracelsus)
 - - also himmlische und spirituelle Impulse, die es an das Blut weitergibt (Herz = wahrnehmendes Organ)
- das Herz ist der Sitz der Vernunft (Aristoteles) - („auf sein Herz hören“)
 - Verstand ist dem Kopf/Gehirn zugeordnet
 - was das Herz vernimmt, muss das Gehirn zu verstehen versuchen



Das menschliche Herz

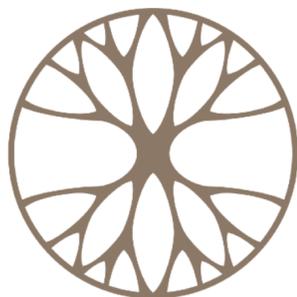
faustgroß, ca. 300-500gr schwer

60-80 Schläge pro Minute, 1000x pro Tag, knapp 4 Millionen pro Jahr, 3 Milliarden im gesamten Leben

pumpt 5-6 Liter Blut/’, tägl. ca. 8000L Blut (in Ruhe)

Blut 25x visköser als Wasser => Pumpaufwand entspricht dem Tragen eines 50kg Sackes auf 1000m

- und das 10x am Tag



Physiologische Vorstellung des Galen

Anastomosen (Verbindungen) zwischen Arterien und Venen

Trachea (Lufttröhre) zur Aufnahme von Luft und Pneuma und Ausscheidung rauchiger Überschüßstoffe

Vena arteriosa (Arteria pulmonis) zur Ernährung der Lunge

Rechte Herzkammer: Durch die Löcher des Septums (Herzscheidewand) tritt Blut von rechts nach links und Spiritus vitalis von links nach rechts; Versorgung der Lunge mit Blut.

Blut mit schwarzer Galle

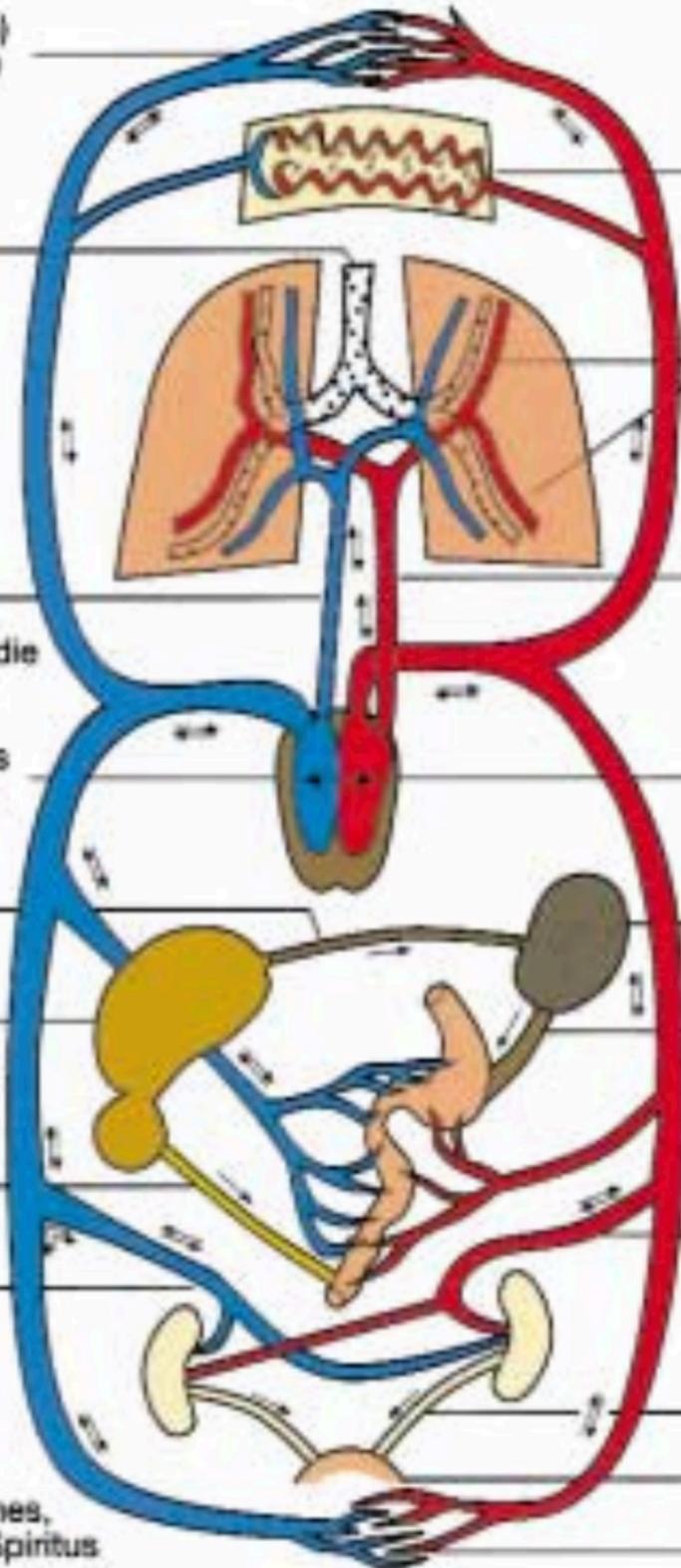
Leber: Ort der Blutbildung und der Bildung des Spiritus naturalis; Bildung der gelben und der schwarzen Galle

Abgabe der gelben Galle in den Darm

Nierenvene

Arterien führen dünnes, feines Blut mit viel Spiritus

Venen führen reichlich Blut mit wenig Spiritus



Hirnventrikel (Hirnkammer) mit Plaxus chorioideus (Adergeflecht) zur Umwandlung des Spiritus vitalis in den Spiritus animalis

Stomata (Mündungen) zwischen Bronchien und Arterien zur Aufnahme des Pneumas und Abgabe von Ruß

Arteria venosa (Vena pulmonis) führt Pneuma zum Herzen und rauchige Überschüßstoffe aus dem Herzen in die Lunge

Linke Herzkammer: Ort des inneren Feuers und der Entstehung des Spiritus vitalis; Verfeinerung des Blutes durch den Spiritus vitalis

Milz, Speicherungsort der schwarzen Galle

Weg der schwarzen Galle in den Magen

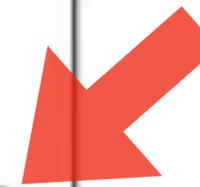
Nierenarterie zur Absonderung wäßriger Überschüßstoffe aus dem Blut

Harnleiter

Harnblase

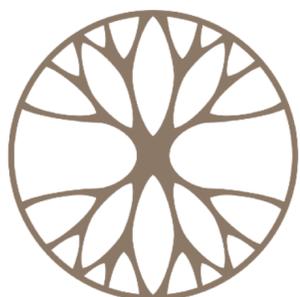
Anastomosen (Verbindungen) zwischen Arterien und Venen

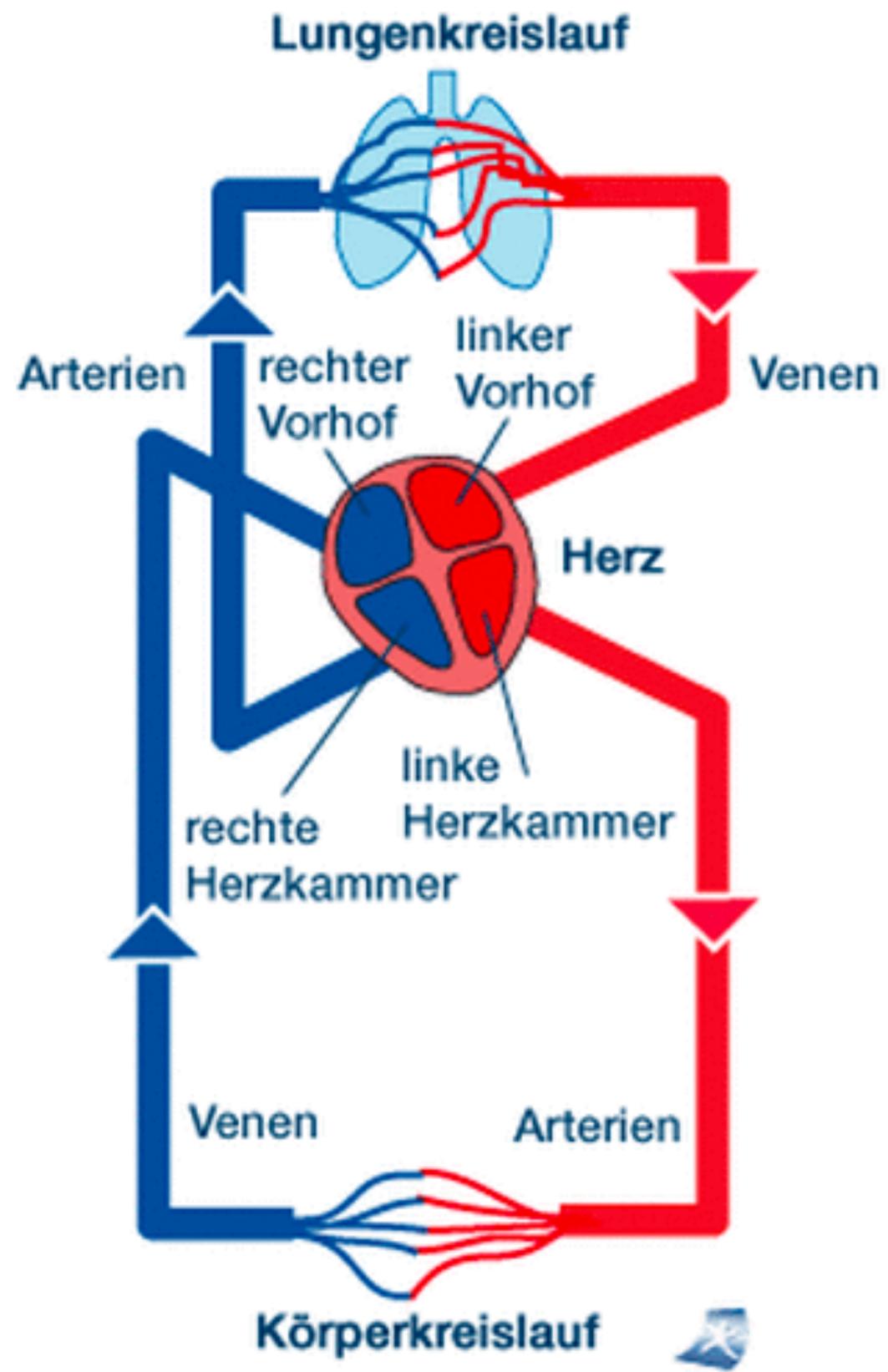
© Harenberg



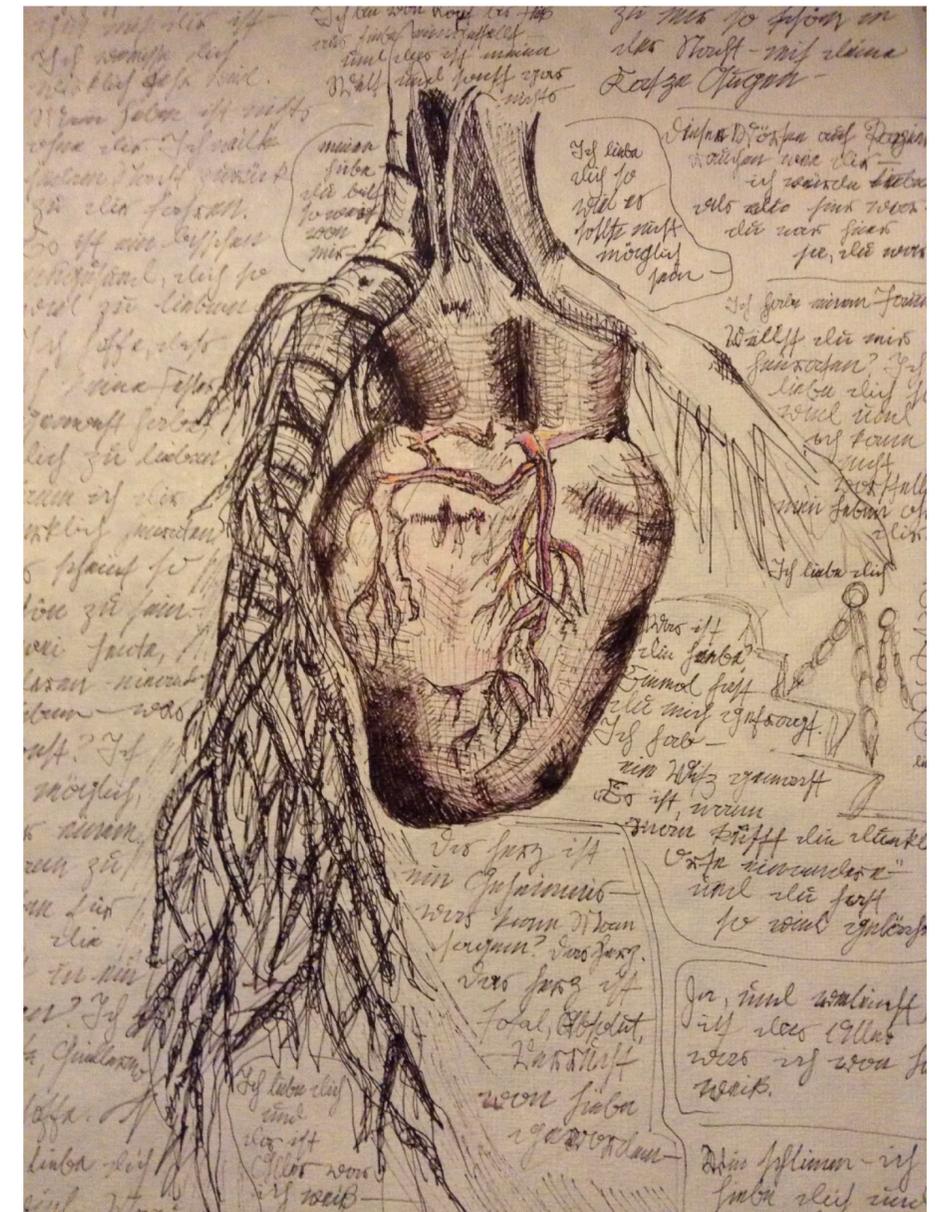
In mehr als 2000 Jahren gerade mal zwei Theorien von Herz und Blutkreislauf.

Die erste Theorie stammt vom Leibarzt des römischen Kaisers Mark Aurel, dem Mediziner Galen (129-199), und besagt u.a., daß das Blut aus der Leber stammt und durch die Herzscheidewand fließt

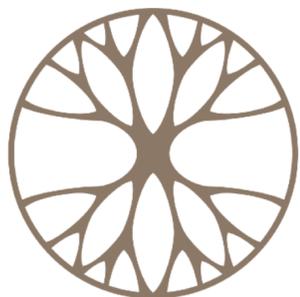




Die zweite Theorie stammt vom Londoner Arzt und Anatom William Harvey (1578-1627) besagt, daß das Herz als Pumpe das Blut in Bewegung hält und das venöse Blut von der rechten Herzseite in die Lungen pumpt, dort wird es „arterialisiert“ und wird dann in die linke Herzseite gepumpt. Seine inzwischen fast 400 Jahre alte Theorie gilt noch heute.



„Das Herz als Pumpe“
Leonardo da Vinci
1452-1519

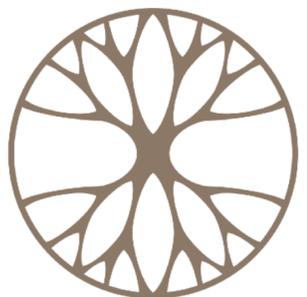


Our blood vessels could circle the globe more than twice.

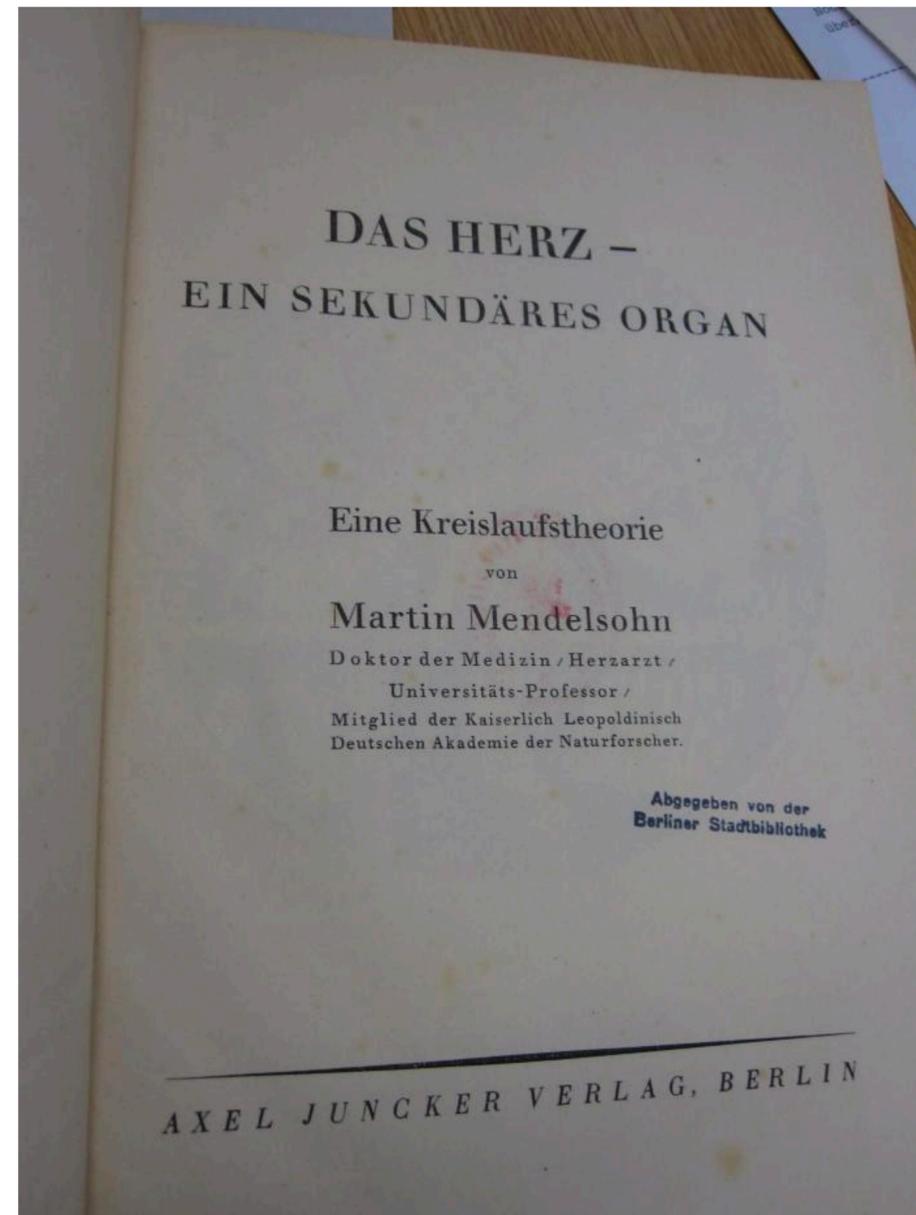
Though blood vessels are relatively small, the network is amazingly long. In fact, if they were laid out in a line, they would measure more than 60,000 miles in length, the U.S. National Institute on Aging (NIA) calculates. Considering that the circumference of the Earth is 24,873.6 miles, according to NASA, that means your blood vessels could circle the globe more than twice.



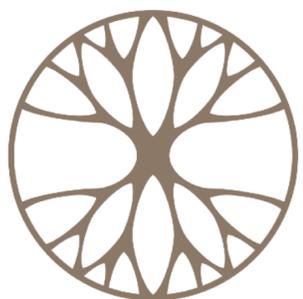
**Ca. 100.000km
Blutgefäße**



Eine dritte Kreislauftheorie wurde erstmals **1928** von **Mendelsohn** veröffentlicht. Sie hat den großen Vorteil, daß sie viele Ungereimtheiten der herrschenden Lehre erklären kann. Sie geht u. a. davon aus, daß das Herz ein vergrößertes Blutgefäß und kein eigenständiges Organ, sondern bestenfalls ein zweitrangiges ist, das die einzige Aufgabe hat, als Maßgefäß zu dienen, damit eine bestimmte Menge Blut in einer bestimmten Zeit dem Kreislauf zur Verfügung gestellt wird. Den weitaus größeren Teil seiner Muskelkraft benötige das Herz zum Schließen und Öffnen der Klappen. **Das Pulsieren des Blutes werde von den Saugkräften der Kapillaren erzeugt und vom Herzen höchstes marginal verstärkt**, keinesfalls aber ausgelöst.



INHALT		Seite
Vorwort		9
I. Die klinische und die physiologische Unzulänglich- lichkeit der Herzkraft		11
II. Der primäre Säfteumlauf im Substrat des Or- ganismus		18
III. Der Übertritt des primären Säfteumlaufes in den sekundären Blutkreislauf		31
IV. Der sekundäre Kreislauf des Blutes in den Adern		41
V. Lokale Krankheiten des Herzens und essentielle Krankheiten des Kreislaufs		63
VI. Meine Theorie des Kreislaufs		76
Nachwort		81



3 Wochen nach Zeugung beginnt das Herz zu schlagen

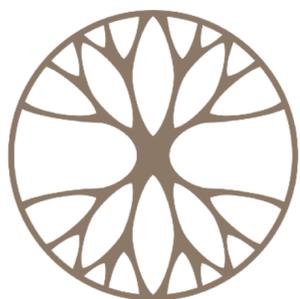
**7 Wochen nach Befruchtung ist das Herz voll ausgebildet
(erst ab der 8. Woche bildet sich das Gehirn)**



**das Liebeshormon Oxytocin wird im Gehirn und Herz gebildet beim liebevollem Körperkontakt,
einem liebevollen Blick in die Augen**

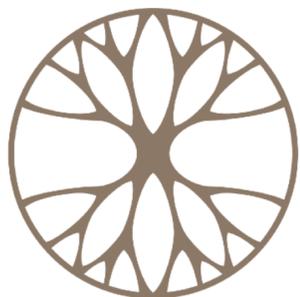
**beträufelt man embryonale Stammzellen mit Oxytocin so wandeln sie sich in Herzmuskelzellen
- das Liebeshormon gibt also den Anstoß zum ersten Herzschlag**

**Oxytocin wirkt kardioprotektiv, senkt den Blutdruck, beruhigt den Puls, hemmt
Entzündungsbotsstoffe und senkt den Cortisolspiegel**



Errungenschaften der modernen Medizin

- Herzklappen-Ersatz bis ins hohe Alter
- Pacemaker / DEFI
- Herztransplantationen
- Bypass - Operationen, Stents
- Sterblichkeitsrate Herzinfarkt
 - Minus 70% in den letzten 30 Jahren

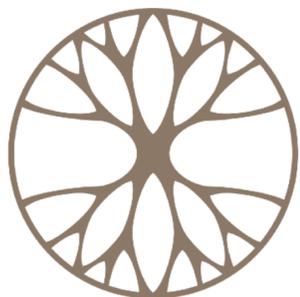
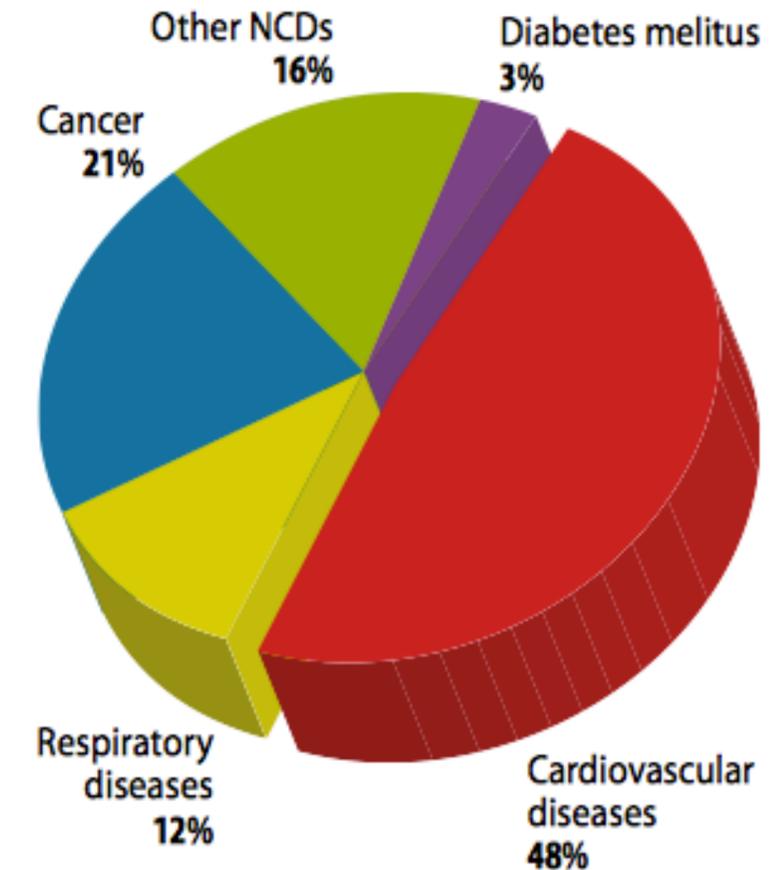


Herz-Kreislauf-Krankheiten

- Todesursache Nr. 1 in Deutschland (40%)
- Kosten: 37 Milliarden pro Jahr
- 58000/ Jahr Todesfälle in D durch Medikamente-NW

Reagieren oder agieren?

Behandeln oder vorbeugen?

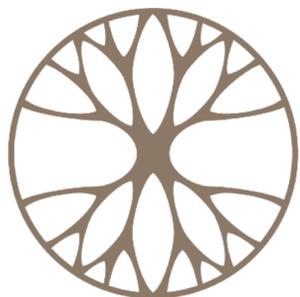


Woran das System krankt – Krankheitsausgaben!

Gesundheitsausgaben nach Leistungsarten

Gesundheitsausgaben in Millionen Euro

Merkmale	2014	2015	2016
Gesundheitsausgaben insgesamt	327 577	343 513	356 537
Investitionen	6 255	6 305	6 316
Laufende Gesundheitsausgaben	321 322	337 208	350 221
Prävention/Gesundheitsschutz	10 932	11 272	11 671
Allgemeiner Gesundheitsschutz	3 676	3 874	3 878
Gesundheitsförderung	Ca. 1,3% !!!	4 197	4 557
Früherkennung von Krankheiten	1 852	1 887	1 955
Gutachten/Koordination	1 207	1 229	1 281
Ärztliche Leistungen	88 029	91 775	95 430
Grundleistungen	24 940	25 876	26 880
Sonderleistungen	46 018	48 103	50 021
Laborleistungen	8 061	8 391	8 700
Strahlendiagnostische Leistungen	0 010	0 405	0 820

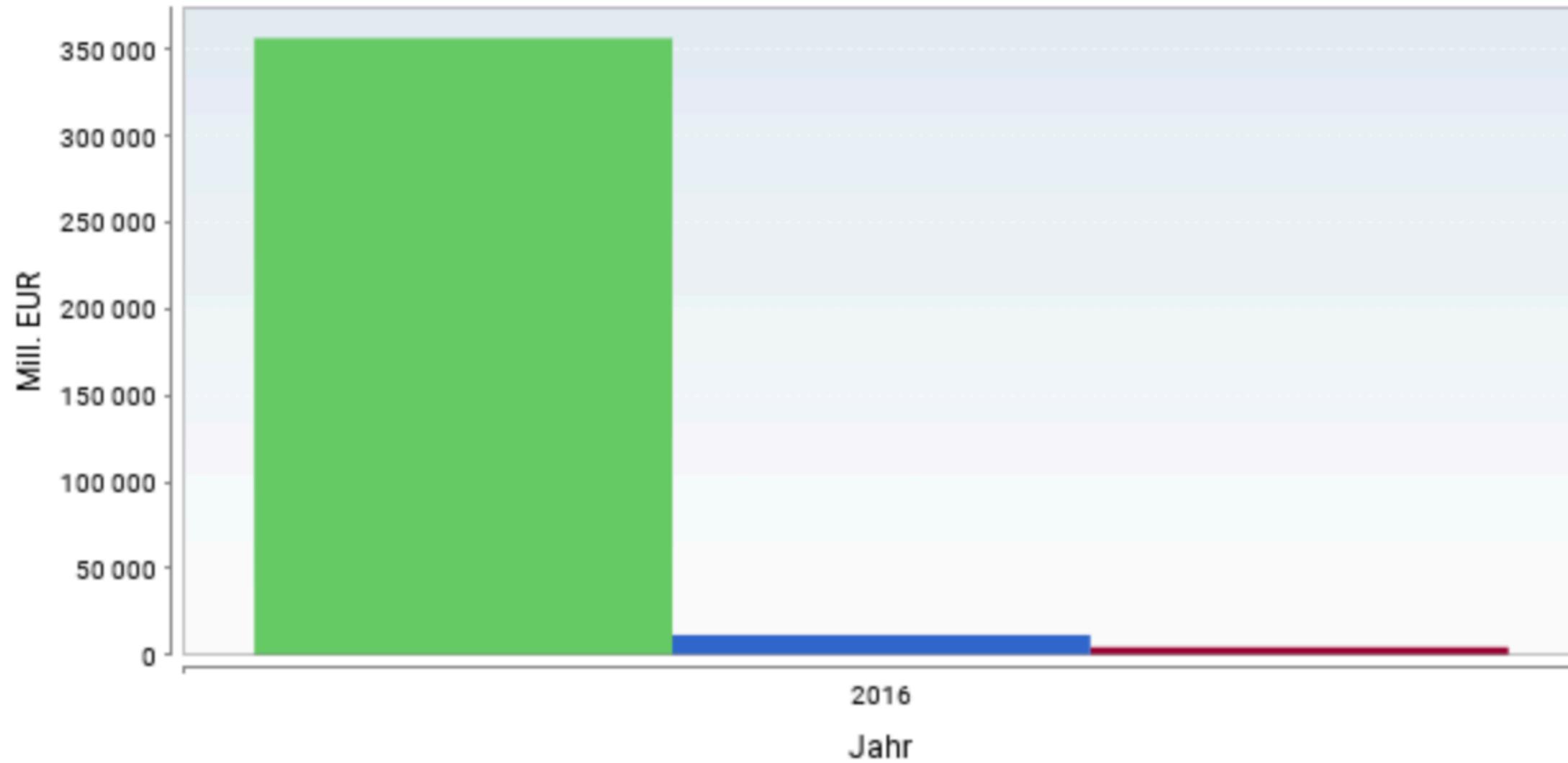


Gesundheitsausgaben: Deutschland, Jahre, Leistungsarten

Gesundheitsausgabenrechnung

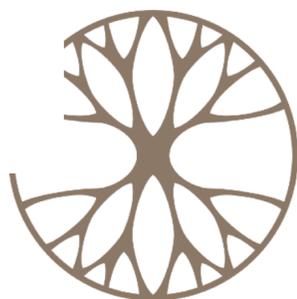
Deutschland

Gesundheitsausgaben (Mill. EUR)



- Insgesamt
- Prävention / Gesundheitsschutz
- Gesundheitsförderung

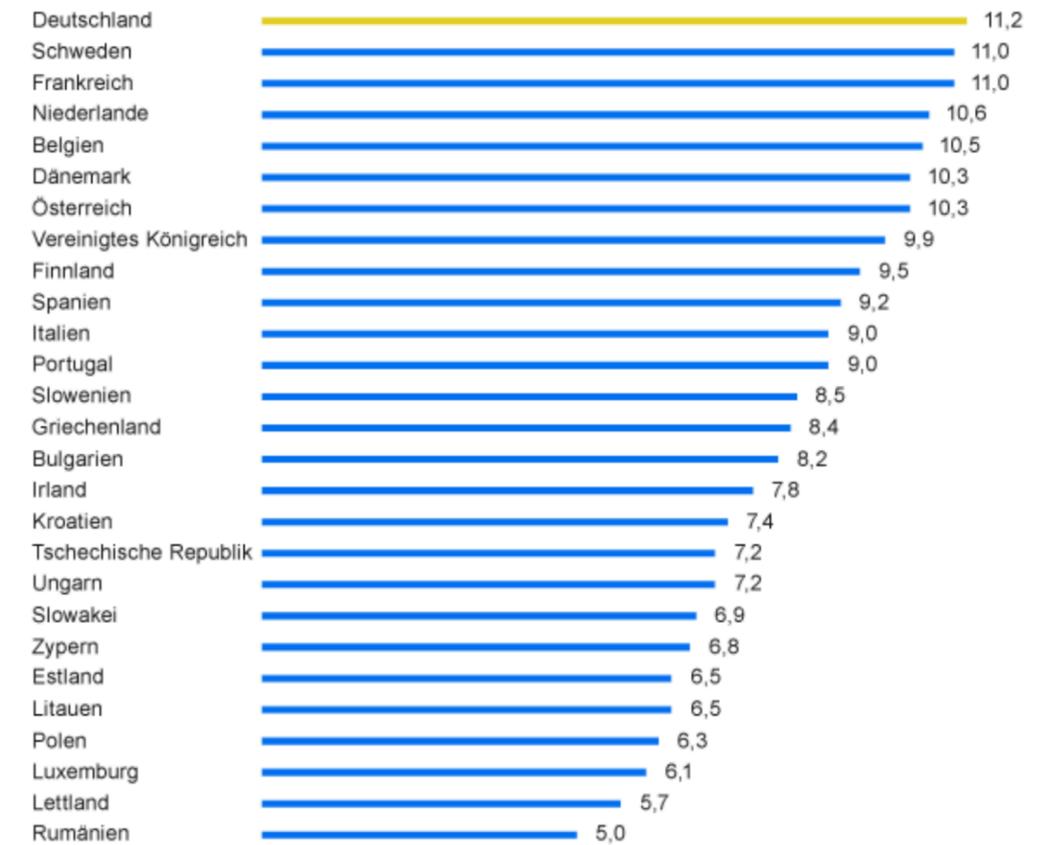
(C)opyright Statistisches Bundesamt (Destatis), 2018 | Stand: 12.11.2018 / 17:24:11



Krankheits-/Gesundheits- Ausgaben 2017

- **Erstmalig > 1 Milliarde / Tag**
- **no. 1 in Europa**
- **An 4. Stelle weltweit im Verhältnis zum BIP**

Laufende Gesundheitsausgaben 2015
in % des Bruttoinlandsprodukt (BIP)



Für Malta liegen keine Daten vor.

Quelle: Eurostat

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2018

**an vorletzter Stelle bzgl. Lebenserwartung
im Vergleich 11 wohlhabender OECD-Länder**

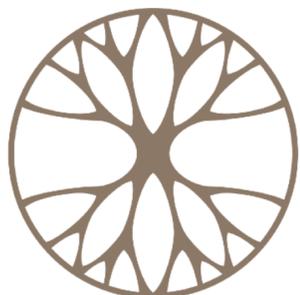
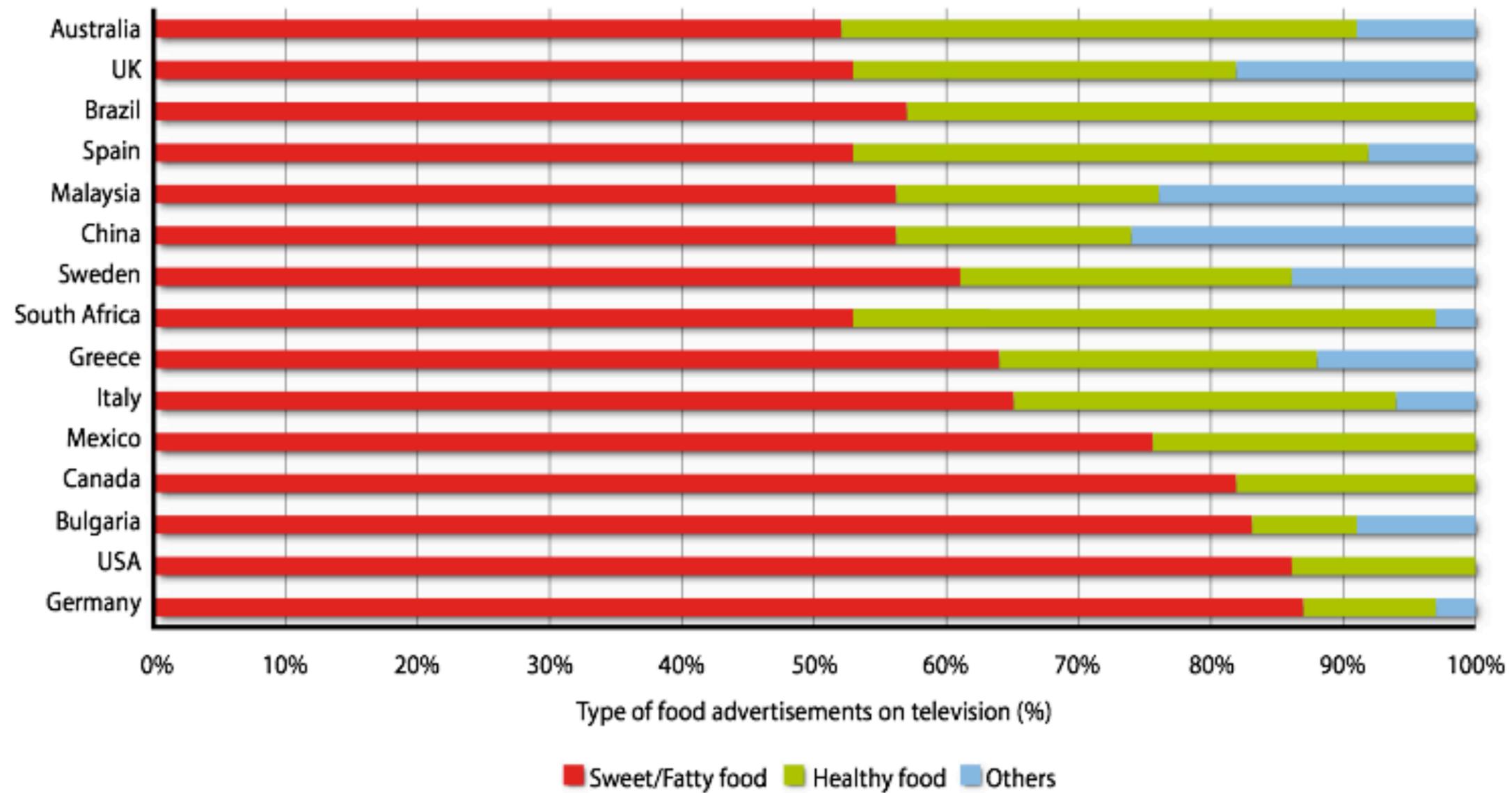
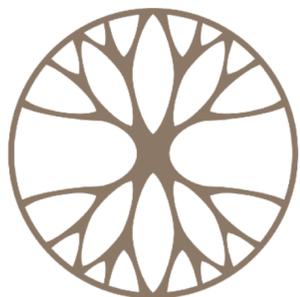


Figure 52 Percentage of television advertisements on sweets, fatty food and healthy food in selected countries (iv-ix).



Vorbeugung

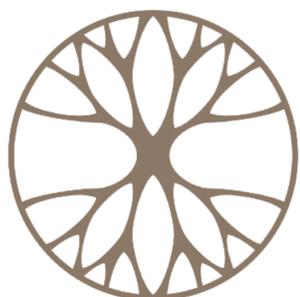
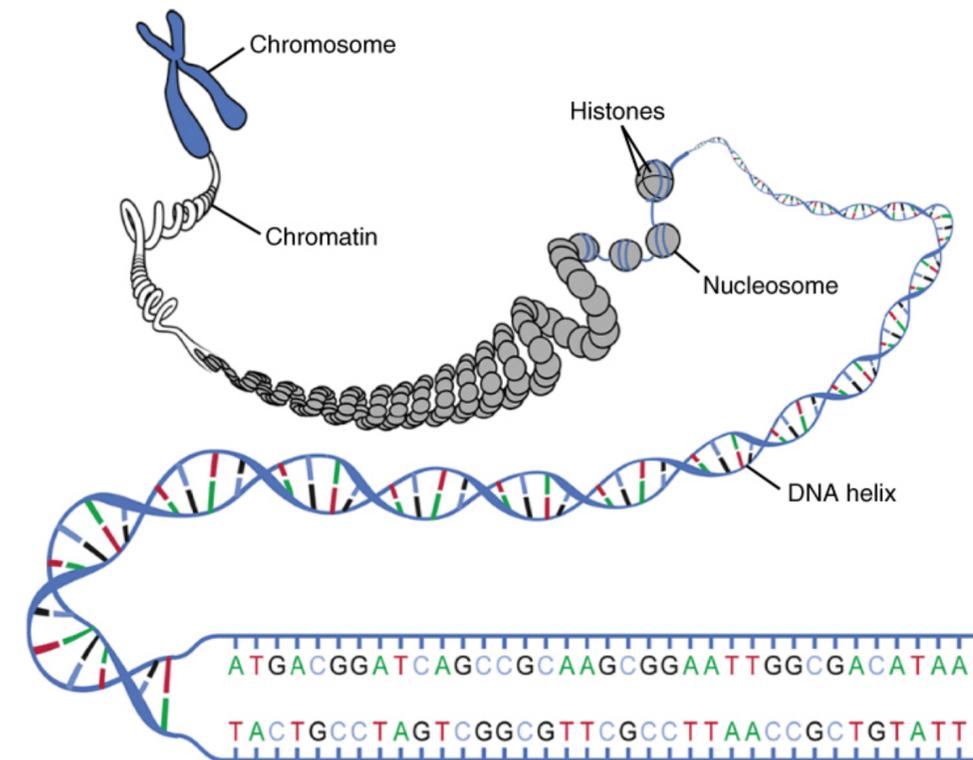
- **Wie und ab wann?**
- **Ernährung in den ersten 1000 Tagen hat lebenslange Bedeutung**
 - **Stillen vs. Kuhmilch (Eiweißüberernährung)**
 - **Basische vs. Säurelastige Ernährung**
=> Insulinresistenz, Übergewicht, Bluthochdruck
 - **Übergewicht oder Diabetes der Eltern**
=> Erhöhtes Risiko im Alter für Übergewicht, Bluthochdruck, Diabetes, Herzerkrankungen, Schlaganfall, Asthma



Alles nur geerbt?

Epigenetik

- Lebensdauer Bienenarbeiterin
 - 5-6 Monate im Winter
 - 5-7 Wochen im Sommer
- Lebensdauer Königin
 - 4-6 Jahre



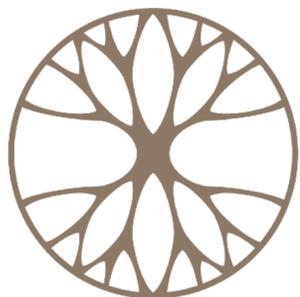
Vorbeugung in der Kindheit

Häufig Antibiotika während der Kindheit (2x in ersten 2 Jahren)

=> Veränderung der Darmflora

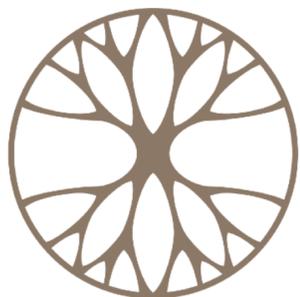
=> höheres Risiko für Asthma

höheres Risiko für Übergewicht



Übergewicht bei Kindern

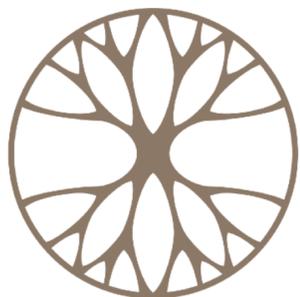
- **erhöhtes Risiko für Bluthochdruck und Arteriosklerose**
- **Erhöhtes Risiko für "Altersdiabetes"**
- **Erhöhtes Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall etc.**



Gene – alles nur geerbt?

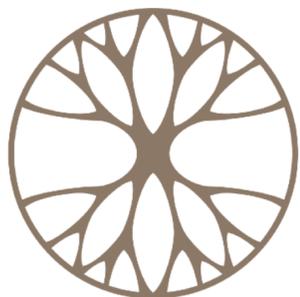
- 10 – 80 Billionen Zellen, 10x mehr Bakterien
- => 10% Körperzellen, 90% Bakterien, Pilze, Viren

- 25.000 eigene Gene
- 10.000.000 Gene von Bakterien, Viren, Pilzen
- 0,25% eigene Gene - 99,75% Fremdgene



Bluthochdruck

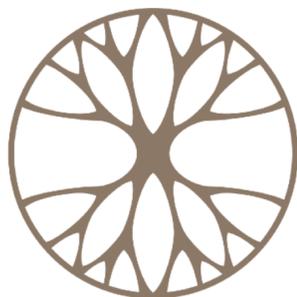
- ✓ 5 Port. Obst + Gemüse senken BD um 7/3, Vegetarier haben niedrigeren BD (7/5 mmHg)
- ✓ Mit vegetarischer Kost lässt sich fast die Hälfte der Blutdruck-Senkung erreichen wie durch Medikamente (Kalium, Magnesium)
- ✓ 70ml Rote-Bete-Saft tägl. über 1 W. => BD-Senkung von 134 => 120mmHg
- ✓ Ausdauersport 2-3x/W 30-60` senkt BD um 10/5 mmHg
- ✓ Meditation: je langsamer man atmet desto mehr sinkt BD
 - ✓ Nach Mayr: 10 Atemzüge/Min, heute 14/`
 - ✓ Herzfrequenz?
- ✓ Aderlass 60-250ml, 500ml?
- ✓ Mistel, Weißdorn, Knoblauch, Artischocke



Klostermedizin

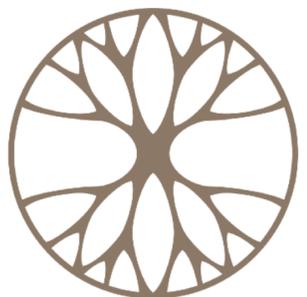
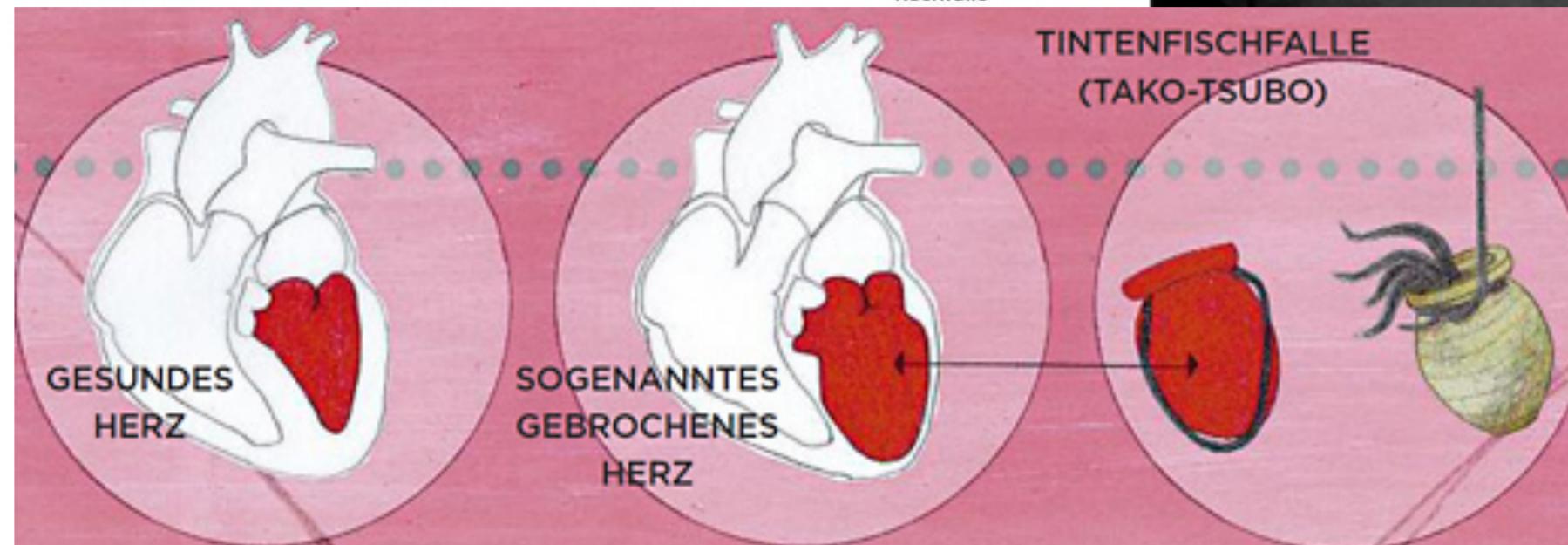
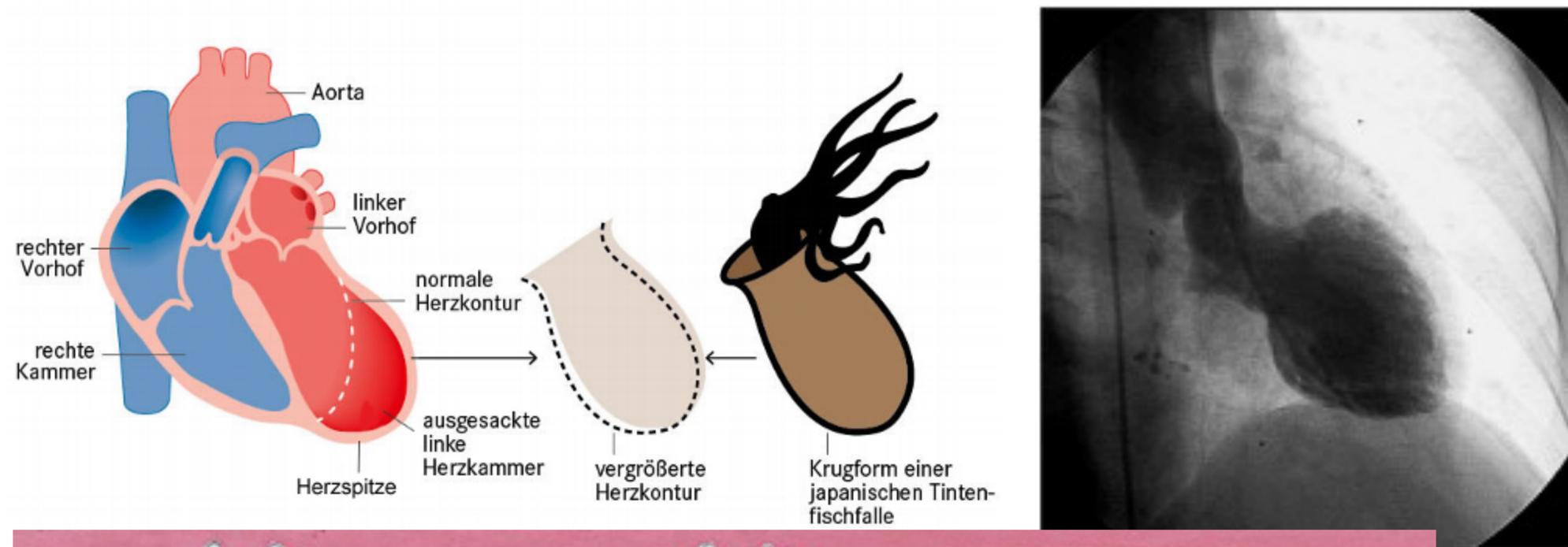
„Was bitter im Mund, macht das Herz gesund“

- Bitterstoffe wirken ausgleichend auf das vegetative Nervensystem
 - vagotone Personen bekommen mehr Antriebskraft
 - sympathikotone Personen bessere Entspannung
 - der Herzschlag wird kräftiger, Kapillaren erweitern sich, der Gefäßtonus nimmt zu und Herzkranzgefäße werden besser mit Sauerstoff versorgt.
 - Bitterstoffe machen „warm ums Herz“
- z.B. Galgant, Enzian, Wermut



Tako-Tsubo Cardiomyopathie

- Gebrochenes-Herz-Syndrom
- Stress-Kardiomyopathie
- Serotonin-Wiederaufnahmehemmer?



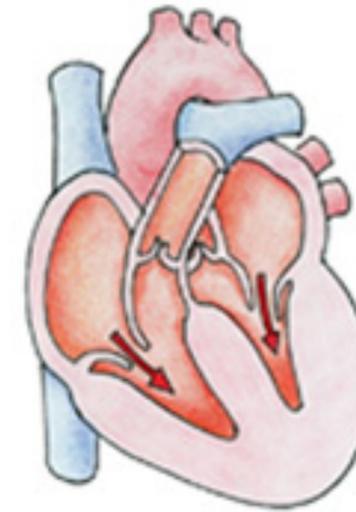
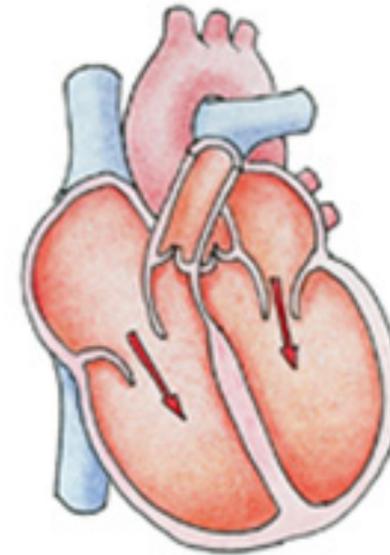
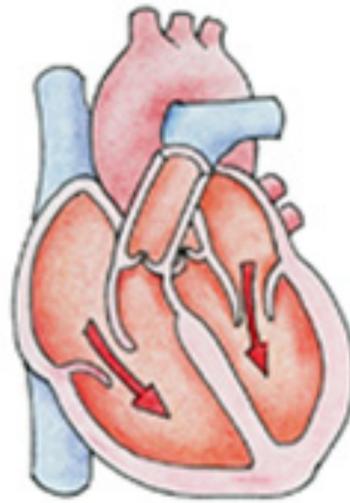
Herzschwäche

Normal

systolische
Dysfunktion

diastolische
Dysfunktion

Füllungsphase
(Diastole)

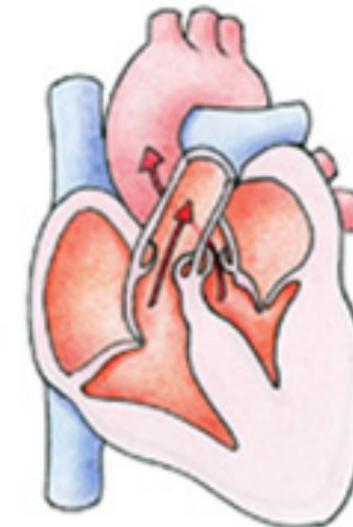
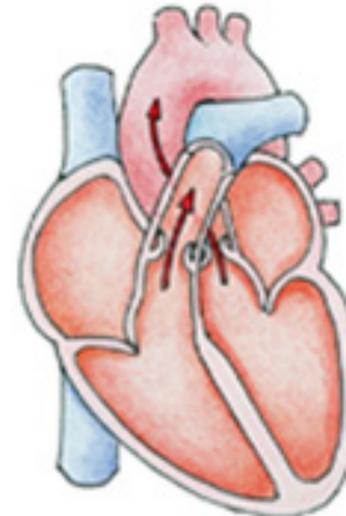
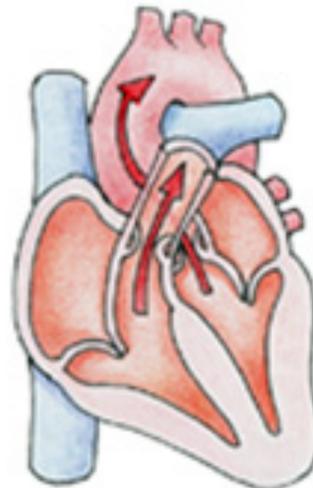


normale Füllung

Füllung der
erweiterten Kammern

Zu wenig Blut fließt
in die versteiften
Kammern.

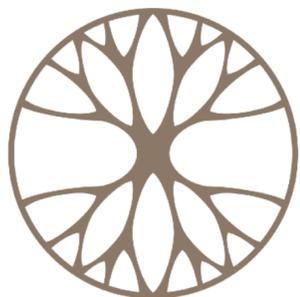
Auswurfsphase
(Systole)



Das Herz pumpt
normalerweise über
die Hälfte des Blutes
aus den Kammern.

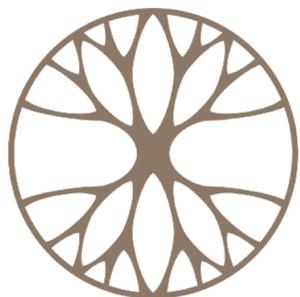
Das Herz pumpt
deutlich zu wenig
Blut in den
Kreislauf.

Zu wenig Blut wird
aus den kaum
gefüllten Kammern
gepumpt.



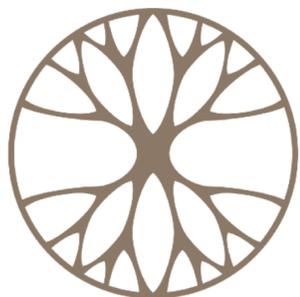
Herzinsuffizienz

- hohe Sterblichkeit
- Ursachen
 - Hypertonus
 - Koronare Herzkrankheit
 - Cardiomyopathien (übergangene Grippe, Alkohol, Klappenfehler, Myokarditis / Vax)



Herzinsuffizienz

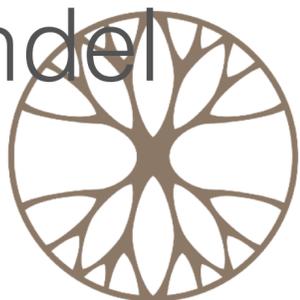
- Behandlung mit mindestens 5 verschiedenen Tabletten
 - ASS, β -Blocker
 - ACE-Hemmer/A-II-Blocker
 - 2x Diuretika
 - Cholesterinsenker
 - Sacubratil = Entresto®
 - Diabetes-Mittel Forxiga (Dapagliflozin)
 - naturheilkundlich **Strophantin/Weißdorn**
 - **in der TCM Ginseng**



Strophantin / Ouabain



- Laut einer Umfrage mit 3650 Ärzten 1984 gaben **98%** an, **Strophantin** sei **extrem wirksam**, 2% attestierten eine eingeschränkte Wirksamkeit
- Bis in die 90er Jahre Standardmedikament auf NAW
- Seit 2012 nicht mehr als Fertigarzneimittel im Handel



Strophantin

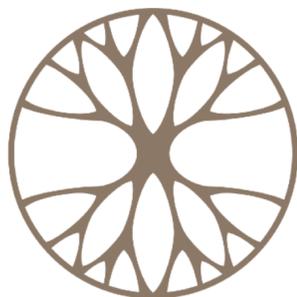
- verschreibungspflichtig als Individualrezeptur

- **g-Strophantin = Ouabain**
 - als Kapseln oder Tropfen
 - **Dosierung: 3-6mg, 2-3x tgl**
 - Überdosierung erst > 50mg
- **k-Strophantin = Strophantin kombé**
 - =Gemisch dreier Glykoside
 - als Tropfen, Kps, Urtinktur oder i.v.
 - Längere HWZ
 - Dosierung ca 1/3 von g-Strophantin
 - Dosierung i.v. 0,125-0,25mg 2-3x/W ggf tgl
 - CAVE: > 0,5mg i.v. tgl
 - **Dosierung peroral: 1-2mg 1-2x tgl.**

Kontraindikationen: Hypokaliämie, Hyperkalzämie, höhergradige Reizleitungsstörungen

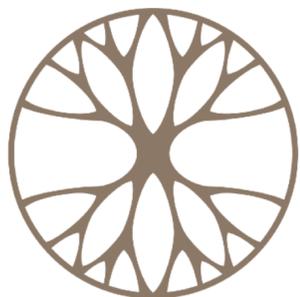
Strophantin / Ouabain - Wirkungen

- Herz: **senkt Lakat-Spiegel**, verbessert Fettsäure-Oxidation, **verbessert Myokard-Durchblutung**, senkt ACE-II Spiegel (**wandelt Milchsäure um in Pyruvat als wichtigsten Energieträger für die Herzmuskelzellen**)
- Arterien: Vasodilatation ↑, **verbesserte Mikrozirkulation** (small vessel disease !)
- Nervenzellen: **Parasympathikus** ↑, Sympathikus ↓, reduz. Noradrenalin-Produktion (steigert Freisetzung/Produktion von Acetylcholin - Neurotransmitter vom Parasympathikus)
- **Anti-inflammatorisch**
- **Melatonin** ↑
- Geringere Produktion von Katecholaminen



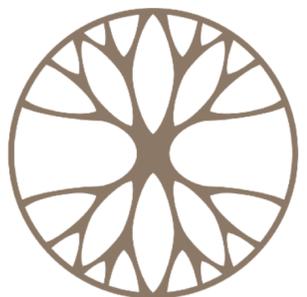
Strophantin / Ouabain - „endogenes Hormon“

- endogene Ouabain“ nicht identisch mit g-Strophantin / Ouabain
- „endogenous ouabain like factor“
- Bildung in Nebenniere, Herz und Hypothalamus aus Cholesterin
- Vermehrte Bildung bei Minderdurchblutung
- Blutdruck-regulierende Wirkung - senkend / steigernd
- Hemmung durch Statine



Strophantin - homöopathisch

- **g-Strophantin D4**
 - Vegetative Wirkung
 - Blutdruck modulierend
 - Positiv inotrop
 - Stimmungsaufhellend



Strophantin / Ouabain - Vergleich zu anderen Glykosiden

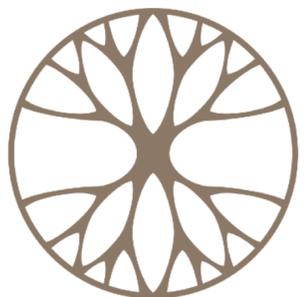
- Strophantin hat schnellere Wirkung als Digitalis
- Strophantin hat kürzere Verweildauer im Herzen als Digitalis

=> Gefahr der Kumulation geringer

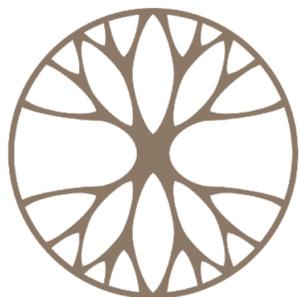
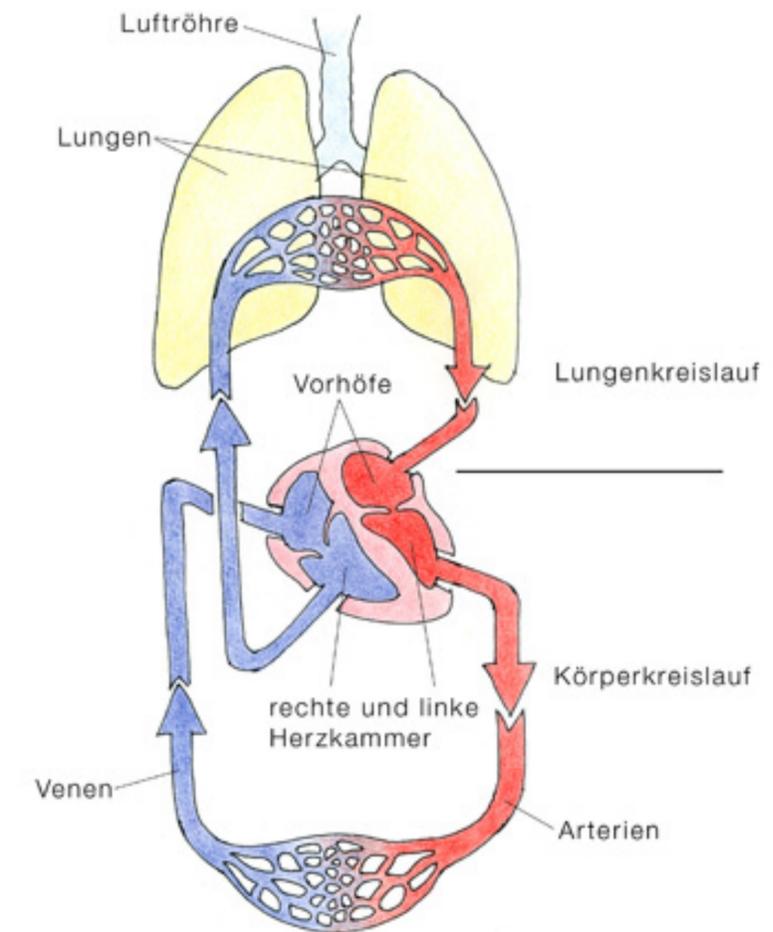
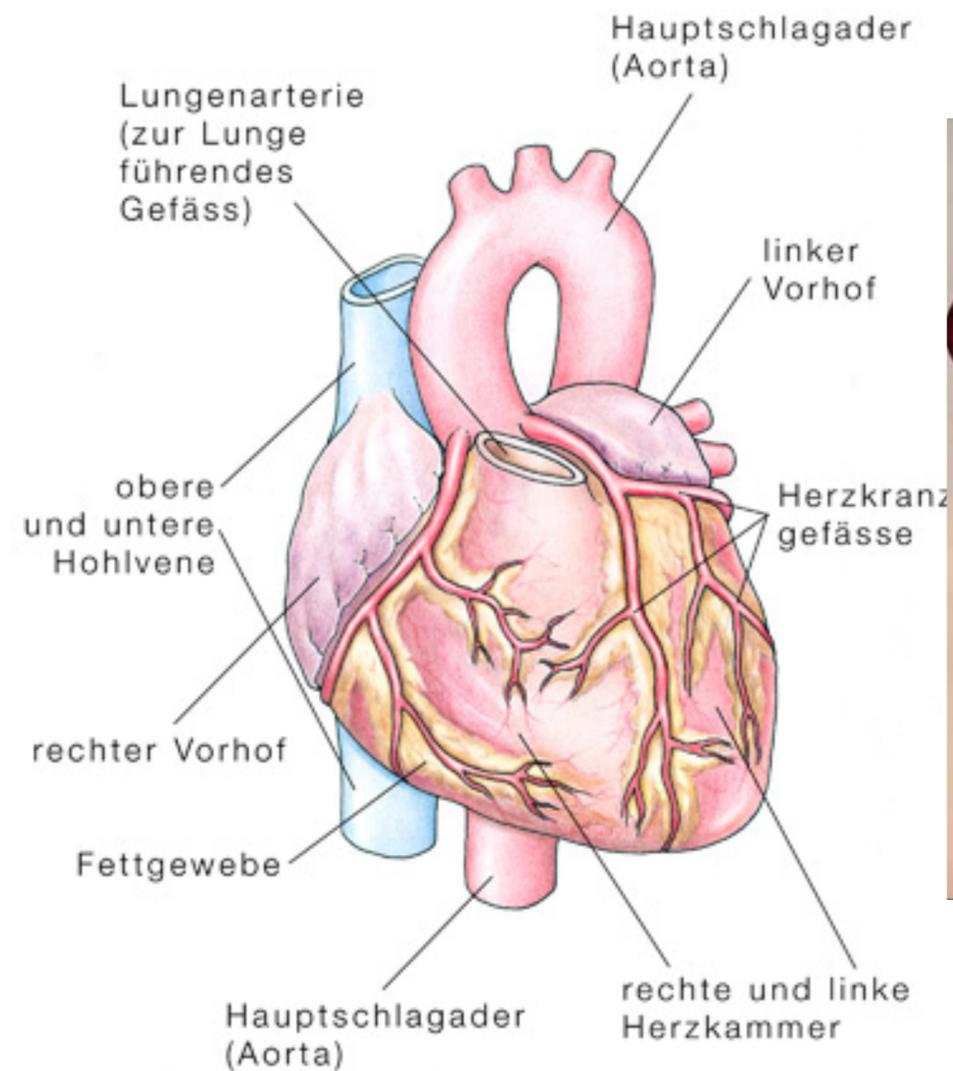
- Strophantin gilt als **Antidot bei Digitalis-Intox**
- Strophantin mehr systolische Wirkung, Digitalis verstärkt mehr Diastole
-

Strophantin - Kasus aus der Praxis

- 76jähriger Pt. , bek. Koronare Herzkrankheit, Diabetes mell. II
- Symptome: Angina , Dyspnoe NYHA III (Atemnot im Flachen)
 - Nach KH Aufenthalt wg Herzinsuffizienz zu uns
 - Medi: ASS,
 - Rami 10mg, Amlodipin 2x 5,
 - Metoprolol 47,5mg x2,
 - Torasemid 5mg x1, Simvastatin, 2x Diabetes-Mittel
 - NT-pro BNP 4729
 - Therapie: 10x Strophantin + Crataegus i.v. (ca 2-3x /W), 10x Oxy
- => NT-pro BNP 2765, wichtiger: **klinisch komplett beschwerdefrei !**



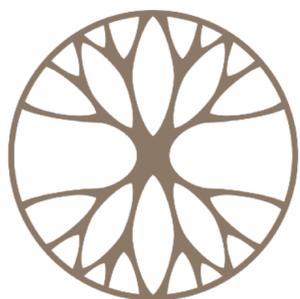
Koronare Herzerkrankung - KHK



Eine diagonale Ohrläppchenfalte hat eine Sensitivität von über 70 %, was die Diagnose einer bedeutenden (KHK) angeht. Somit entspricht sie in etwa der Sensitivität des EKGs beim akuten Myokardinfarkt.



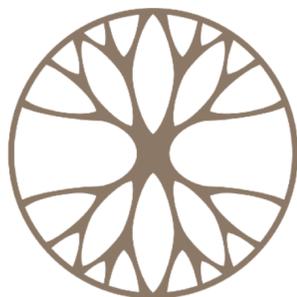
Abbildung 1: Diagonale Ohrläppchenfalte einer 60jährigen schlanken Nichtraucherin mit angiographisch gesicherter KHK (Hauptstammstenose; vergleiche Abb. 2, 3)



Koronare Herzerkrankung - KHK

- Sterblichkeit Minus 70% in den letzten 30 Jahren
- (Notarzt/Helikopter, stents, Bypass)

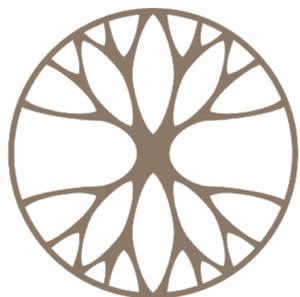
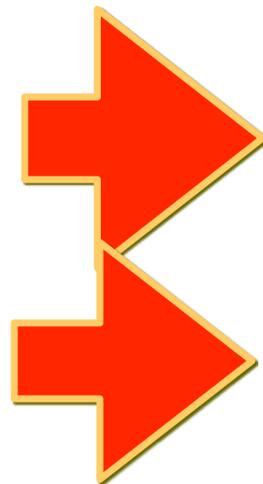
- 1948 – 2000 Herzinfarkte in Westzonen
- 1970 – 140.000 Herzinfarkte in BRD
- 2014 – 280.000 in Gesamt-Deutschland
 - Ca. 45.000 Tote durch Herzinfarkt / Jahr in D
- Anstieg bis 2050: 109%



Verengte Herzkranzgefäße: Stent oder Bypass?

Bei Ihnen sind mehrere Herzkranzgefäße und/oder die linke Herzkranzarterie verengt und Sie haben sich entschieden, einen Eingriff vornehmen zu lassen. Nutzen Sie diese Karte, um gemeinsam mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt zu entscheiden, ob die Blutgefäße mit der Hilfe von Stents offengehalten oder operativ „überbrückt“ (Bypass) werden sollen. Aussagekräftige Studien haben beide Verfahren miteinander verglichen:

	Einsetzen von Stents	Bypass-Operation
Wie läuft die Behandlung ab?	Eine dünne Sonde (Katheter) wird über einen Einstich in der Leiste oder am Handgelenk ins Herz geführt. Das verengte Gefäß wird mit einem Ballon geweitet und ein Röhrchen aus Drahtgeflecht, der Stent, wird eingesetzt. Nach dem Einsetzen der Stents nehmen Sie dauerhaft Medikamente ein.	Nach Eröffnung des Brustbeins werden durch eine Operation am offenen Herzen verengte Blutgefäße überbrückt. Dazu wird körpereigenes Gewebe verwendet. Meist kommt dabei eine Herz-Lungen-Maschine zum Einsatz. Nach der Operation nehmen Sie dauerhaft Medikamente ein.
Wie lange brauche ich, um mich von der Behandlung zu erholen?	Nach dem Eingriff werden Sie meist über Nacht überwacht. Die meisten können wenige Tage nach dem Eingriff ihren Alltag wieder aufnehmen.	Bis zur vollständigen Heilung vergehen mehrere Wochen. Es schließt sich eine Rehabilitation an.
Welche Komplikationen können auftreten?	Während der Katheter-Untersuchung kommt es bei etwa 5 von 100 Untersuchten zu leichten Komplikationen wie Blutungen. Bei etwa 1 von 100 können schwere Komplikationen auftreten.	1 von 100 Operierten erleidet durch die Operation einen Schlaganfall. Es kann zu Blutungen, Infektionen, Schmerzen und Problemen bei der Wundheilung kommen. Manche dieser Nebenwirkungen können schwerwiegend sein. Etwa 97 von 100 Operierten haben den Eingriff nach 30 Tagen überlebt.
Wie groß ist die Wahrscheinlichkeit, dass Beschwerden gelindert werden?	Bei etwa 80 von 100 Behandelten lindern Stents die Beschwerden dauerhaft. Bei etwa 20 von 100 wird innerhalb von 4 Jahren ein erneuter Eingriff notwendig (Stent oder Bypass-Operation), weil Stents sich zugesetzt haben oder neue Verengungen entstanden sind.	Bei etwa 94 von 100 Behandelten lindert eine Bypass-Operation die Beschwerden dauerhaft. Bei etwa 6 von 100 wird innerhalb von 4 Jahren ein erneuter Eingriff notwendig, weil neue Verengungen entstanden sind.
Senkt die Behandlung das Risiko für einen Herzinfarkt?	Nein. Etwa 9 von 100 Behandelten haben innerhalb von vier Jahren einen Herzinfarkt als Folge der Grunderkrankung.	Manchmal. Etwa 5 von 100 Operierten haben innerhalb von vier Jahren einen Herzinfarkt. Das heißt: Vier von 100 wurden durch den Eingriff vor einem Herzinfarkt bewahrt.
Verlängert die Behandlung das Leben?	Nein. Etwa 10 von 100 Behandelten sterben in den ersten vier Jahren nach dem Eingriff als Folge der Grunderkrankung.	Manchmal. Etwa 7 von 100 Operierten sterben in den ersten vier Jahren nach der Operation. Das heißt: 3 von 100 wurden durch die Operation vor dem Tod bewahrt. Unter bestimmten Voraussetzungen bringt sie keine Vorteile, etwa wenn nur ein Blutgefäß betroffen ist.
Schränkt mich die Behandlung im Alltag ein?	Für eine optimale Behandlung müssen Sie regelmäßig Ihre Medikamente einnehmen und Kontrollbesuche beim Arzt wahrnehmen.	Nach erfolgreicher Rehabilitation müssen Sie für eine optimale Behandlung regelmäßig Ihre Medikamente einnehmen und Kontrollbesuche beim Arzt wahrnehmen.



Zitat Prof. Uwe Zeymer & Prof. Holger Thiele, Leipzig in Cardio News Ausgabe 06, 26.

Juni 2020

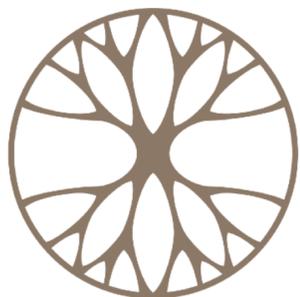
„Die nationale Versorgungsleitlinie Koronare Herzerkrankung NVA KHK empfiehlt zur medikamentösen Therapie

Betablocker, Kalziumkanalblocker, langwirksame Nitrate, Ranolazin u/o Ivabradin.

Unter KEINER dieser Substanzen verbesserte sich in randomisierten Studien die Prognose, außer in gewissen Subgruppen (EF<35%, Zn Herzinfarkt).

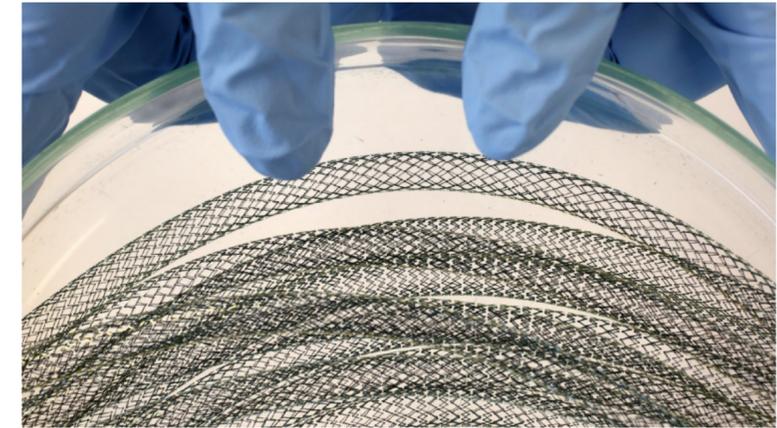
Zudem sind die meisten randomisierten Studien zur antianginösen Aktivität dieser Substanzen vor dem routinemäßigen Einsatz von Aspirin und Statinen durchgeführt worden und hatten nur eine limitierte Dauer von 4-8 Wochen.

Trotzdem werden diese Substanzen als Dauereinnahme empfohlen“



Koronare Herzerkrankung - KHK

Stents – bare-metal oder beschichtet?



Ärzte Zeitung online, 03.11.2017



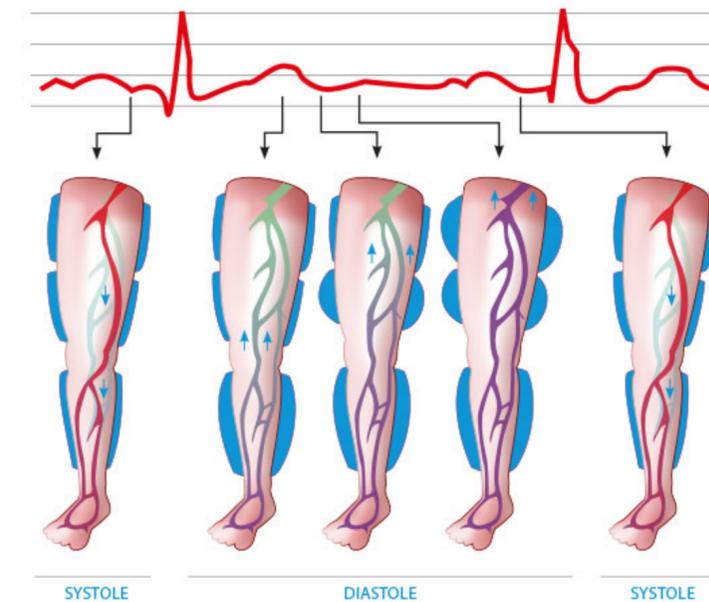
Brisante Studie

Herzkatheter-Therapie bei stabiler KHK nicht wirksamer als Placebo?

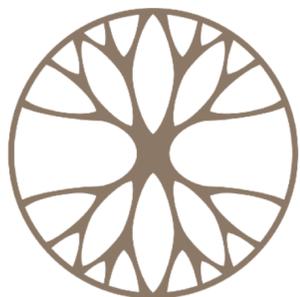
Eine brisante Studie sorgt für Wirbel: Denn ihre Ergebnisse legen nahe, dass die symptomatische antianginöse Wirkung von Herzkatheter-Eingriffen bei stabiler KHK nicht viel mehr als ein Placeboeffekt sein könnte.

EECP

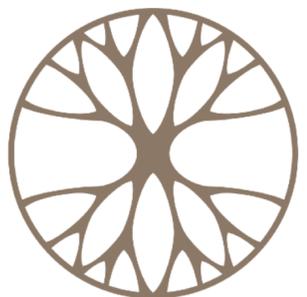
Enhanced External Counterpulsation



Während der Herzruhephase pumpen sich die Manschetten nacheinander von unten nach oben gerichtet auf – das Blutvolumen der Beine wird zum Herzen beschleunigt – dieser Beschleunigungsimpuls sorgt dafür, dass biologische Bypässe anfangen zu wachsen.



Intravenöse Sauerstofftherapie mittels Oxyvenierung



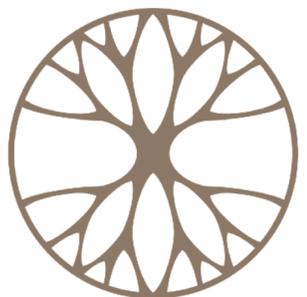
größter Unterschied Oxy zu anderen intravenösen Sauerstofftherapien

- Körper erkennt O₂-Bläschen als fremd (Opsonierung)
=> Erhöhung der eosinophilen Granulozyten

- Abspaltung von Adhäsionsmolekülen von Eos
=> Hemmung der Migration ins Gewebe

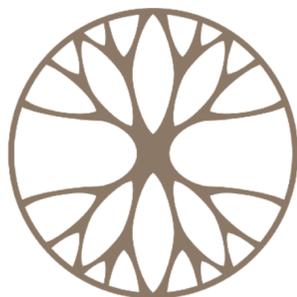
=> Reduktion der schädlichen Eos-Wirkung im Gewebe, dadurch antiinflammatorisch, antiallergisch, antitoxisch und protektiv

=> positive Effekte im Blut (antiviral, antibakteriell, antifungal)



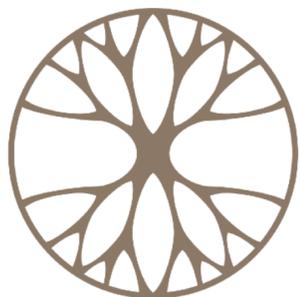
Wirkmechanismen der Oxyvenierung

- **Oxyvenierung erhöht die Prostacyclin (Prostaglandin I₂ / PGI₂) - Konzentration um das 8-fache**
(Prof. J.C. Fröhlich, Institut für klinische Pharmakologie, MH Hannover)
- =>
 - **Gefäß- und Bronchodilatation**
 - **thrombolytische Wirkung** (bei C-19/post-Vac?)
 - **diuretisch, anti-allergisch**



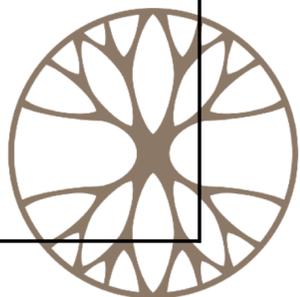
milder oxidativer Stress => gesteigerte körpereigene antioxidative Schutzmassnahmen

- **Erhöhung von Paraoxynase PON1**
 - (Teil des HDL-Cholesterins, wirkt **anti-oxidativ, anti-atherosklerotisch**, reduziert Homocystein, entgiftet Insektizide)
- **Erhöhung der Glutathionperoxidase **anti-oxidative** Wirkung**
 - insbesondere im Verbund mit Selen
- **Erhöhung der Hämoxygenase-1 HO-1**
 - stark **anti-oxidative** Wirkung



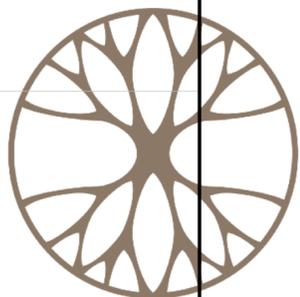
Anwendungsbeobachtung Durchblutungsstörungen

Anwendung	Stark gebessert %	Gebessert %	Keine Änderung %	Gesamtzahl
Venöse DBS	44	53	3	456
Arterielle DBS, Claudicatio intermittens	53	42	5	1007
Lymphogene DBS, Ödem	37	54	9	78
Ulzera	52	41	7	233
Gangrän	47	45	8	233



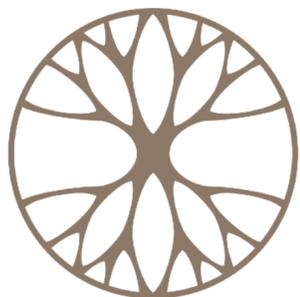
Anwendungsbeobachtung Durchblutungsstörungen

Anwendung	Stark gebessert %	Gebessert %	Keine Änderung %	Gesamtzahl
Koronare Herzkrankheit (Angina pectoris)	50	49	1	464
Herzinfarktnachbehandlung	42	50	6	111
Herzinsuffizienz	36	56	7	160
Periphere, arterielle Hypertonie	33	60	7	456
Vor Operationen (Amputation, Bypass)	43	50	5	40
Vasomotorische DBS, Migräne	43	43	14	381



Anwendungsbeobachtung Sinnesorgane

Anwendung	Stark gebessert %	Gebessert %	Keine Änderung %	Gesamtzahl
Okuläre DBS (Makuladegeneration)	34	51	14	320
Glaukom	24	60	16	37
Retinopathie, diabetische	31	42	25	49
Zentralvestibulärer Schwindel	38	50	12	153
Tinnitus, chronisch	25	41	34	380
Tinnitus, akut	50	44	6	6
Hörsturz, Zustand nach	56	39	5	135
Morbus Menière	35	44	21	43



Die Cholesterin-Diskussion

SCHWERPUNKT KARDIOLOGIE

■ Ursache für KHK?

- Cholesterin?
- Entzündung?
- HDL/LDL?
- **Oxidiertes LDL?** Mangel an Antioxidantien
- Zu viel Fett, Kohlenhydrate oder zu viel Eiweiß?
- Wirkung von Statinen – Senkung von Cholesterin oder Senkung der "silent inflammation"?



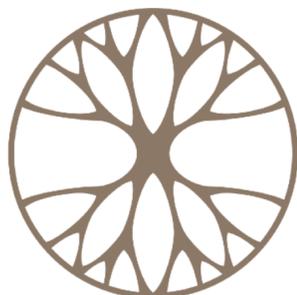
Foto: mauritius images

Bei den Todesursachen an der Spitze: Die „chronische ischämische Herzkrankheit“ und der „akute Myokardinfarkt“ zählen laut Statistischem Bundesamt zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland. Männer sind häufiger betroffen als Frauen.

Konzept der Risikofaktoren: Da keine eindeutige Ursache für die koronare Herzkrankung (KHK) bekannt ist, wurden Risikofaktoren identifiziert. Dazu zählen unter anderem Rauchen, Hypertonie, Diabetes, familiäre Belastung und LDL-Cholesterinerhöhung.

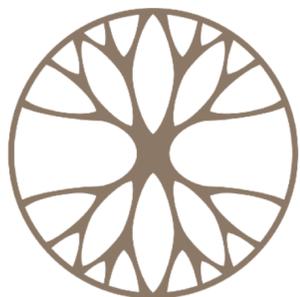
URSACHENFORSCHUNG ARTERIOSKLEROSE

Warum wir die KHK nicht verstehen



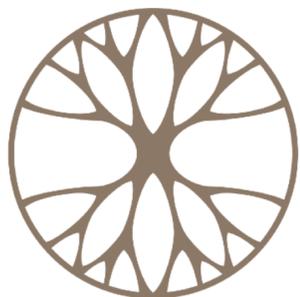
Koronare Herzerkrankung - KHK

- **Stent vs Ernährung und Bewegung bei KHK**
 - Mit Stent AP anfallsfrei 62%, mit Sport und Ernährung **78%**
 - CrP Reduktion Stentgruppe 0%, Sp/E-Gruppe **41%**
 - IL-6 Reduktion Stentgruppe 0%, Sp/E-Gruppe **18%**
 - ▣ Studie über 2 Jahre, Walther et al: Eur J Cardiovasc Prev Rehabil 2008, 15, 107



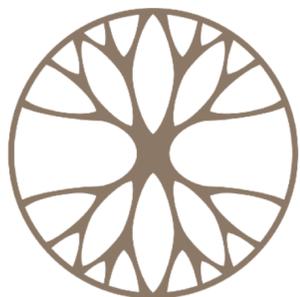
Cholesterinspiegel natürlich senken

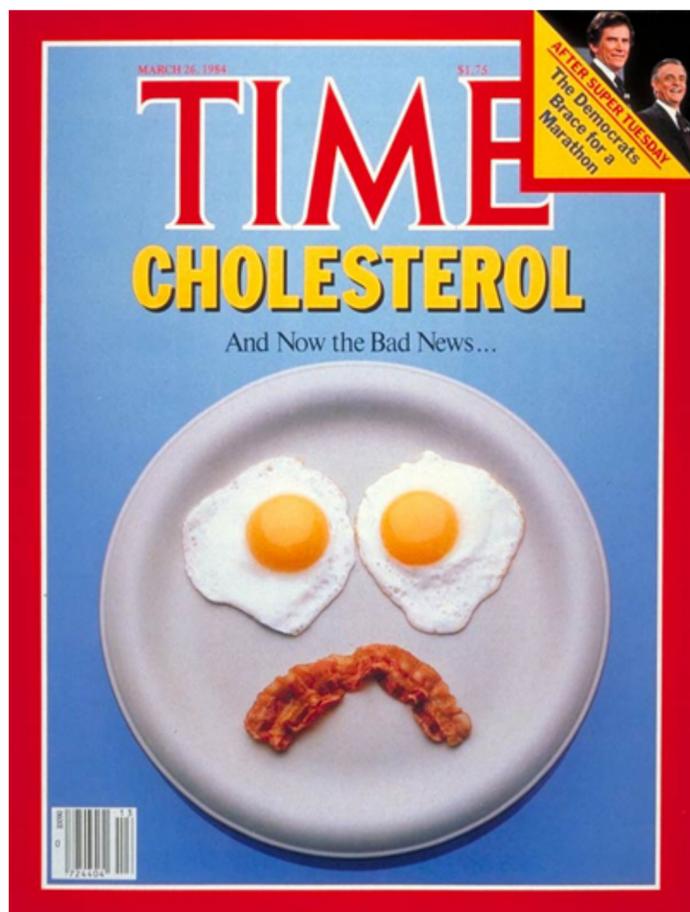
- **Pflanzenbasierte Ernährung (Meta-Analyse mit 30 Studien EHJ´23)**
 - LDL minus 10%, Gesamt-Chol minus 7%, a-Lipoprotein (Hauptprotein LDL) minus 14%
- **Mediterrane Kost bei KHK besserer als fettarme Ernährung**
 - v.a. bei Männern (Lancet´22)
- **Ballaststoffe wie Hafer, Gerste, Hülsenfrüchte senken LDL / Gesamtchol., nicht HDL**
- **Omega-3 2000mg tägl. senken Triglyzeride und Cholesterin**



Cholesterinspiegel natürlich senken

- **2gr Phytosterole aus Nüssen, Obst & Gemüse senken den LDL Spiegel um 9%**
- **roter fermentierter Reis (enthält Mongolin K = natürlich Form von Lovastatin)**
- **Bewegung, v.a. Ausdauertraining senkt LDL und erhöht den HDL Spiegel**
- **Gewichtsreduktion, Rauchstopp (erhöht HDL), Pektin**





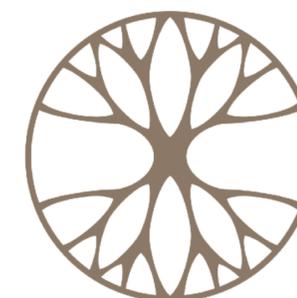
1984



1999



2014



Weizenwampe und die Backwahn-Sekte

- Glutengehalt des Weizens
 - Früher 5%
 - Heute bis zu 50%
 - => Allergien, Autoimmunerkrankungen
- Schneller Blutzuckeranstieg
- => Insulinstieg
- => Fetteinlagerung
- => Insulinresistenz => Diabetes
- => „stille Entzündung“



**DR. MED.
WILLIAM DAVIS**
Warum Weizen
dick und krank macht

**WEIZEN-
WAMPE**

GOLDMANN

FETTE

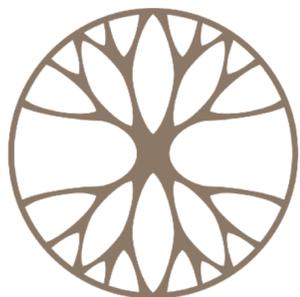
- **Transfettsäuren**

- Kekse, Tütensuppen, Chips,
- Fritten, z.T. Margarine

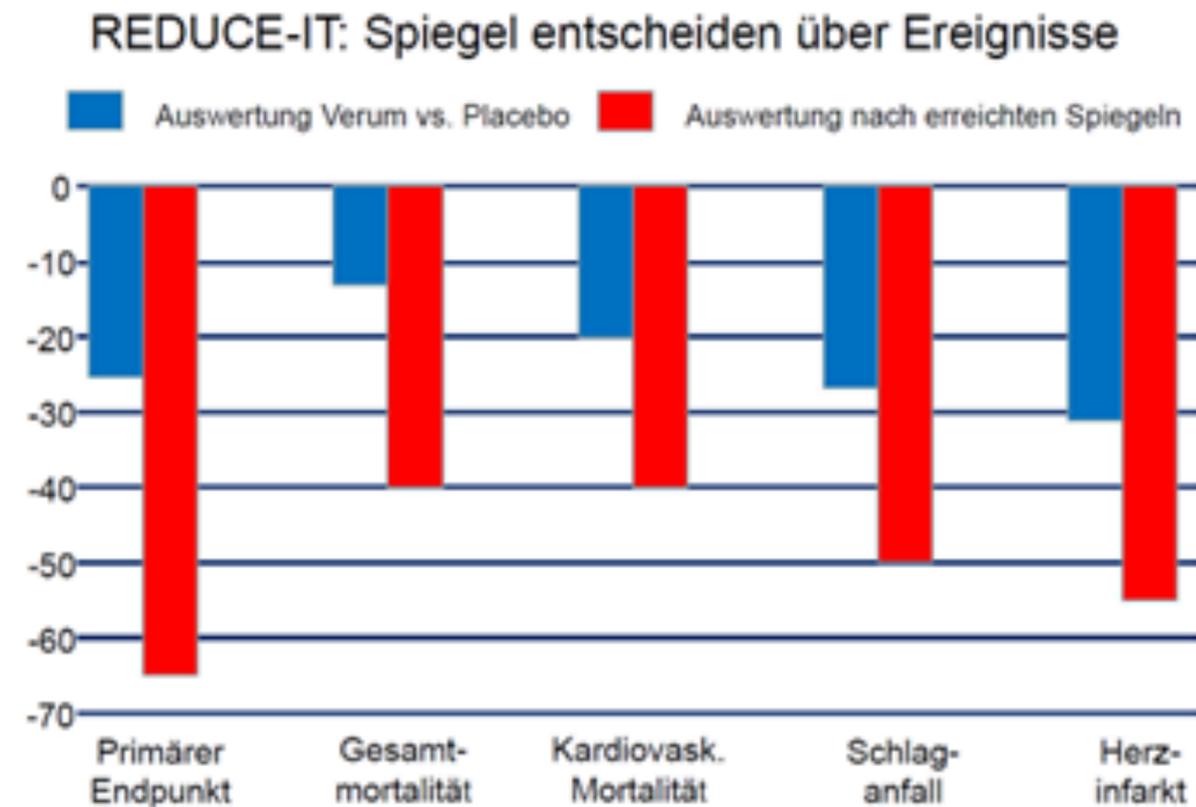
- **Omega-3 (Verhältnis Ω -3 zu Ω -6-Fettsäuren) =>** Leinöl > Raps- > Oliven- > Hanf- > Walnuß- > Soja- > Sonnenblumenöl > Margarine > Butter > Schmalz

- **Fischöl (EPA, DHA) 2gr/die**

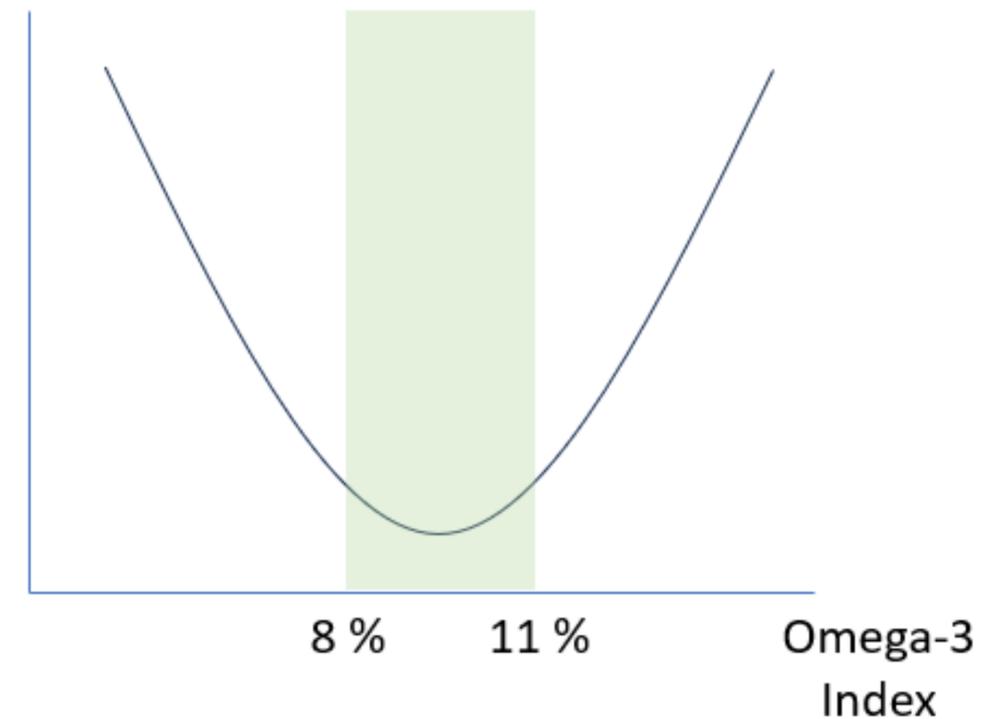
- **Stabilisieren Herzrhythmus, verbessern HRV, antientzündlich**
- **Phospholipide (Nüsse, Kokosmilch)**
- **Low-carb, high fat (2gr KH/kg KG bei 50' Bewegung / Tag)**



Omega-3-Fettsäuren



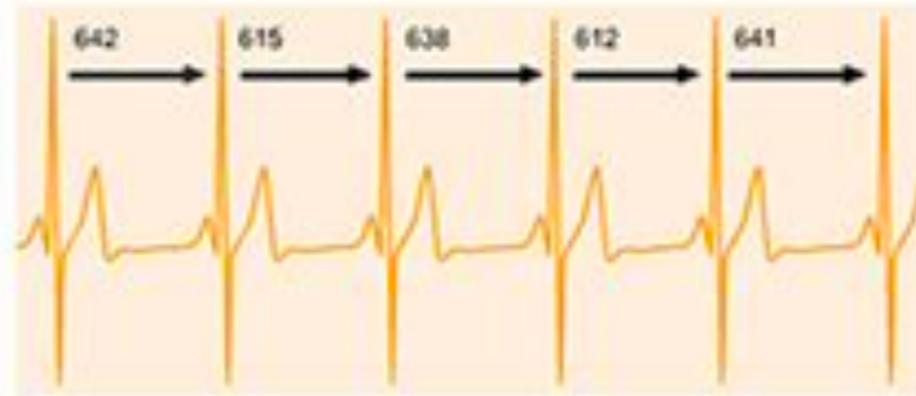
Risiko VHF



Die Publikationen rund um Omega-3 und Vorhofflimmern sind tatsächlich uneinheitlich. Die Metastudien, die als Grundlage bei dem Roten Brief herangezogen werden, zeigen in Richtung eines erhöhten Risikos bei Arzneimittel auf Basis von Omega-3-haltigen Ethylestern (Konzentrate) und nicht auf Basis von natürlichen Ölen (Triglyzeriden). Andere Metastudien zeigen jedoch eine Senkung des Vorhofflimmer-Risikos bei der Anwendung von Omega-3-Fettsäuren.

Das Herz schlägt in der Regel regelmäßig, aber nicht starr

- beeinflusst vom vegetativen Nervensystem
- Sympathikus stresst, der Parasympathikus entschleunigt
- je variabler, desto besser



Geringe HF-Variabilität



Hohe HF-Variabilität

- Parasympathikus stärken:
 - Natur / Ausdauertraining / Waldbaden
 - Yoga / Atemgymnastik / Meditation / Gebete / Singen
 - Schlaf / Innere Haltung
 - Darmgesundheit

Format: Abstract

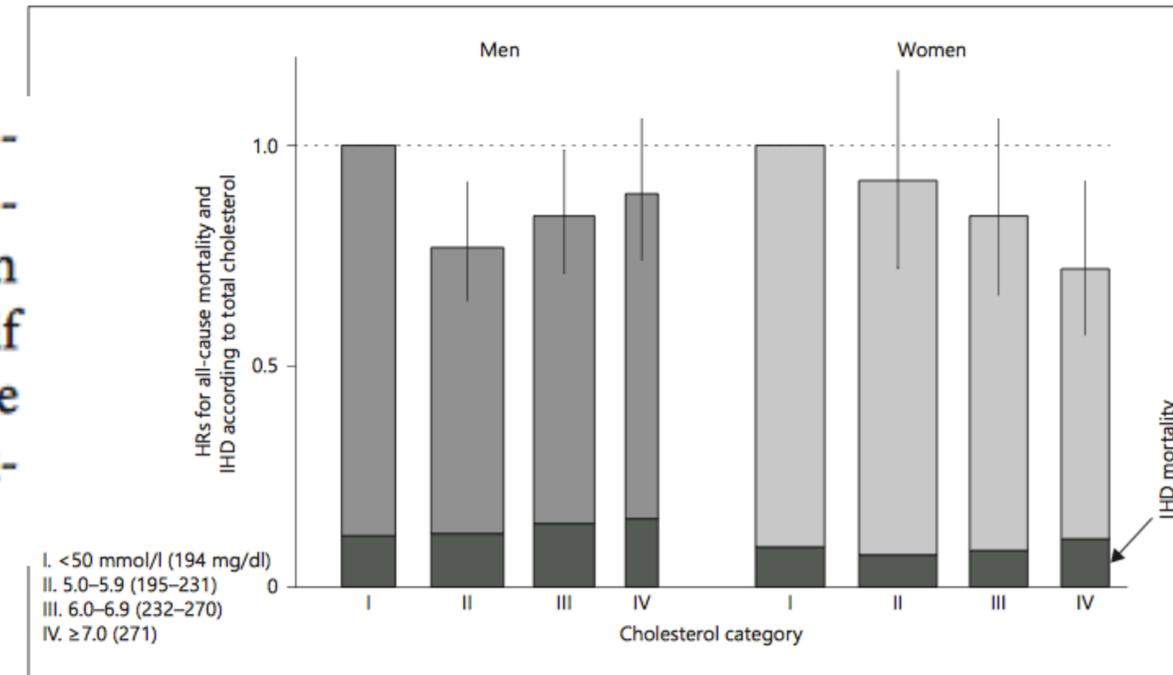
Send to

Ann Nutr Metab. 2015;66 Suppl 4:1-116. doi: 10.1159/000381654. Epub 2015 Apr 29.

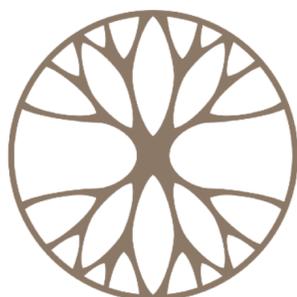
Towards a Paradigm Shift in Cholesterol Treatment. A Re

Hamazaki T, Okuyama H, Ogushi Y, Hama R.

Cholesterol levels also have some association with cancer, infection, and liver disease: subjects with high cholesterol levels have lower incidence and mortality rates from these diseases. With regard to liver disease specifically, if cholesterol levels are high enough, serious liver disease does not develop. This association too cannot be explained by reverse causality.



- **Meta-Analyse, 116 Seiten**
- **Je höher das Cholesterin, desto längeres Leben**
- **Je älter man wird, desto wichtiger ist ein hohes Cholesterin**



Cardiovascular medicine

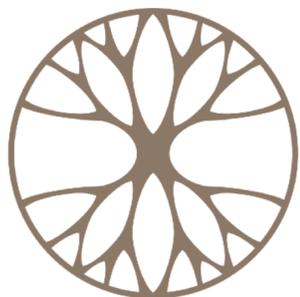
Lack of an association or an inverse association between low-density-lipoprotein cholesterol and mortality in the elderly: a systematic review

Uffe Ravnskov¹, David M Diamond², Rokura Hama³, Tomohito Hamazaki⁴,
Björn Hammarskjöld⁵, Niamh Hynes⁶, Malcolm Kendrick⁷, Peter H Langsjoen⁸,
Aseem Malhotra⁹, Luca Mascitelli¹⁰, Kilmer S McCully¹¹, Yoichi Ogushi¹²,
Harumi Okuyama¹³, Paul J Rosch¹⁴, Tore Schersten¹⁵, Sherif Sultan⁶, Ralf Sundberg¹⁶

Author Affiliations

Correspondence to

Dr Uffe Ravnskov; ravnskov@tele2.se



No association between 'bad cholesterol' and elderly deaths

Systematic review of studies of over 68,000 elderly people also raises questions about the benefits of statin drug treatments

Date: June 27, 2016

Source: University of South Florida (USF Innovation)

Summary: An international team of experts has found that older people with high levels of low-density lipoprotein (LDL-C) live as long, and often longer, than their peers with low levels of LDL-C. The findings, resulting from an analysis of past studies involving more than 68,000 participants over 60 years of age, call into question the 'cholesterol hypothesis' which suggests people with high cholesterol are at risk of dying and need statin drugs to lower their cholesterol.



The Telegraph

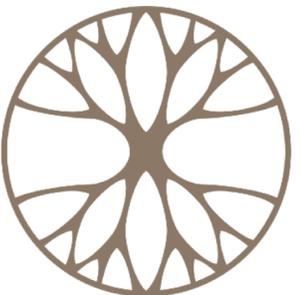
Science

“Lowering cholesterol with medications is a total waste of time”

Professor Sherif Sultan, University of Ireland

🏠 > Science

High cholesterol 'does not cause heart disease' new research finds, so treating with statins a 'waste of time'



THE EPOCH TIMES

MEDIZIN **DOPPELSEITIGES SPIEL**

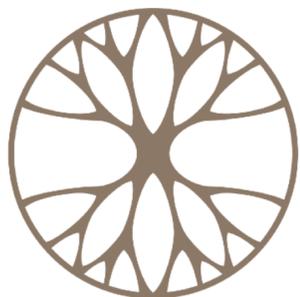
Langfristige Einnahme von Cholesterinsenker fördert Herzkrankheiten

Eine Studie deutet darauf hin, dass die langfristige Einnahme von Cholesterinsenker möglicherweise unbeabsichtigt dem Feind hilft, indem sie die Verkalkung der Koronararterien beschleunigt.



Statine, ein widersprüchlicher Spieler in der Medizin.

Foto: iStock

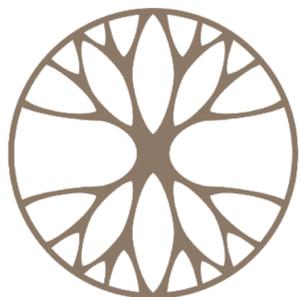


Ärzteblatt

Medizin

Statine mindern kardiovaskuläre Fitness

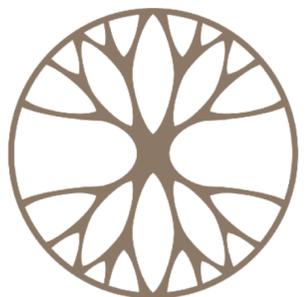
Donnerstag, 23. Mai 2013



Zahl der Fettleibigen > 50 J steigt bis 2030 um bis zu 80%



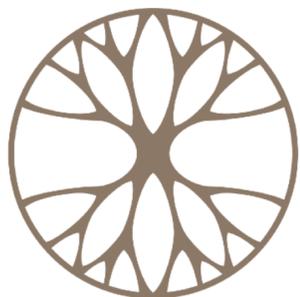
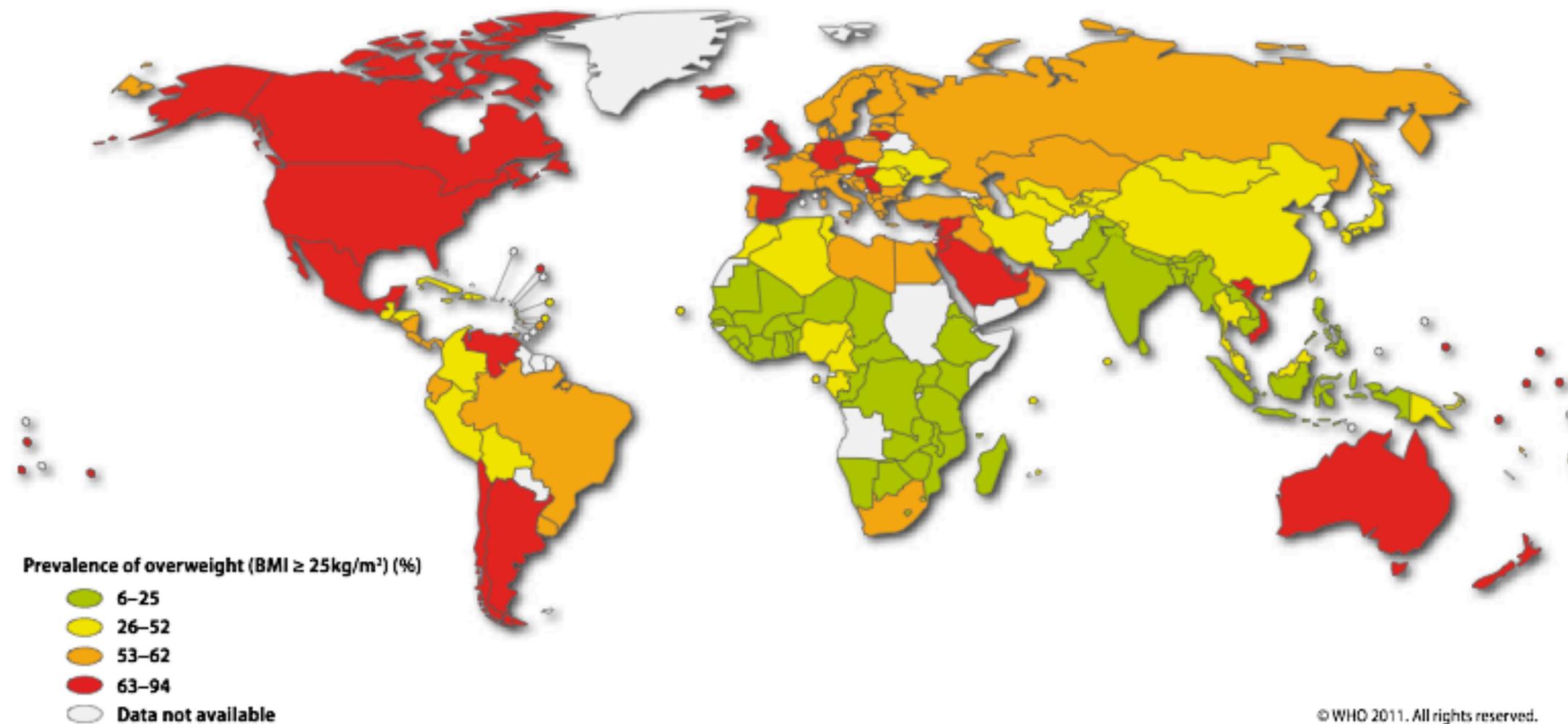
Übergewicht in Deutschland: Zahl der Fettleibigen soll
bis 2030 dramatisch steigen - SPIEGEL ONLINE

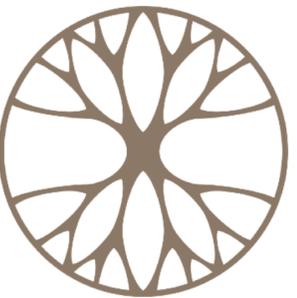


WHR = waist-height-ratio

WHV

Figure 41 World map showing the prevalence of overweight * in males (ages 20+, age standardized) (6), (*BMI ≥ 25 kg/m²).



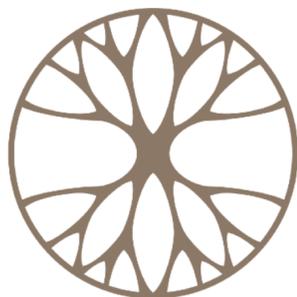


Zusammenhang Normwertabsenkung und Patientenzahl
 Effect of Lower Diagnostic Thresholds on the Number of "Diagnosed" Americans

Alter Wert	Neuer Wert	Patientenzahl mit altem Wert	Patientenzahl mit neuem Wert	Neue Patienten	Zuwachs in %
Blutzucker (mg/dl) 140	126	11 687 000	13 378 000	1 681 000	14%
Blutdruck (mmHg) 160/100	140/90	38 690 000	52 180 000	13 490 000	35%
Cholesterin (mg/dl) 240	200	49 480 000	92 127 000	42 647 000	86%
Osteoporose T score 2,5	2	8 010 000	14 791 000	6 781 000	85%

Ang: Dr. H. Gilbert Welch (M.D., M.P.H.), Dr. Lisa Schwartz, Dr. Steve Woloshin: „Overdiagnosed: Making People Sick in the Pursuit of Health“ Chapter 2
 "We Change the Rule - How Numbers Get Changed to Give You Diabetes, High Cholesterol, and Osteoporosis" Table 2.1 p 23 Beacon Press 2012. „Die Diagnosefälle: Wie Gesunde zu Kranken erklärt werden“ Seite 56, Übersetzung: Martin Rometsch, 1. Auflage RIVA 2013

- 1996 2,17 Millionen Cholesterinsenker in D
- 2012 4,91 Millionen
- 1996 9,7 Millionen Blutdrucksenker
- 2012 24,7 Millionen
- **Das Risiko für einen Herzinfarkt ist im gleichen Zeitraum von 4,0 auf 4,7% gestiegen**



KiSel-Studie



- **Doppel-blind, 70-87 jährige**
 - **200ug Selen pro Tag und 200mg Q10**
 - **Einnahme über 4 Jahre**
 - **Hochsignifikante Ergebnisse**
-
- **Kisel-10 Studie: Effekt auch bei Herzinsuffizienz °III-IV**

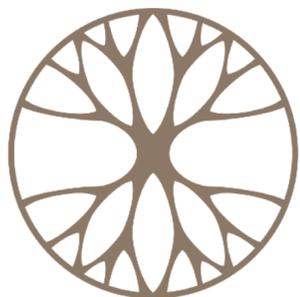
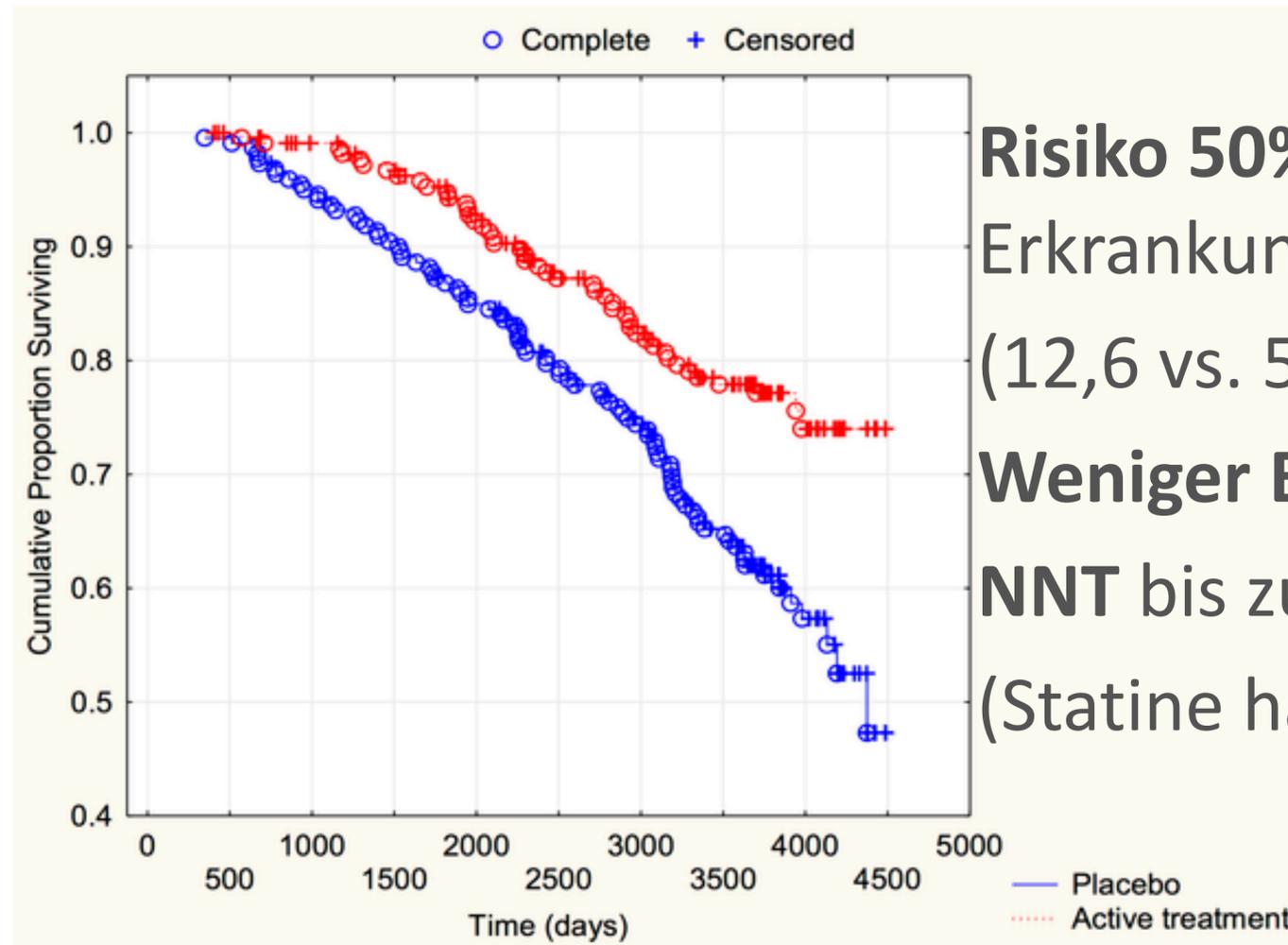


Fig 1. Kaplan-Meier graph illustrating cardiovascular mortality in the study population in those supplemented with selenium and coenzyme Q10 versus placebo during four years on top of regular pharmaceutical treatment during a follow-up period of 10 years.



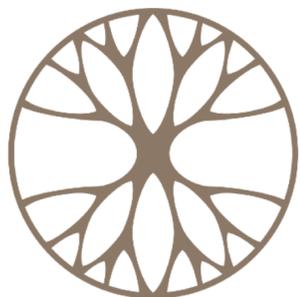
Risiko 50% reduziert an Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu sterben über 10 Jahre !
 (12,6 vs. 5,9%)
Weniger Entzündung
NNT bis zu 8
 (Statine haben NNT von ca 56 - 164!!!)

Patients at risk

	At start	800 days	1600 days	2400 days	3200 days	4000 days
Active treatment	221	214	198	171	144	48
Placebo	222	213	195	169	134	42

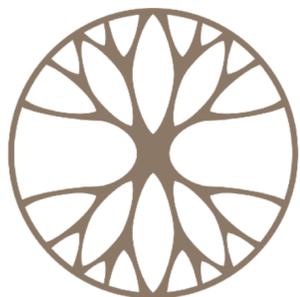
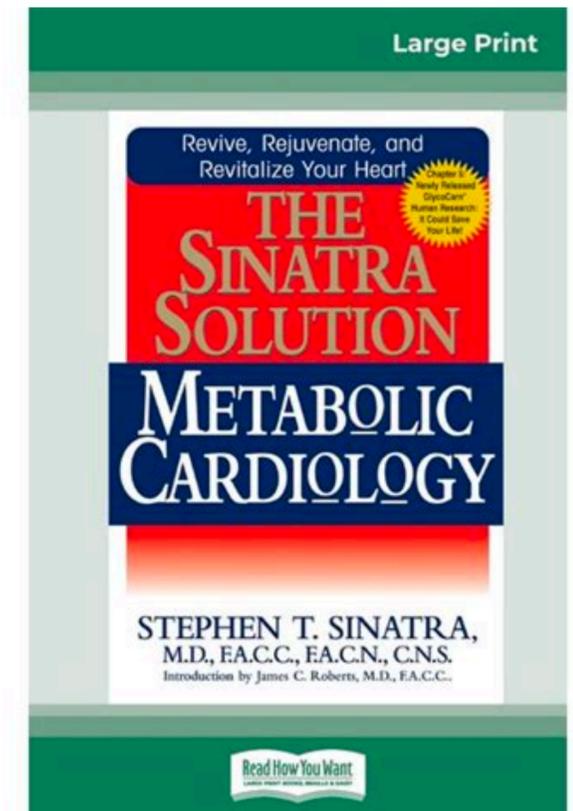
Alehagen U, Aaseth J, Johansson P (2015) Reduced Cardiovascular Mortality 10 Years after Supplementation with Selenium and Coenzyme Q10 for Four Years: Follow-Up Results of a Prospective Randomized Double-Blind Placebo-Controlled Trial in Elderly Citizens. PLoS ONE 10(12): e0141641. doi:10.1371/journal.pone.0141641

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=info:doi/10.1371/journal.pone.0141641>



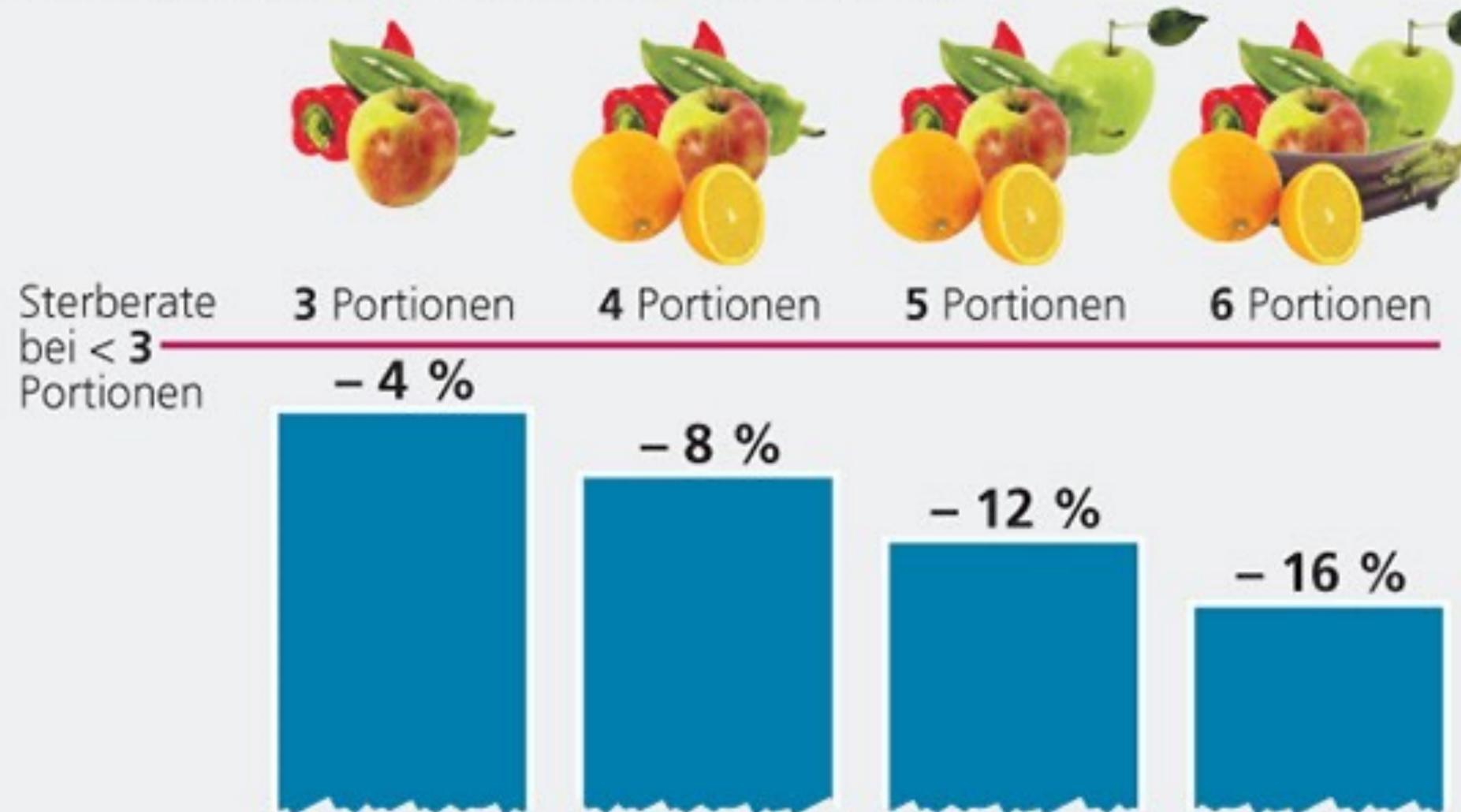
Metabolic Cardiology - die phanthastischen Vier

- **D-Ribose** (essentiell für ATP Produktion) **1-2 EL tgl.**
- **Q10 200 - 400mg tgl.**(wichtig für ATP-Recycling)
- **L-Carnitin** (wichtig für Aufnahme von Acetyl-CoA und Entfernung toxischer Metabolite) **500mg 2-3x tgl**
- **Magnesium** steigert ATP-Produktion



Obst- und Gemüsekonsum senkt KHK-Sterberate

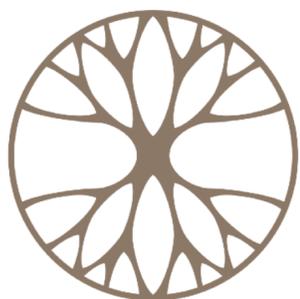
Jede Portion senkt das Risiko um 4 Prozentpunkte

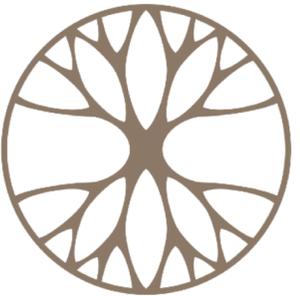
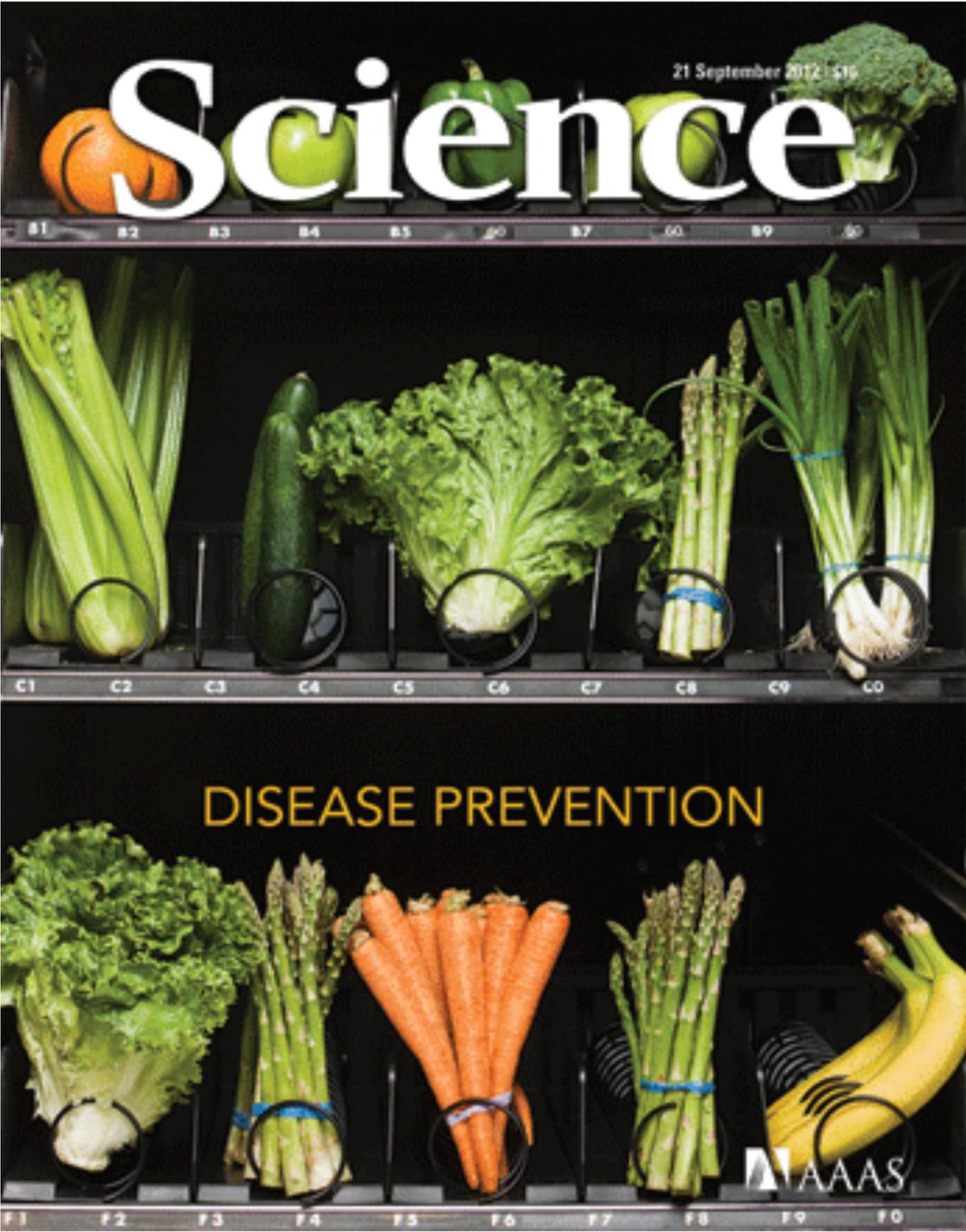


Quelle: Eur Heart J © dinostock / fotolia.com

Grafik: **ÄRZTE#ZEITUNG**

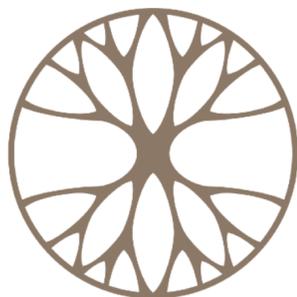
8 Portionen: minus 22% Sterblichkeit





FAZIT

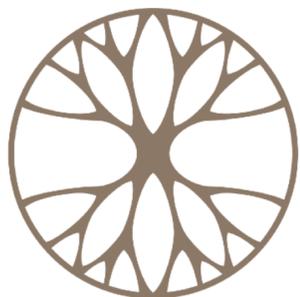
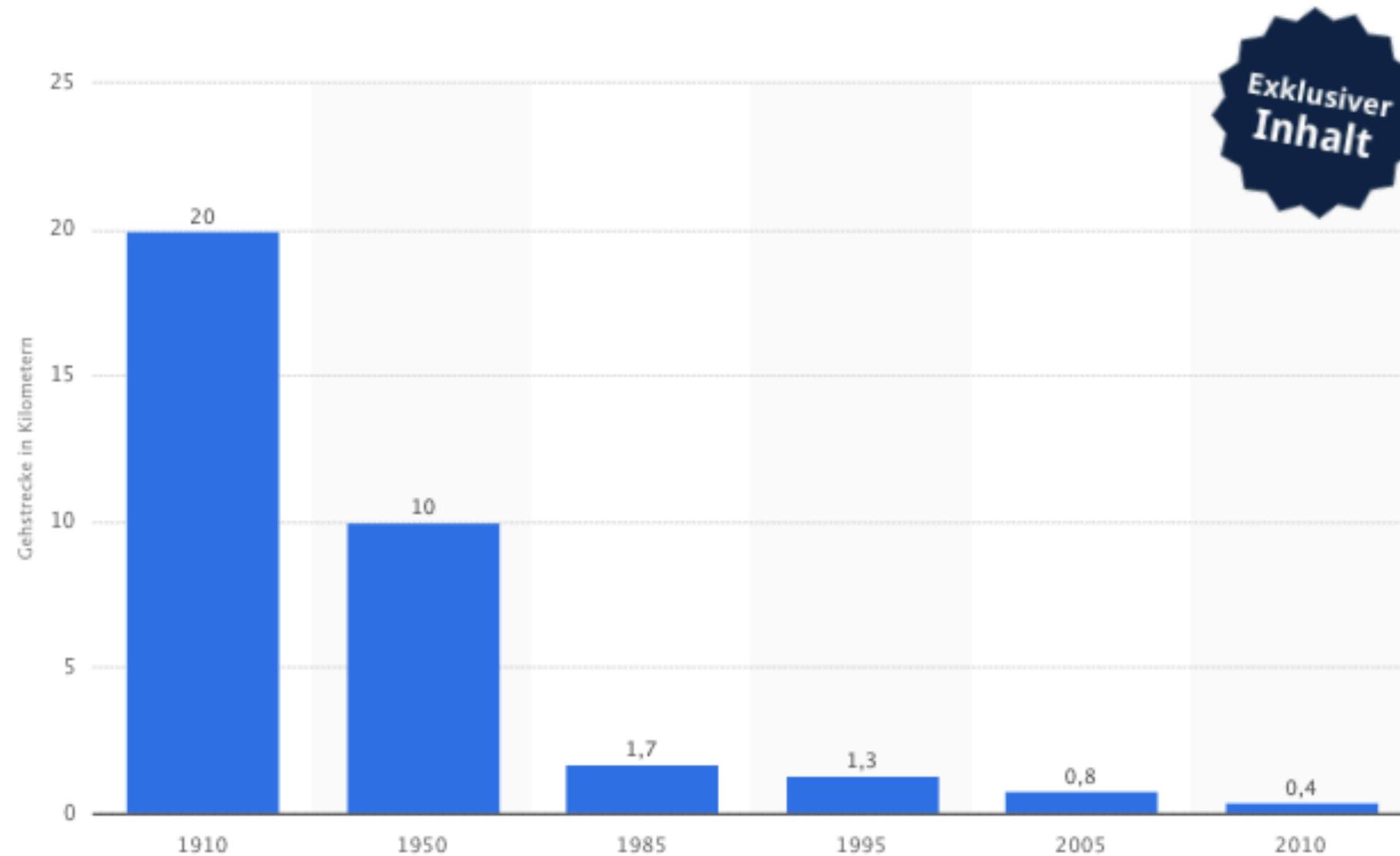
- ✓ Langsam Essen, nicht zu spät, gut Kauen
- ✓ Weniger ballaststoffarme KH, weniger Einfach-Zucker
- ✓ Weniger Weizen / Gluten
- ✓ Wenig tierisches Fett(?) und Eiweiß (Kombination mit KH erhöht Insulin!!!)
- ✓ mehr Obst und Gemüse
- ✓ mehr pflanzliche Fette und Eiweiße
- ✓ 3-4 wöchentlich Bewegung (besser 30-60' täglich) / Gartenarbeit
- ✓ Seelisches Gleichgewicht



BEWEGUNG

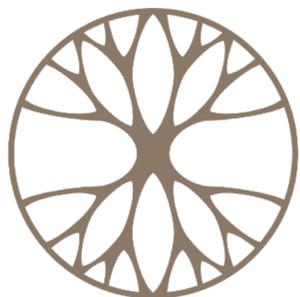
Durchschnittliche tägliche Gehstrecke an einem typischen Wochentag in den Jahren von 1910 bis 2010 (in Kilometern)

Die Statistik zeigt die durchschnittliche tägliche Gehstrecke an einem typischen Wochentag in den Jahren von 1910 bis 2010. Im Jahr 2005 legten belief sich die tägliche Gehstrecke im Schnitt auf 0,8 Kilometer pro Tag.



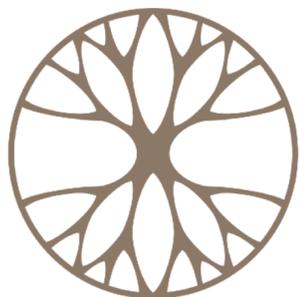
FINRISK-Studie

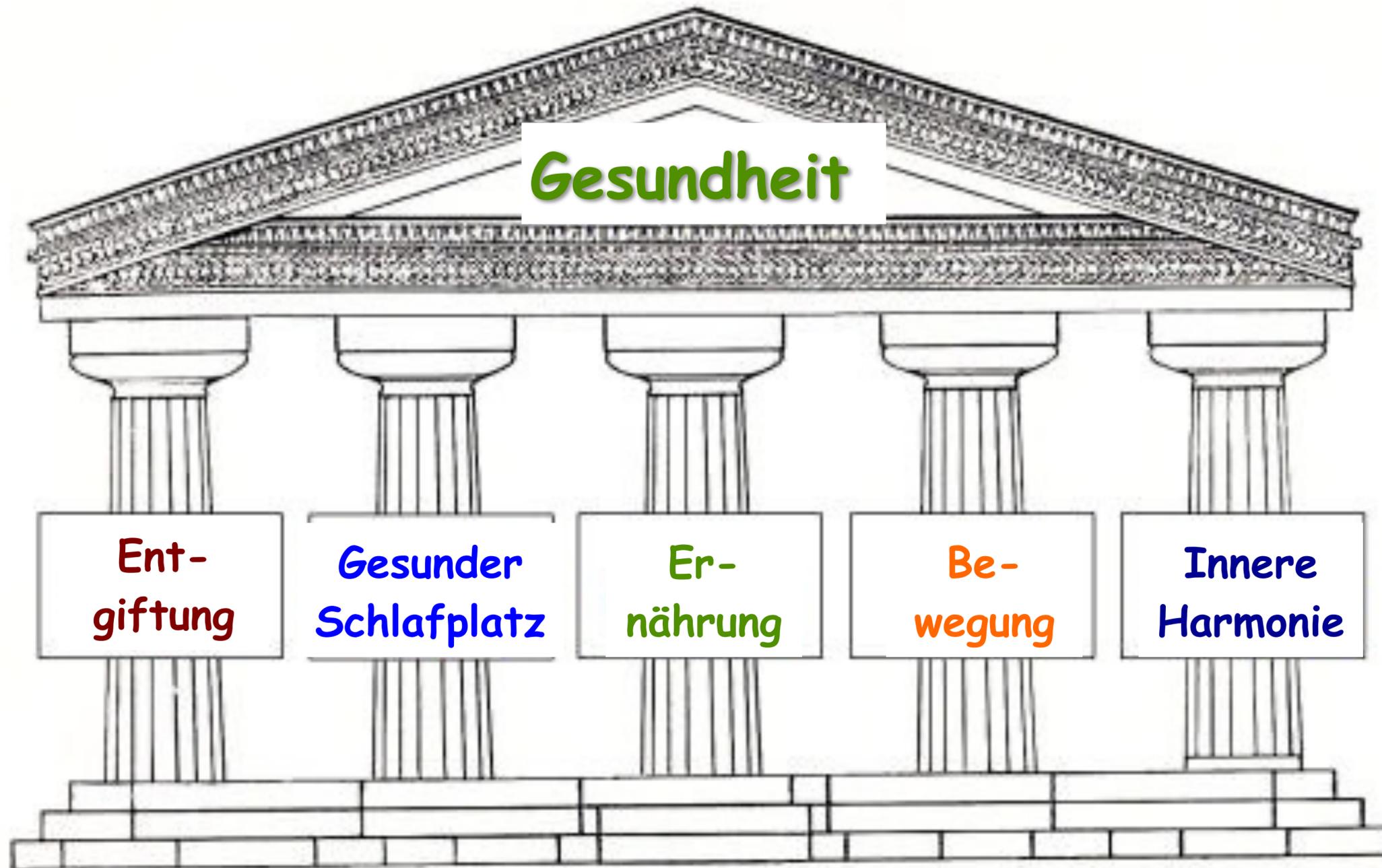
- 2500 Personen
- 64 – 75 Jahre
- 11,8 Jahre Beobachtung
- **Moderates Training** (4h/W Gehen, Fahrradfahren, Gärtnern)
- => **Minus 30% Risiko für Herzinfarkt oder Schlaganfall** bei moderater Aktivität
- => **minus 54% kardiovaskuläre Sterblichkeit**



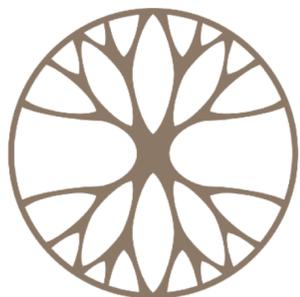
FINRISK-Studie

- **intensives Training** (Joggen Schwimmen, Ski, schwere Gartenarbeiten, Ballsport, Wettkampfsport mind. 3h/W)
- => Risiko für Herzinfarkt oder Schlaganfall **minus 45%**
- => reduzierte kardiovaskuläre Sterblichkeit **minus 66%**
- **Welche Pille kann dies?**





Eigenverantwortung

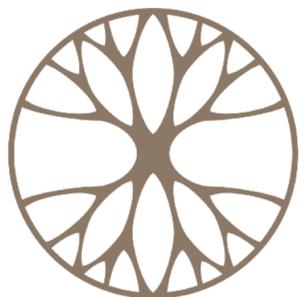


Naturheilkunde – mehr als eine Medizinrichtung

... es ist

- eine Lebenseinstellung
- ein Segen für die Menschen
- Vermächtnis und Medizin der Zukunft
- unsere Herzenssache

- und wichtiger denn je



Schulmedizin und Naturheilkunde – der große Unterschied

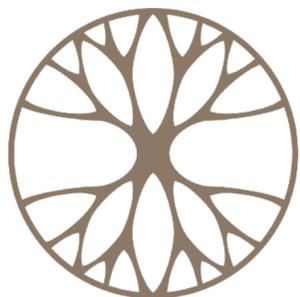
- **Schulmedizin**

- Läuft Krankheit hinterher
- "evidence based"
- = Studien fixiert
- Organ-bezogen

- **Naturheilkunde**

- Präventiv und kurativ
- Erfahrungsmedizin
- "System Mensch"

**In der Naturheilkunde wird das
Gesamtsystem „Mensch“ behandelt,
nicht einzelne Systeme oder Organe**



ALLES FÜR MEINE GESUNDHEIT

Erhältlich in unserem Shop

ZUM SHOP

HERZLICH WILLKOMMEN BEIM DEUTSCHEN
NATURHEILBUND

Suche

www.naturheilbund.de



5€ / Monat
inklusive „Naturarzt“

**Das Herz braucht nicht nur Vitamine,
Spurenelemente und Mineralien,
sondern vor allem auch**

