



Liebe Mitglieder unserer BIT-Ärztegesellschaft, liebe Anwender energetischer Therapieverfahren, liebe interessierte Leser!

Gesundheit ist das höchste Gut? Tatsächlich aber ist „Krankheit“ im richtig verstandenen Sinne noch höher zu bewerten! Damit sind nicht die schweren, chronischen Verläufe gemeint, die Ausdruck einer Entgleisung des Systems darstellen. Die Rede ist vielmehr von der Fähigkeit des Organismus, sich schnell von belastenden Einflüssen, z. B. Giften, Bakterien oder Viren, zu befreien. Dieser Abwehrvorgang kann dramatisch verlaufen, wobei möglichst hohes Fieber wünschenswert ist, weil es den Heilverlauf abkürzt. Erst bei über 39° C sterben Bakterien oder Viren ab – und sogar Krebszellen!

Fragen wir Krebspatienten nach dem letzten schweren Infekt mit hohem Fieber, können sie sich in der Regel kaum daran erinnern. Fieber? Ja, vielleicht vor 10 oder 20 Jahren... Und genau das ist das Problem in unserer heutigen Zeit. Leider werden von Ärzten immer noch fiebersenkende Mittel verordnet, auch wenn keinerlei Gefahr für Fieberkrämpfe besteht. Bei hohen Temperaturen steigt die Aktivität des Immunsystems mit jedem Grad um den Faktor 10. Bei 40° C haben wir die Tausendfache Leistung! Erst darüber kommt es zu einer Erschöpfung. Deshalb ist dieses Fenster zwischen 39° C und 40° C optimal für den Heilungsprozess, was z. B. bei der moderaten Hyperthermie konsequent ausgenutzt wird.

Es muss allerdings gar nicht erst so weit kommen. Wenn rechtzeitig Vorsorge getroffen wird, um die Regulationssysteme fit zu halten, können wir uns in kritischen Momenten voll und ganz auf unser Immunsystem verlassen.

Und wie sieht eine derartige Prophylaxe aus? Schon Pfarrer Kneipp kannte die Gesetze der Regulation und die hervorragenden Möglichkeiten, diese zu optimieren. Dazu nutzte er den Wechsel von warm und kalt in voller Konsequenz. Er kannte aber auch die Grenzen der Methode. Durch einen kalten Unterschenkel-Spritzguss sah er bei neuen Patienten sofort, wer noch regulierte und wer nicht. Diejenigen, bei denen die nach-

folgende Rötung ausblieb, schickte er nach Hause. Er war ein bedeutender Therapeut, und er kannte seine Grenzen!

Wir können uns heute sehr gut vorstellen, dass bei Krebspatienten und anderen chronisch Kranken leider genau diese Situation eingetreten wäre. Solange noch Regulation und damit Anpassungsfähigkeit vorhanden ist, kann mit kleinen Reizen (Arndt-Schulz'sche-Regel) die „Lebenskraft“ wieder angefacht werden. Aber wenn nicht, was dann?

Zum Glück hat uns die Grundlagenforschung der 1980er Jahre entscheidende wissenschaftliche Erkenntnisse geliefert, mit denen das Ausbleiben der Regulation nicht nur erklärt werden kann, sondern sich auch wirksame Therapieansätze finden lassen. Allen voran können wir auf die Forschungsergebnisse von Prof. Jürgen Schole verweisen, der seine sogenannte Dreikomponenten-Theorie in vielen Versuchen experimentell beweisen konnte.

Worum geht es dabei?

Die Regulation des Zellstoffwechsels setzt das Vorhandensein aller drei Hormone: Cortisol, STH und Thyroxin in der Zelle und gleichzeitig (!) im Zellkern voraus.

Das ist das von Schole gefundene Gesetz, das bei allen Menschen auf dieser Erde über Gesundheit oder Krankheit entscheidet. Solange der Stoffwechsel in den Zellen intakt ist, geht es uns gut. Schlechtes körperliches Befinden bis hin zur Krankheit sind der direkte Ausdruck einer Störung oder sogar dauerhaften Entgleisung des Zellstoffwechsels. Es dreht sich deshalb bei Diagnose und Therapie immer und ohne Ausnahme um die Zelle und ihr Milieu. Im Umkehrschluss lässt sich davon ableiten, dass bei jeder (!) chronischen Erkrankung eine Entgleisung des Zellstoffwechsels vorliegt. Die Zelle stellt die kleinste Funktionseinheit dar und bestimmt damit den Zustand des entsprechenden Gewebes. Hier liegt der kausale Ansatz für alle Krankheitszustände. Ganz gleich, um welches Heilmittel oder um welche Me-

thode es sich handelt, der Effekt muss sich in einer Wiederherstellung der Regulationsfähigkeit im kranken Gewebe zeigen! Das ist mit den heutigen biophysikalischen Methoden messbar, allerdings nur unter Berücksichtigung der Bipolarität, die im Organismus herrscht: STH (Wachstumshormon) steht dem Thyroxin, Cortisol den anabolen Peptiden polar gegenüber. Nur bei simultaner Messung aller vier Parameter (3+1-Gesetz nach W. Pauli) können die physiologischen Gegebenheiten korrekt erfasst werden. Dazu sind elektronische Geräte in der Lage, wie z. B. das ZMR 703.

Wer nun also nicht mehr Fieber produzieren kann, um adäquate Abwehrvorgänge in Gang zu setzen, zeigt damit, dass dieses Gesetz der Regulationsfähigkeit auf Zellebene von J. Schole nicht mehr erfüllt und die schnellstmögliche Anpassungsfähigkeit an wechselnde Umgebungsbedingungen verlorengegangen ist. Damit muss sich aber niemand abfinden!

Wenn Vorsorge bereits mit der Messung des Zellstoffwechsels beginnen würde, könnten gefährdete Personen frühzeitig erkannt und entsprechend behandelt werden.

Dabei geht es immer um das richtige Verhältnis von anaboler zu kataboler Aktivität unter bestimmten Anpassungsbedingungen. Stimmt die Relation dynamisch betrachtet, sprechen wir von guter Regulationsfähigkeit.

Die Frage stellt sich allerdings, wie es überhaupt zu einer Entgleisung des Zellstoffwechsels kommen konnte! Auch hier gibt uns J. Schole die richtige Antwort: Jeder Heilungsprozess verläuft im Wochenrhythmus. Das hatte bereits Hans Selye bei seiner Stressforschung herausgefunden. Danach folgen drei Wochen Rekonvaleszenz. Die ersten drei Tage sind gekennzeichnet durch hohe anabole Aktivität (Schock-Phase), die in der Regel mit hohem Fieber einhergeht. Die nächsten drei Tage sind bereits fieberfrei und zeigen hohe katabole Aktivität mit starkem Schwitzen (Gegenschock-Phase).

Nach dieser Ausleitungsphase wird das System am siebten Tag auf Null zurückgestellt und als erstes (!) die Cortisol-Rezeptoren am Zellkern abgebaut. Das ist der entscheidende Moment, der über totale Genesung oder Chronifizierung entscheidet!

Falls nämlich noch ein hoher Anteil an Restentzündung, begünstigt durch eine große Zahl an anabolen Peptiden, vorhanden ist, kann dieser durch Cortisol am achten Tag nicht mehr runterreguliert werden, was automatisch zur Chronifizierung einer Entzündung führt.

Ein pathologisches Ungleichgewicht von anaboler Schock- zu kataboler Gegenchockphase entsteht also in den ersten drei Tagen und zeigt sich am fehlenden Temperaturanstieg. Dieser kann nur über die Schilddrüse erfolgen, welche die notwendige Energie liefert. Diese ist es auch, die uns vor „Erkältungen“ schützen kann, indem sie im Bedarfsfall sehr schnell die innere Wärme hochreguliert.

Im Zellstoffwechselgeschehen gibt es keine einseitigen Aktivitäten, also anabol oder katabol allein. Grundsätzlich sind immer beide gleichzeitig involviert. Für anabole Regenerationsprozesse benötigt der Organismus sehr viel katabole Energie und für die katabole Zellteilung sehr viel anabole Aktivität für die Ausdifferenzierung. Genau daran mangelt es z. B. bei der katabolen Krebserkrankung.

Für jeden Heilungsprozess sowie die Gesunderhaltung ist die normale Funktion der drei Hormondrüsen Schilddrüse, Nebennieren und Hypophyse unabdingbare Voraussetzung.

Wo beginnen denn nun die eigentlichen Probleme? Jeder Infekt oder auch jede Toxinbelastung trifft als erstes die Schleimhäute, also Respirationstrakt und / oder Darm. Über das MALT-System erfolgt dann die Aktivierung des Immunsystems. Von diesem Informationssystem hängt es ab, ob eine adäquate Immunantwort zustande kommt. Dazu gehört aber eine intakte Schleimhaut mit der richtigen Besiedelung bestimmter Symbionten.

Bereits an diesen Grenzflächen fällt die Entscheidung, ob gesund oder krank, und zwar unzählige Male im Laufe des Lebens. Denn ohne Ausnahme bestimmt auch hier der intakte Zellstoffwechsel die Leistungsfähigkeit. Neben den o. g. Voraussetzungen, um das Gesetz von J. Schole zu erfüllen, benötigt der Organismus aber noch etwas: große

Mengen an Elektronen aus natürlicher Quelle, also der Nahrung.

Wenn über Ernährung gesprochen wird, kommt der Aspekt eines ausreichenden Gehalts an Elektronen, als Zeichen für Qualität und Frische, viel zu selten zur Sprache.

Inzwischen gibt es mehrere Labors, in denen Qualitätsuntersuchungen an Lebensmitteln durch Messung des REDOX-Potentials durchgeführt werden. Je tiefer der Wert im negativen Bereich liegt, umso höher ist die Zahl der freien Elektronen. Diese stehen den positiv geladenen Wasserstoff-Ionen – den Protonen – polar gegenüber und bilden zusammen die Grundlage des Säuren-Basen-Haushaltes.

Was sind die besten Quellen von Elektronen? An erster Stelle frisches Obst und Gemüse mit kurzen Lagerzeiten und biologischer Herkunft. Aber das ist selten realisierbar, denn nach der Ernte verflüchtigen sich die Elektronen nach und nach, spätestens durch eine stressreiche Verarbeitung in der Küche. Eine geradezu ideale Quelle stellt deshalb die Öl-Eiweiß-Kost nach J. Budwig dar. Darin finden wir nicht nur große Mengen freier Elektronen, sondern auch sehr viele Omega 3-Fettsäuren.

Warum sind diese Kenntnisse über elektrische Ladungsträger so wichtig für jeden Therapeuten? Weil Elektronen zusammen mit den Protonen für die Ordnung der elektrischen Felder und damit die Struktur im Gewebe verantwortlich sind! An ihren Feldlinien müssen sich alle positiv und negativ geladenen Ionen ausrichten und bekommen damit ihren Platz zugewiesen. Je höher die Ordnung, umso besser die Funktion – eine Binsenweisheit. Aber dass die Ladungsträger hier die Hauptrolle spielen, ist leider zu wenig bekannt.

Wer sich über ausbleibende Therapieerfolge wundert, sollte einmal der Frage nachgehen, ob vielleicht ein Mangel an Elektronen vorliegt.

Die modernen elektronischen Geräte der BIT führen deshalb immer parallel zur Informationsübertragung auch Elektronen zu bzw. sorgen für die richtige Verteilung im Organismus, indem sie die Regulation im Gewebe beeinflussen. Denn wir können uns keinesfalls darauf verlassen, dass sich die Patienten elektronenreich ernähren.

Unsere Bindegewebsmatrix stellt ein Dielektrikum dar, d. h. sie speichert Elektronen und

leitet sie auf Grund ihres Silicium-Gehaltes (Halbleitereffekt) in eine bestimmte Richtung (Gleichstrom). Das gelingt aber nur, solange die Matrix nicht zu sehr mit Ablagerungen belastet ist. Bei unseren chronisch kranken Patienten müssen wir deshalb ohne Ausnahme eine gründliche Gewebsreinigung durchführen, was ganz elegant in einem Arbeitsgang mit der Matrix-Regenerations-Therapie möglich ist. Diese Methode existiert bereits seit 25 Jahren, konnte aber immer weiter verbessert werden. In der dritten Generation mit dem MRT 503 kommt nun auch die vierpolige Regulation des Zellstoffwechsels zum Tragen, was nicht unwesentlich für eine sofortige Umschaltung im kranken Gewebe ist.

Durch neuere wissenschaftliche Erkenntnisse bekommt der Elektronenstrom im Gewebe noch eine weitere wichtige Bedeutung. Er ist gleichzeitig Transportvehikel für die lebenswichtigen Photonen:

Elektronen speichern Licht und verbreiten es im Gewebe!

Sie sind im reduktiven Milieu bei anabolen, regenerativen Entzündungsprozessen in großer Zahl anzutreffen. Dort geben sie die Photonen frei, die dann alle notwendigen chemischen Prozesse triggern, und zwar im Nanosekundentakt. Das kann eben nur das gespeicherte Sonnenlicht, weshalb Sonne unverzichtbar ist und keinesfalls durch künstliches D-Hormon, das fälschlicherweise als „Vitamin“ bezeichnet wird, ersetzt werden kann.

Licht- bzw. Farb-Therapie macht deshalb noch mehr Sinn, wenn sie an die Zufuhr von Elektronen gekoppelt ist. Im chronischen Krankheitszustand finden diese fundamentalen Übertragungsprozesse eben nicht mehr statt. Die gute Nachricht: Mit den modernen BIT-Geräten kann die Natur nachgeholt und erfolgreich zu Therapiezwecken eingesetzt werden.

Falls ich Ihr Interesse geweckt habe: Besuchen Sie für weitere Informationen unsere Webseite www.bit-org.de.

In diesem Sinne grüßt Sie herzlich



Dr. Bodo Köhler
Internist und 1. Vorsitzender