

## Warum werden wir krank?

### Die Bewertung von Symptomen

Dr. med. Bodo Köhler

**Gibt es einen Zustand vollständiger Gesundheit, der über lange Zeiträume anhält und das Auftreten von Symptomen überflüssig macht? Diese Idealvorstellung rangiert gleichauf mit dem Wunsch nach ewigem Leben. Je schneller wir uns davon verabschieden, umso besser können wir die Lebensprozesse verstehen, die immer mit dem Rhythmus von Aufbau und Vernichtung einhergehen.**

Der Organismus benutzt 2 Wege, um äußere Belastungen, z.B. Infekte, abzuwehren. Einer ist ausgesprochen effektiv, weil die Gesamtzeit bis zur vollständigen **Belastungs-Adaptation** nur 1 Stunde beträgt. Dies funktioniert jedoch nur, wenn die Hormonspeicher in den Nebennieren gefüllt und auch ausreichend anabole Peptide (sog. Reservestoffe) in den Zellen vorhanden sind. Dann können Bakterien oder Viren ohne (!) Auftreten von Symptomen abgewehrt werden. Dieses hohe Gesundheitspotential treffen wir leider immer seltener an. Das Bestreben sollte deshalb sein, volle Speicher zu haben, was aber nicht durch Ruhe, sondern nur durch Abwechslung von Belastung und Entlastung erreicht werden kann, also durch Rhythmus.

**Akute Erkrankungen** entstehen nur, wenn die Cortisol-Speicher in den Nebennieren bzw. die Vorräte an anabolen Peptiden durch Stress erschöpft sind, weil dann eine **Belastungs-Adaptation** nach der Sofortreaktion (Dauer: 1 Stunde) nicht mehr möglich ist. In diesem Fall erfolgt „Stufe 2“ des Abwehrprogramms, die **Alarmreaktion** (nach H. Selye), welche 7 Tage dauert (vergl. AKOM 5-22). Die hierbei auftretenden Symptome (Fieber, Schwitzen etc.) müssen als **Heilreaktion** verstanden und dürfen nicht unterdrückt werden, denn nur so kann sich der Organismus von seinen Eindringlingen effizient befreien.

Dazu muss zunächst die Produktion der anabolen Peptide auf der einen und des Cortisols und Thyroxins auf der anderen Seite hochgefahren werden, bevor der Stoffwechsel optimal einreguliert werden kann. Trotzdem ist auch dieser Weg eine physiologische Variante. Wer hier Allopathika zur Fieberunterdrückung oder Antibiotika (bei fehlendem Keimnachweis!) einsetzt, hat nicht nur das Prinzip falsch verstanden, sondern schadet seinen Patienten nachhaltig. Die Zeittaktung wird dadurch gewaltsam durchbrochen und das freie Sich-Einpendeln um die Mittellage verhindert. Die Folgen sind starre Stoffwechselzustände, entweder anabole oder katabole, mit Verlust der Fähigkeit, sich rasch an wechselnde Umweltbedingungen anpassen zu können.

#### Stoffwechsellanpassung

↙	↘
schnelle Phase (symptomlos)	verzögerte Phase (akute Heilreaktion)
> Entleerung der Corticoid-Depots → 30 Minuten	> Steigerung der Corticoid- und Peptidproduktion
Freisetzung anaboler Peptide durch STH → 60 Minuten	schneller Anstieg der Peptide in der Zelle optimaler Regulator- spiegel nach 4 - 5 Tagen
↓	↓
positive Belastungsadaptation	positive Belastungsadaptation

1 Die zwei physiologischen Wege der Stoffwechsellanpassung

Die 2 Phasen unterscheiden sich nicht nur in der Zeit, sondern auch durch die unterschiedliche Aktivität der Stoffwechsellagen zu Beginn.

Bei der *schnellen Phase* kommt es primär zu einer erhöhten *katabolen* Aktivität, was mit Sympathicotonus einhergeht, bei der *verzögerten* kommt es primär zu einer erhöhten *anabolen* Aktivität – unter Parasym-

#### Praxistipp:

Der Organismus kann auf jeden Reiz mit der schnellen oder der verzögerten Phase reagieren. Der Unterschied beträgt aber 1 Woche! Im ersten Fall spürt man nichts, im zweiten Fall zeigt sich eine akute Abwehrreaktion mit Fieber etc.

Das Ziel sollte deshalb sein, möglichst nur noch mit der schnellen Phase reagieren zu können. Erreicht wird dies, indem die Hormonspeicher aufgefüllt werden. Dies ist jedoch nicht durch Ruhe (Faulenzen) zu erreichen, sondern durch Intervalltraining. Das kann auf allen Ebenen – von der Psyche über die Ernährung bis hin zum Sport – erfolgen.

Hierdurch würde echte Prävention erreicht, mit wissenschaftlichem Hintergrund (vgl. „Lebens-Rhythmus-Therapie“).

pathicotonus. Alle akuten Erkrankungen, so wie wir sie kennen, folgen diesem zweiten Schema.

In der Literatur findet man manchmal missverständliche Angaben. Das liegt jedoch an der Interpretation der Messergebnisse. Selbstverständlich gibt es in einer katabolen sympathicotonen Phase auch anabole Aktivität, weil die Stoffwechselregulation nach polaren Gesetzen abläuft. Entscheidend für die Symptomatik (nicht für die Therapie!) ist jedoch, was überwiegt.

Ein Schock erzeugt zunächst eine anabole Reaktion, wie z.B. bei der Schocklunge oder Schockniere. Diese ist gekennzeichnet durch eine Überflutung des Gewebes mit Flüssigkeit, weil die Membrandurchlässigkeit erhöht ist. Deshalb wird in der Akutversorgung Cortison eingesetzt, was den Einstrom stoppt. Dies wirkt bekanntermaßen katabol, weshalb sich durch die Beobachtung in der Praxis wieder einmal die Richtigkeit der Dreikomponenten-Theorie nach J. Schole zeigt.

Eine Besonderheit soll hier erwähnt werden. Wenn sich der Organismus an einen Reiz adaptiert, erfolgt der Stoffwechsellausgleich auf *höherem Niveau*. Das bedeutet, dass dadurch eine höhere Belastbarkeit gegenüber Folgeereizern erreicht wurde. Das ist auch der Grund, warum Sport (individuell angepasst) die Abwehrleistung erhöht.

### Praxistipp:

Wenn beim Patienten größere Eingriffe geplant sind, kann vorher durch eine positive Belastungsadaptation die Abwehr gesteigert werden, wodurch sich die Heilungschancen wesentlich verbessern. Das ist vor allem bei kritischen Eingriffen zu beachten.

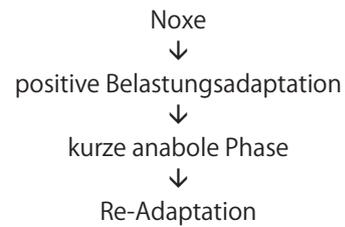
Erreicht wird das z.B. durch Kneipp'sche Anwendungen (z.B. Wechselarm- oder Fußbäder), oder auch durch einmalige, intensive körperliche Belastung (Hormesis).

Bei sehr geschwächten Patienten kann aber auch (beispielsweise wegen eines unumgänglichen operativen Eingriffs) 1 Stunde vorher eine Injektion von 50 bis 100 mg Cortison i.v. verabreicht oder mit dem Equalizer EQ 103 auf den Thymus eingestrahlt werden. Durch die damit bewirkte Resistenzsteigerung wird das OP-Risiko wesentlich gemindert.

## Rückstellmechanismen

Der hoch aufgerüstete „Apparat“ muss sich nach einem Reiz auch wieder geordnet zurückbilden, damit die Ökonomie gewahrt bleibt. Dies geschieht in der ersten Phase genau am achten Tag, nachdem die Gegenschockphase nach Selye beendet ist. Dann erfolgen ein rascher Abfall der Corticosteroide sowie der Abbau der Corticoidrezeptoren am Zellkern. Gleichzeitig kommt es zu einer Repression der Peptidsynthese. Dabei wird eine kurze anabole Phase durchlaufen.

Hier besteht Rückfallgefahr!



### Praxistipp:

Es gibt viele Patienten, die bei akuten Erkrankungen eine weitgehend normale Alarmreaktion nach Selye durchlaufen. Dann kommt es jedoch zu einem Rückfall. Bei Stoffwechsellmessungen zeigt sich hier immer ein lang andauerndes Verharren in der normalerweise nur 3 Tage dauernden anabolen Phase, was sich symptomatisch in Schwäche und Müdigkeit äußert.

In diesen Fällen sollte mit entsprechenden Maßnahmen die katabole Aktivität gefördert werden – vom Schwitzbad bis zur kohlenhydratreichen, vegetarischen Kost, oder direkt mit Geräten zur Stoffwechsellmessung und -therapie (VEGA-STT, -SRT, ZMR 703, MRT 503, EQ 103, MORAnova). Vorbeugend kann jedoch noch viel eleganter vorgegangen werden, indem genau am achten Tag (spätestens am neunten) eine Therapie mit o.g. Geräten durchgeführt wird, und zwar mit Einstellung „anabol +90°“, um auf diese Weise die gegenpolare katabole Aktivität zu unterstützen.

Dieses Wissen eignet sich nicht nur für die Behandlung, sondern auch für die Prophylaxe. Vorbeugen ist besser als Heilen.

Sie sehen also, dass BIT und Lebenskonforme Medizin Hand in Hand gehen. Das ist die Basis für eine ganzheitliche Medizin.

Besuchen Sie uns während der Medizinischen Woche in Baden-Baden auf unserer BIT-Tagung am Freitag, 28. Oktober, Beginn 14.30 Uhr! Weitere Informationen erhalten Sie auf [www.bit-org.de](http://www.bit-org.de).

Es grüßt Sie herzlich

Dr. med. Bodo Köhler  
- Internist -  
1. Vorsitzender

### Dr. med. Bodo Köhler

Facharzt für Innere Medizin mit Zusatzausbildung in Naturheilverfahren, Homöopathie, Neuraltherapie und Chirotherapie. Er ist Präsident der BIT-Ärztegesellschaft und Autor zahlreicher Fachbücher. Er ist Begründer der „Lebenskonformen Medizin“ und leitet die Arbeitsgruppe „Stoffwechselforschung und Regulationsmedizin“ der NATUM e. V.

Kontakt: [bit-aerzte@t-online.de](mailto:bit-aerzte@t-online.de) | [www.bit-org.de](http://www.bit-org.de)