



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

Was ist wirklich dran am Vitamin D-Hype?

Bedrohlicher Mangel oder nur Marketing-Gag? | Dr. med. Bodo Köhler

Das hat schon im Sozialismus funktioniert: Werden bestimmte Aussagen gebetsmühlenartig immer wiederholt, glaubt sie am Schluss jeder. Wie kann es sein, dass ein hochwirksames Hormon als gesundheitsförderndes und völlig unbedenkliches „Vitamin“ propagiert und auch noch willig konsumiert wird? Nebenwirkungen? Fehlanzeige! Weder in Illustrierten, noch in Fachzeitschriften werden die tatsächlich vorhandenen Risiken erwähnt. Die wenigen kritischen Stimmen werden ignoriert. Diese hoch-effektive Marketingstrategie könnte von der Mobilfunkindustrie stammen.

Derzeit ist es „modern“, dass jeder Mensch hohe Dosen von „Vitamin“ D schlucken soll, denn es besteht ein weit verbreiteter Mangel. Ist das tatsächlich so?

Dieses „Vitamin“ ist in Wirklichkeit ein Hormon, das bereits in geringen Dosen hochwirksam ist. Es wird, wie alle anderen Steroidhormone, aus dem Cholesterin gebildet. Deshalb ist nur die Bezeichnung „D-Hormon“ zutreffend. Es hat sehr viele positive Effekte – keine Frage, aber wie alles in der Natur, in falscher Dosierung auch erhebliche Nebenwirkungen!

Es besteht ein großer Unterschied zwischen künstlichem D-Hormon in Tablettenform und dem unter Sonneneinstrahlung vom Körper selbst gebildetem. Das eigene „Vitamin“ D kann uns vor bis zu 17 Krebsarten schützen, das künstliche aber nicht. Im Gegenteil:

Wird durch die Einnahme von „Vitamin“ D der Blutspiegel angehoben, sinkt das körpereigene D-Hormon ab, und somit entfällt der Krebschutz!

Es gibt noch weitere, zum Teil gravierende Irrtümer, die nicht unerwähnt bleiben dürfen. Das üblicherweise im Blut bestimmte „Vitamin“ 25-(OH)D3 ist die unwirksame Vorstufe von dem eigentlich wirksamen Hormon 1,25-(OH)2 und sagt nichts über dessen Konzentration aus. Das bedeutet, diese Untersuchung ist völlig bedeutungslos! Sie erlaubt keine Aussage über den tatsächlichen Blutspiegel des aktivierten D-Hormons.

Die Vorstufe 25-(OH)D3 muss noch unter dem Einfluss von Parathormon (aus der Nebenschilddrüse) in Leber und Nieren aktiviert werden, hängt also von deren normaler Funktion ab. Insbesondere bei der Leber ist das jedoch nicht gewährleistet. Immer häufiger treffen wir eine Fettleber an. Deshalb sollte unbedingt die aktive Form immer zusammen mit der Vorstufe im Blut bestimmt werden.

Wenn das nicht direkt in einem Labor geschieht, sondern wie meist üblich, in einer Praxis mit Botendienst vom Labor, muss die Blutprobe eingefroren werden, weil das aktive D-Hormon sehr labil ist, das heißt schnell zerfällt und sonst bei der Bestimmung falsche Werte herauskommen.

Die Doppelbestimmung erlaubt eine zusätzliche wichtige Aussage, nämlich den Hinweis auf eine Rezeptorblockade, was von großer Bedeutung ist.

Sollte nämlich eine sogenannte VDR-Blockade vorliegen, was übrigens bedingt durch verschiedenste Belastungen mit Bakterien oder Viren sehr oft vorkommt, dann darf keinesfalls „Vitamin“ D verabreicht werden, weil sonst die Gefahr besteht, eine Autoimmunerkrankung auszulösen. Den entscheidenden Hinweis darauf gibt ein re-

lativ hoher Wert der aktiven Form gegenüber der Vorstufe, wenn dieser höher als das 1,3-fache ist.

Das aktive D-Hormon kann paradoxerweise sogar bis zu zwölfmal höher sein, als die Vorstufe, die dann einen tiefen Wert aufweist und einen Mangel vortäuscht.

Die Erklärung ist ganz einfach: Die Blockade des D-Hormon-Rezeptors erzeugt einen Rückstau des wirksamen Hormons, weil es nicht verarbeitet werden kann. Im Sinne, der bei Hormonen üblichen Rückkopplung, werden sinnvollerweise keine Vorstufen mehr gebildet. Ein gemessener erniedrigter Blutwert bedeutet deshalb noch lange kein Defizit, sondern kann eine VDR-Blockade anzeigen!

Durch verschiedene Behandlungs-Methoden kann eine solche wieder aufgehoben werden. Dann steigt der Wert dieses Vorhormons von ganz allein wieder an, und zwar ohne Gabe von „Vitamin“ D! Wenn diese Zusammenhänge nicht bekannt sind, resultieren zwangsläufig Fehleinschätzungen.

Es gibt aber noch weitere wichtige Erkenntnisse. Im Organismus werden die Konzentrationen der einzelnen Stoffe sehr genau geregelt, und zwar nicht nur polar, sondern sogar bipolar, das heißt vierpolig.

Da das D-Hormon eine wichtige Rolle bei der Calciumverteilung spielt, wird es in Abhängigkeit von drei weiteren Hormonen ausgeschüttet: Parathormon, Calcitonin und Klotho. Letzteres wird von seinem Entdecker, dem japanischen Professor Makoto Kuro-o als das „Jungbleibehormon“ bezeichnet. Klotho steht aber in polarer Beziehung zum D-Hormon.

Wird also „Vitamin“ D verabreicht, sinkt automatisch das für die Regeneration des Gewebes so wichtige Klotho ab, was keinesfalls gewünscht werden kann!

Es ist unprofessionell, einen Stoff allein und ohne seine Wechselwirkungen mit den anderen beteiligten Komponenten zu sehen, und das sind immer mehrere.

Verfolgen wir doch einmal das D-Hormon weiter in seinen Auswirkungen. An dieser Stelle sei noch bemerkt, dass der bereits genannte Professor aus Japan das Phosphat (Phosphorsalz) als „Signalmolekül des Alterns“ bezeichnet hat, weil dadurch Erneuerungsprozesse gestoppt werden. Ein Anstieg sollte deshalb unbedingt vermieden werden. Der „Vitamin“ D-Rezeptor steuert auch die Calcium- und Phosphataufnahme im Darm. Mit der Zufuhr von D-Hormon werden dadurch beide Stoffe verstärkt aufgenommen! Aber nicht nur das: Das überschüssige Calcium wird unter Einfluss des D-Hormons sofort in die verschiedenen Gewebe verbracht und lagert sich dort ab, aber nicht nur in den Knochen, sondern überall! Davon betroffen ist auch die Epiphyse, was sich verheerend auf die Produktion des Melatonins auswirkt. Aber auch der Calciumanteil, der im Knochen landet, trägt keine guten Früchte, denn er macht den Knochen spröde und brüchiger. Das ist bei beginnender oder bereits vorliegender Osteoporose keinesfalls wünschenswert.

Durch den Einfluss des D-Hormons sinkt natürlich der Calciumgehalt im Blut wieder ab. Niedrige Calciumspiegel bewirken aber eine Freisetzung von Parathormon, wodurch das Vorhormon D3 verstärkt in die aktive Form (Calcitriol) umgewandelt wird. Da aber meist nur die Vorstufe bestimmt wird, kann durch den dadurch bedingten Abfall ein eklatanter „Vitamin“ D-Mangel vorge-täuscht werden!

Gleichzeitig steigt aber wieder der Calciumspiegel im Blut, da es durch Parathormon aus dem Knochen mobilisiert wird. Hinzu kommt der Effekt vom D-Hormon selbst, mehr Calcium und Phosphat aus dem Darm aufzunehmen. Dieser Überschuss wird dann wieder verstärkt in die verschiedenen Gewebe ausgelagert – ein Teufelskreis.

An diesem Verlauf wird deutlich, welche massiven Folgen unverstandene Eingriffe in die fein justierten Regelkreise des Körpers haben können, insbesondere mit Hormonen.

Für einen besseren Überblick empfiehlt es sich deshalb, neben der Vorstufe auch die

aktive Form des D-Hormons zu bestimmen und zusätzlich Parathormon, Calcitonin, Calcium und Phosphat.

Der Nachweis von Klotho ist derzeit noch nicht möglich.

Im Zweifelsfall ist es also besser, von jeder Zufuhr eines künstlichen D-Hormons abzu-sehen. Die einzig sichere Quelle ist und bleibt die Sonne, am besten kombiniert mit Bewegung, wohl dosiert und ohne Sonnenschutzcreme.

Der Organismus kennt die eben genannten Nebenwirkungen vom D-Hormon sehr gut und hat sich darauf eingerichtet. Er hat gleich mehrere Möglichkeiten, eine überschießende Bildung des D-Hormons zu verhindern, ist aber auch in der Lage, es für sonnenarme Zeiten zu speichern.

Der Organismus sorgt mit seinen komplexen Regelkreisen auch für einen ausgewogenen Calciumhaushalt, denn auch dieses Mineral ist nicht unkritisch.

Die tägliche Zufuhr über die Nahrung sollte 600 mg nicht überschreiten. Üblicherweise wird aber mehr als das Doppelte aufgenommen. Die damit verbundenen Auswirkungen hier in der Übersicht:

- Calcium verstärkt die katabole Stoffwechsellage, ähnlich Cortisol.
- Im Übermaß führt es zu Degeneration und Alterung.
- Es fördert Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bluthochdruck.
- Schlaganfälle können ausgelöst werden (intrazelluläres Calcium).
- Calcium hemmt das Immunsystem.
- Dadurch steigt das Krebsrisiko.
- Es senkt relativ den Magnesiumspiegel mit allen negativen Folgen.
- Unter „Vitamin“ D-Einfluss kommt es zu Verkalkung in allen Geweben.
- Calcium kann eine terminale Niereninsuffizienz begünstigen.
- Die Gefahr einer Verkalkung der Epiphyse steigt zusammen mit „Vitamin“ D.

Die häufigsten Calcium-Quellen sind Milchprodukte, aber auch bestimmte Gemüsesorten, zum Beispiel Brokkoli und manche Mineralwässer. Bei nicht zu vermeidender Calciumzufuhr sollte mit Magnesium ausgeglichen werden.

Calcium und D-Hormon sind also wie Bruder und Schwester und sollten auch gemeinsam betrachtet werden. Darüber darf aber nicht vergessen werden, dass auch sie nur Einzelkomponenten der Lebensprozesse sind, die immer als Ganzes zu betrachten sind und eine übergeordnete Aufgabe erfüllen.

Werden auch Sie Mitglied der Internationalen Ärztesgesellschaft für Biophysikalische Informations-Therapie e. V.

Entstehung

Gründung der Gesellschaft am 18.3.1980 in Freudenstadt als „MORA-Ärztesgesellschaft“. Umbenennung 1987 in „Bioresonanz-Ärztesgesellschaft“. Erneute Namensänderung 1995 in die heutige Bezeichnung, abgekürzt „BIT-Ärztesgesellschaft“.

Die Gesellschaft

Es handelt sich um einen gemeinnützigen, ideologisch- und firmenunabhängigen Verein für alle Anwender der verschiedensten biophysikalischen Therapieformen unterschiedlicher Gerätehersteller und den sich aus dieser Arbeit ergebenden Diagnoseverfahren. Die Gesellschaft hat sich zum Ziel gesetzt, Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der biophysikalischen Informationsverarbeitung im menschlichen Organismus zu fördern. Sie möchte all jene Ärzte auf internationaler Ebene zusammenbringen, die sich mit dieser Therapieform beschäftigen.

Die Aktivitäten

Die BIT-Ärztesgesellschaft veranstaltet jährlich einen Gemeinschaftskongress mit DAEMBE und weiteren Gesellschaften zum Erfahrungsaustausch für ihre Anwender. International bekannte Wissenschaftler halten Vorträge u.a. über die physikalischen Grundlagen und geben so die wissenschaftliche Basis. Anlässlich der Medizinischen Woche Baden-Baden werden regelmäßig Tagungen veranstaltet. In mehrtägigen Seminaren wird nach einem festgelegten Ausbildungsplan das notwendige Wissen als Gesamtkonzept im Sinne der Lebenskonformen Medizin (LKM) vermittelt. Nach zwei Jahren Ausbildung kann das Zertifikat für den „Experten der BIT“ durch eine Prüfung erworben werden.

Sekretariat BIT-Ärztesgesellschaft
Wilhelmstraße 10
D-79098 Freiburg
Fax: 0800 / 0005516
bit-aerzte@t-online.de
www.bit-org.de

„Leben“ ist unteilbar und kann nur als Einheit verstanden werden.

Dafür sind intelligente (!) Organisationsstrukturen verantwortlich, die sich eines gemeinsamen Mediums bedienen, um die notwendigen Informationen zu übertragen, und das sind die Photonen. Licht ist für uns essentiell. Deshalb gibt es in der Natur verschiedene Wege, um Licht in unseren Körper zu bringen, wovon wir nicht genug bekommen können. Denn die Energiebilanz sieht nicht besonders gut aus, wenn wir unseren heutigen Lebensstil betrachten.

Wir verlieren durch Wärmeabstrahlung über die Haut täglich zirka 30.000 kJoule! Diese gewaltige Menge müssen wir auch wieder aufnehmen. Allein mit drei bis vier Stunden Sonnenbestrahlung könnten wir zirka 24.000 kJ zurückholen. Die fehlenden 6.000 kJ müssen durch die Nahrung abgedeckt werden.

Und wie sieht es tatsächlich aus? Wer setzt sich täglich drei bis vier Stunden der „gefährlichen“ Sonne aus? Selbst wenn das örtlich und zeitlich möglich wäre, sitzt die Indoktrination vom Hautkrebs zu tief, um das ohne Sonnenschutzfaktor 50 über sich ergehen zu lassen. Es läuft also letztlich auf ein großes Defizit an Licht hinaus, das irgendwie gedeckt werden muss, und da bleibt uns nur noch die Nahrung. Statt der 6.000 kJ werden es dann deutlich mehr sein, mit allen negativen Folgen. Das Straßenbild von heute zeigt klar diese Auswirkungen.

Aber nicht nur das. Die Zunahme chronischer Krankheiten, bis hin zu Krebs ist ein weiteres Indiz von eklatantem Sonnenmangel. Der berühmte amerikanische Pathologe Frank Apperly (vergleichbar mit „unserem“ Virchow) hatte schon vor vielen Jahrzehnten den Nachweis für den extrem wichtigen Einfluss von Sonnenbestrahlung auf unsere Gesundheit geführt. Er sagte wörtlich: „Je mehr Sonne, umso weniger Krebs.“ Das bezieht sich auch auf den schwarzen Hautkrebs, der üblicherweise nur an bedeckten Stellen auftritt.

Welche Botschaft können wir diesen dargelegten Hintergründen entnehmen? Das sind gleich mehrere:

Direkte Sonnenbestrahlung ist unverzichtbar und unersetzbar. Jeder nachgewiesene echte (!) Mangel an D-Hormon sollte keinesfalls mit „Vitamin“ D „bekämpft“, werden, sondern zwingender Anlass sein, sich im Freien ohne Sonnenschutzmittel zu bewegen, um selbst genügend davon aufzubauen.

Eigenes D-Hormon wird abgespeichert, weshalb auch im Winter genügend vorhanden ist. Liegt tatsächlich ein echter Mangel vor, kommt es nicht zur Osteoporose, sondern schlimmstenfalls zur Knochenerweichung, ohne Bruchgefahr. Jeder Eingriff von außen in das sensible Netzwerk der Hormone kann unkontrollierte Auswirkungen haben und sollte möglichst unterbleiben.

Als gravierende Nebenwirkung ist mit einer Verkalkung verschiedener Gewebe zu rechnen, bis hin zu den Blutgefäßen. Eine bereits bestehende Osteoporose verschlimmert sich. Die maroden Knochen werden brüchiger.

Diese Nebenwirkungen sind nur dem künstlichen D-Hormon zuzuschreiben, nicht dem echten, unter Sonneneinfluss selbst gebildeten.

Doch zurück zur Sonne. Werden Sonnencremes mit einem Lichtschutzfaktor über 10 benutzt, bleibt die Bildung des D-Hormons weitgehend aus! Und auch der Sonnenbrand bleibt aus, das wichtige Warnsignal bei Sonnen-Überdosierung. Dann schädigen die UV-Strahlen unbemerkt das Unterhautgewebe mit den elastischen Fasern, was die Faltenbildung begünstigt, nur werden Sie nicht mehr davor gewarnt!

Und die Krebsgefahr? Alle wissenschaftlichen Untersuchungen zur Schädlichkeit des Sonnenlichts wurden nicht etwa mit der Sonne, sondern an der künstlichen Höhensonne durchgeführt. Die Sonne hat ein ganz anderes Strahlenspektrum und enthält auch

nahes und fernes Infrarot, das nachweislich einen regenerierenden Effekt hat. Das wird vor allem abends abgestrahlt und wirkt ausgesprochen heilsam. Bei der künstlichen „Höhensonne“ wirken sich nur die UVA- und UVB-Strahlen aus, was selbstredend zu ganz anderen Ergebnissen führen musste. Ganz im Gegenteil schützt Sonne vor Krebs! Deshalb kann ganz klar festgestellt werden:

Sonne ist unser Lebenselixier und sollte bewusst aufgesucht und entsprechend – je nach Hauttyp – dosiert werden, und zwar ohne Sonnencremes!

Mit Sonnenbestrahlung wurde früher in der Schweiz (vor allem in Davos) Tuberkulose ausgeheilt, was heute selbst mit starken Antibiotika kaum noch gelingt. Damals gab es eine umfangreiche Forschungsaktivität, deren Ergebnisse heute leider völlig ignoriert werden. Besonders hervorzuheben sind dabei Dr. Jacob Moleschott (Heidelberg, erstes Buch über Lichttherapie 1855), Dr. Auguste Rollier (Schweiz, 1874-1954) mit seinen Forschungen über Sonnentherapie in Höhenluftkurorten sowie Dr. Niels Ryberg Finsen (Dänemark, 1861-1904), der 1903 den Medizinnobelpreis dafür erhielt.

Falls Sie sich für weitere Irrtümer in der Medizin interessieren und Ihre berechtigten Zweifel an der gepriesenen „Wissenschaftlichkeit“ haben, werden Sie im „Ratgeber für Lebensfreude bei bester Gesundheit“ fündig, aus dem dieser Beitrag stammt (ISBN 9783746006147). Als Therapeut sind Sie herzlich eingeladen zur Ausbildung in Lebenskonformer Medizin LKM. Die Termine finden Sie auf unserer Webseite www.bit-org.de.

Herzliche Grüße

Ihr

Dr. Bodo Köhler
- Internist -
1. Vorsitzender

Viele weitere interessante Informationen rund um die B.I.T. Ärztesgesellschaft e. V. finden Sie unter:

www.bit-org.de