

## Praxis für Osteopathie – in eigener Sache

Da bei uns der Zulauf von Patienten sehr hoch ist, haben wir die Entscheidung getroffen, dass weitere Therapeuten – die wir noch extra vorstellen werden - unser Team in Thierhaupten unterstützen sollen. Termine können somit in Kürze auch bei diesen Therapeuten vereinbart werden.



Die „Alten“



Die „Neuen“

Alle Therapeuten haben ihr Wissen an der „**Medizin und Lebenskunst Akademie**“ in München ([Link](#)) erworben. Dies ist eine Grundbedingung für uns, da hier die Ausbildung einen besonders hohen Standard hat und gleichzeitig die Osteopathie intelligent mit Applied Kinesiology, Mikronährstoffmedizin, Qi Gong u.a. ergänzt wird.

## Ankündigung – Fachvorträge über Vitamin D

Im Rahmen unserer Arbeit haben wir mittlerweile von 86 Patienten den Vitamin D Werte erhalten. Das Ergebnis war auch für uns recht „**ernüchternd**“ – besonders wenn man berücksichtigt, dass ein niedriger Vitamin D Spiegel ein erheblicher Risikofaktor für die Entstehung zahlreicher chronischer, degenerativer und maligner Erkrankungen ist:



Von 86 Patienten hatten (trotz Sonne!!) 93 % (= 80 Patienten) einen bestehenden **Mangel**.

Nur 7 % (6 Patienten) hatten einen Wert, der als „**ausreichend**“ eingestuft wird.

Kein einziger Patient hatte einen Wert, der als „**optimaler präventiver Wert**“ eingestuft wird. Dieser Wert wird in der entsprechenden Fachliteratur mit 50 bis 60 ng/ml (= 125 bis 150 nmol/l) angegeben.

Unsere Daten decken sich somit mit der Ernährungsstudie 2008, in der schon damals aufgezeigt wurde, dass 90 % der Menschen (auch Kinder!) eine meist **erhebliche Vitamin-D-Unterversorgung** haben.

Trotz dieses bekannten Sachverhaltes wird in den Medien immer wieder berichtet, dass die Überprüfung des Vitamin-D-Spiegels unnötig sei – man bräuchte nur mehr an die Sonne zu gehen.

Wie wir ebenfalls mitbekommen, wird das Ganze oft als „**Modeerscheinung**“ abgetan, wobei sich dann bei Nachfrage herausstellt, dass Fachkreise, die diese Behauptung weitergeben, **KEINEN EINZIGEN** Vitamin-D-Spiegel selbst gemessen haben! *Somit ist diese Aussage weder qualitativ noch quantitativ fundiert.*

Wir werden deshalb zusammen mit **Dr. med. Claus Daumann** im **Oktober** und **November** an drei Abenden - in **Thierhaupten, Meitingen** und **Donauwörth** - einen Fachvortrag über Vitamin D durchführen.

Dr. med. Daumann ist Arzt für ganzheitliche Medizin, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und hat u.a. folgende Zusatzqualifikationen: Hormon- und Stoffwechselftherapeut cmi, Präventionsmediziner dgf, Orthomolekularmedizin, Mikronährstofftherapeut, Biologische Krebstherapie AGO. Gleichzeitiger ist er Dozent für Orthomolekularmedizin. **In den letzten Jahren hat Dr. Daumann jährlich ca. 300 Vitamin D Spiegel gemessen ...**

Im Rahmen des Vortrages können sich Interessierte selbst ein Bild machen – und sich auch darüber, welche Krankheiten durch einen niedrigen Vitamin D-Spiegel begünstigt werden können.

Dass das Thema durchaus sehr interessant – und aufgrund immer mehr Krebskranker auch hochbrisant ist - zeigt sich daran, dass mittlerweile sogar im **Deutschen Ärzteblatt** am 16. Januar 2015 ein Artikel mit der Überschrift „**Vitamin D könnte immunologische Krebsabwehr fördern**“, erschienen ist.

Die Laboruntersuchung des Vitamin D Spiegels wird übrigens i.d.R. erst von der gesetzlichen Krankenversicherung bezahlt (ca. 25 Euro), wenn eine entsprechende Krankheit besteht (z.B. Osteoporose oder bei Cortisol Gabe). Die Versorgung mit Vitamin D zu verbessern kostet ca. 40 bis 60 Euro jährlich – also *weniger als die optimale Vorsorge-Inspektion und Versorgung eines Autos!*

## Intelligente Krankheitsvorsorge für Jeden

### Orthomolekularmedizin, Laborwerte und Medizin

Die Gründer der Osteopathie – Dr. Still und Dr. Sutherland – haben in der Vergangenheit ausgeführt, dass durch die Osteopathische Behandlung Struktur und Funktion von Organen, Nerven, Blut- und Lymphsystem u.a. verbessert wird und somit Heilungsprozesse begünstigt werden können.. Dieses Konzept hat sich in den letzten hundert Jahren bewährt und ist aus unserer Sicht heute noch immer gültig und sinnvoll, wie wir in unserer Arbeit sehen. Trotzdem haben wir mittlerweile auch den Bereich Orthomolekularmedizin in unserer Praxis integriert, da wir feststellen, dass **immer mehr Menschen eine schleichende Mangelversorgung haben**. (Risikogruppen und Risikofaktoren siehe nächste Seite)

#### Orthomolekularmedizin

Die Grundlage der Orthomolekularmedizin wurde von dem Chemiker und zweifachen Nobelpreisträger **Dr. Linus Pauling** und dem Mediziner, Biochemiker und Nobelpreisträger **Dr. Alber von Szent-Györgyi Nagyrapolt** entwickelt.

Vereinfacht ausgedrückt geht es im Rahmen der Orthomolekularmedizin bzw. Mikronährstoffmedizin darum, dass der menschliche Körper bestimmte Mikronährstoffe benötigt. Fehlen diese oder besteht ein schleichender Mangel, wird die Entstehung von Krankheiten begünstigt.

*Beim Auto ist jedem das Konzept sofort verständlich. Dort benötigen wir Öl, Benzin, Batteriestrom, Bremsflüssigkeit u.s.w.. Besteht ein Mangel, kann dies fatale Folgen und erhebliche Kosten bedeuten.*

#### Laborwerte



Im Rahmen der Leitlinien-Medizin gehören Laborwerte zum diagnostischen Standard. Hier werden in der Hauptsache Laborwerte untersucht, durch die Krankheiten oder deren Verlauf erkannt werden kann.

Nur sehr selten werden aber Laborwerte untersucht, durch die es möglich wäre Risikofaktoren für die Entstehung von Krankheiten frühzeitig zu erkennen.

Noch einmal zurück zum **Auto**, da dies leichter nachvollziehbar ist: Beim Auto haben wir „lebenswichtige Nährstoffe“ und wir wissen, dass ein Mangel „gefährlich“ ist. Deshalb haben wir im Fahrzeug Kontrollleuchten, die uns zeigen, wenn ein gefährlicher Mangel entsteht – und zusätzlich lassen wir noch Inspektionen durchführen oder überprüfen auch mal selbst den Luftdruck oder den Ölstand. Wir wissen, dass Vorsorge gut ist für unser Auto.

#### Vorsorge für die Gesundheit

Nachdem wir uns einige Zeit mit Mikronährstoffen in der medizinischen und pharmazeutischen Fachliteratur befasst haben, konnten wir feststellen, dass es bestimmte Mikronährstoffe gibt, bei denen der Mangel besonders häufig ist (ca. 60 - 90 %). Bemerkenswert war dabei, dass durch den Mangel dieser Mikronähr-



stoffe nahezu alle chronischen, degenerativen und malignen Krankheiten begünstigt werden können, die wir heute als **Volks- und Wohlstandskrankheiten** kennen.

Aufgrund dieses Sachverhaltes empfehlen wir unseren Patienten - besonders wenn bestimmte Vorerkrankungen oder Risiken bereits bestehen - in regelmäßigen Abständen (ähnlich wie die Inspektion beim Auto) folgende Werte einfach überprüfen zu lassen:

#### Vitamin D – Selen - Homocysteinspiegel.

Wichtig ist dabei, dass die Werte nicht nur im **Normbereich** sind, sondern, dass der „**Ideale präventive Blutspiegel**“ angestrebt wird.

Weiterführende Informationen für den persönlichen Gebrauch und die **konkreten Laborwerte** haben wir auf unserer Homepage bei **Downloads** hinterlegt, da dies den Rahmen dieser Kurzinformation sprengen würde. Vorab: diese drei Werte sind **maßgebliche Risikofaktoren** für die meisten Krankheiten, die wir als „Volks- und Wohlstandskrankheiten“ definieren.

*Durch diese Ausführung soll aber kein falsches Bild entstehen:* Leider sind diese drei Laborwerte, auch wenn sie optimal eingestellt sind, kein absoluter Garant dafür, dass keine Krankheit entsteht, denn dabei spielen noch einige andere Faktoren eine maßgebliche Rolle wie z.B. die Qualität der Ernährung, ausreichendes Trinken u.a.. (Beim Auto wäre dies die Qualität und Menge der Betriebsstoffe, wo die meisten keinen Kompromiss machen würden)

*Es ist wie beim Auto: ein Sicherheitsgurt ist kein Garant dafür bei einem Autounfall nicht verletzt zu werden. Trotzdem legen wir ihn täglich an, weil wir damit unser Risiko verringern können.*



**Wenn es um die eigene Gesundheit geht, sollten wir wenigstens annähernd so intelligent sein, wie beim Autofahren.**

Zu guter Letzt: i.d.R. werden diese Laborwerte im Rahmen der Leitlinien-Medizin regulär so gut wie nie untersucht und die Kosten (ca. 25 Euro pro Wert) werden i.d.R. durch die gesetzliche Krankenversicherung erstattet, **wenn eine entsprechende Krankheit besteht**.

*Dies ist eigentlich erstaunlich, da in der pharmazeutischen und medizinischen Literatur der Krankheitswert durchaus glaubhaft dargestellt und anerkannt ist.*

## Ist Deutschland ein Nährstoffmangelland?

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung DGE verbreitet immer wieder die Nachricht, dass Deutschland **kein Vitamin-Mangelland ist und es keine Avitaminosen gibt**, die dann auch gerne in den Medien und der Medizin übernommen wird. Gleichzeitig weist aber z.B. die DGE darauf hin, dass rund 60 % der Bevölkerung laut internationalen Kriterien eine unzureichende Vitamin D Versorgung haben oder dass z.B. bei Selen oder Folsäure auch bei guter Ernährung eine Unterversorgung besteht.



Auf den ersten Blick scheint dies somit eigentlich ein Widerspruch zu sein – und führt oft zu verzerrten Darstellungen über Mikronährstoffe und die tatsächliche Versorgungslage.

Grundsätzlich sind Vitamine und viele andere Mikronährstoffe essentiell – d.h. sie können nicht selbst im Körper hergestellt werden und müssen somit regelmäßig über Nahrungsmittel ausreichend zugeführt werden, da sie meist auch nur begrenzt gespeichert werden können.

Die DGE interpretiert nun den Begriff „Vitamin-Mangelland“ als eine absolute Mangelversorgung (= Avitaminose), die zu extremen Symptomen führt wie z.B. Skorbut (Vitamin C), Beriberi (Vit. B1), Rachitis (Vit. D) oder Pellagra (Vit. B3).

Da diese Krankheiten heute nicht mehr häufig vorkommen, kommt die DGE zu der Bewertung, dass Deutschland kein „Vitamin-Mangelland“ ist. Diese DGE-Auslegung hat es auch begünstigt, dass in der etablierten Leitlinien-Medizin Mikronährstoffe – und deren weit verbreiteter Mangel – so gut wie nie beachtet werden.

Der Gesetzgeber hat zu dieser nachteiligen Entwicklung maßgeblich beigetragen: Im Rahmen der Gesundheitsreform 2004 wurden nahezu alle Mikronährstoffe aus der Medizin in den Bereich „rezeptfreie Arzneimittel“ bzw.

Nahrungsergänzungsmittel „ausgelagert“. Somit werden sie i.d.R. vom Arzt nicht mehr verordnet und auch nicht mehr von der gesetzlichen Krankenkasse bezahlt, obwohl sie für die Gesundheit essentiell notwendig sind.

Dass dieser schleichende Mangel und die fortlaufende Unterversorgung in der Bevölkerung durchaus bedenklich ist, zeigt sich daran, dass laut entsprechender pharmazeutischer und medizinischer Fachliteratur und Studien, nahezu alle bekannten (Volk)Krankheiten wie z.B. Gelenkerkrankungen, Herz-Kreislaufkrankungen, Krebs, psychische Erkrankungen, neurodegenerative Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, Gefäßerkrankungen, Blutdruckerkrankungen, Allergien, chronische Entzündungen u.a. **durch einen Mangel an Mikronährstoffen begünstigt werden können.**

Die DGE hat somit eine eigene Definition für den Begriff „Mangel“ gefunden – ob dies sinnvoll ist, darf durchaus angezweifelt werden, da mittlerweile bereits über 50 % der Deutschen chronisch krank sind und „Gesunde sterben aus“ (\*) mit dem Fazit, dass **die Medizin die Entwicklung der „Volkskrankheiten“ schon lange nicht mehr im Griff hat.**

(\*) Doccheck > größte Healthcare-Community für medizinische Fachkreise in Europa

## Referenzwerte für Mikronährstoffe & Mangel im Überfluss

Die Fachverbände der deutschen, österreichischen und schweizerischen Ernährungsgesellschaften D.A.CH. hat Referenzwerte für die notwendige Nährstoffversorgung zusammengestellt, die den **„Bedarf an Vitaminen und Mineralstoffen eines gesunden Menschen decken“**, die gerne in den Medien verbreitet werden um darauf hinzuweisen, dass die Versorgung der Bevölkerung vollkommen ausreichend ist.

Trotz dieser Vorgaben ist aber ein schleichender Vitamin- und Mineralstoffmangel in der Gesellschaft zu beobachten (wenn man Laborwerte überprüft!) und die Folgen sind fatal, da durch diesen Mangel alle Volks- und Wohlstandskrankheiten begünstigt werden. Somit stellt sich die Frage, wie eigentlich diese Referenzwerte ermittelt werden, wenn die Volksgesundheit immer schlechter wird.

Die Grundlage der Empfehlungen bilden Untersuchungen an **gesunden** (somit keine Medikamente) **jugen Freiwilligen, die nicht rauchen, keinen Alkohol trinken und keiner Umweltbelastung ausgesetzt sind.**

Alle Menschen die nicht zu dieser Gruppe gehören, zählen somit zu der **Risikogruppe**, die von einer Unterversorgung betroffen sein kann. Laut Gesellschaft für Ernährung

sind **Risikofaktoren**: Heranwachsende, Senioren, Stillende, Schwangere, Kranke, Medikamente / Pille, Stressbelastung, Umweltbelastung, Rauchen, Übergewicht, Bewegungsmangel, Verdauungsstörung, einseitige Ernährung. **Somit wären wahrscheinlich ca. 90 % der Gesellschaft betroffen.**

**Mangel im Überfluss**: Ein weiteres Manko ist heute, dass zwar **die Teller immer voller** sind, doch meist die **lebenswichtigen Nährstoffe nicht mehr ausreichend in den Lebensmitteln enthalten sind.**

Gründe dafür sind z.B. moderne Anbaumethoden, Monokulturen, chemische Düngemittel und Pestizide, sowie industrielle Lebensmittelherstellungsprozesse und falsche Zubereitung in der **Mikrowelle**, durch die empfindliche Mikronährstoffe im erheblichen Umfang zerstört werden.

