



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

## Störungen des Verdauungssystems

Und die Kunst des Arztes, komplexe Funktionen zu verstehen | *Dr. Bodo Köhler*

*Wer unsere Kolumne liest, erwartet Informationen über bio-informative Therapiemethoden und deren neuesten technischen Entwicklungen. Dafür sind wir da, und das ist auch unser Anliegen. Weltweit sind Energie und Information schon lange aus der Ecke herausgetreten, in die sie jahrelang von der Mainstream-Wissenschaft gesteckt wurden. Immer neue interessante Entwicklungen helfen mit, schwere Erkrankungen durch individuell angepasste Therapiekonzepte besser beherrschen zu können. Trotz allem wird es weder das Supermedikament noch die Supermaschine geben, die alles heilen kann. Heilung geschieht von innen heraus. Unsere Aufgabe ist es, Schwachpunkte in der Informationsverarbeitung zu erkennen und unterstützend einzugreifen.*

In der Euphorie, die unsere rasante technische Entwicklung oft begleitet, wurde lange Zeit versäumt, die Grundlagenforschung über die inneren Zusammenhänge und Funktionsabläufe im Organismus voranzutreiben. Das war leider ein großer Fehler, denn ohne detaillierte Kenntnis der Lebensprozesse lässt sich keine kausale, das heißt an der Ursache ansetzende Behandlung durchführen.

*Solange nur Symptome bekämpft werden, was heute immer noch die Hauptbeschäftigung der Schulmedizin ist, kann der Arzt auf Grundlagenforschung verzichten.*

Der Druck wächst aber in Anbetracht der ständigen Zunahme chronischer Erkrankungen, worüber in der letzten CO.med bereits ausführlich berichtet wurde. Das Verständnis der dynamischen Abläufe ist aber nicht nur für den Arzt wichtig, sondern für jeden Menschen. Bevor überhaupt ein Arzt aufgesucht wird, treten Vorzeichen (Prodromi) auf, die – werden sie richtig gedeutet – den Weg weisen können für eine einfache

Selbstbehandlung, nach dem Motto: Wehret den Anfängen.

Um das zu verdeutlichen, habe ich ein Beschwerdebild herausgesucht, das für einen erstaunlich hohen Verbrauch an Medikamenten sorgt, nämlich etwa 2/3 des Gesamtumsatzes der Pharmaindustrie. Es geht um Verdauungsbeschwerden, konkret um das Thema „Sodbrennen“ und was damit alles zusammenhängt.

*Wer unter häufigem Aufstoßen während oder nach dem Essen leidet, oder sogar unter Sodbrennen, sollte den Arzt fragen, ob vielleicht zu wenig (!) Magensäure vorhanden ist.*

Der untere Schließmuskel der Speiseröhre am Übergang zum Magen schließt sich nämlich nur, wenn der Magen durch Gastrin-Freisetzung Säure produziert, was bei jeder Mahlzeit der Fall sein sollte. Fehlt diese, bleibt er offen, und ein Rückfluss ist möglich.

Der Brennreiz kommt deshalb in der Regel **nicht** von der Magensäure, sondern von einer Rückwärtsbewegung des Dünndarmes. Dadurch schwappen **Gallensäuren** zusammen mit den hoch aggressiven Verdauungssäften der **Bauchspeicheldrüse** (Enzyme) in den Magen und weiter in die Speiseröhre, die davon angegriffen wird.

*Bitterstoffe helfen oft sofort, den Speisebrei wieder nach unten zu schieben, da sie die Gallenfunktion anregen, die für die Peristaltik zuständig ist.*

Aber der Auslöser ist oft ein Mangel an Magensäure! Neben Bitterstoffen können Betain-HCl-Kps. (Magensäure-Kapseln) zu jeder Mahlzeit Abhilfe schaffen. Es sollten jedoch keinesfalls sogenannte Säureblocker (Protonenpumpenhemmer) eingenommen werden! Die Langzeitschäden sind immens. Denn Magensäure ist nicht nur für die Ver-

dauungsleistung von entscheidender Bedeutung, sondern auch für die Absenkung eines stark erhöhten Gastrinspiegels, der letztendlich zu einem Adenocarcinom (Krebs der Drüsen des Verdauungstraktes) führen kann. Der Blutwert kann unter Umständen 10-fach über der Norm liegen, um noch das letzte Tröpfchen an Magensäure aus den erschöpften Magenzellen herauszuquetschen. Dass dies einen äußerst belastenden Dauerstress darstellt, ist leicht nachvollziehbar.

Wenn das dem widerspricht, was der Arzt gesagt hat, und er vielleicht bereits Säureblocker verschrieben hat, dann sollte zuerst einmal sehr ausgiebig die lange Liste der gefährlichen Nebenwirkungen im Beipackzettel nachgelesen werden. Zur besseren Einarbeitung kann auch das hervorragend recherchierte Buch „Säure des Lebens“ von Uwe Karstädt studiert werden. Dort stehen alle wichtigen Erklärungen zu diesem Thema in sehr ausführlicher Form drin.

*Doch so viel in Kurzfassung: Jeder Mangel an Magensäure geht mit einer verminderten Aufnahme von Vitamin B 12 einher!*

Deshalb kann am Blutspiegel dieses Vitamins ganz genau abgelesen werden, wie viel an Magensäure noch vorhanden ist, beziehungsweise zw. fehlt. Dazu wird im Blut MMS (Methyl-Malonsäure) bestimmt sowie HTC (Holo-Transcobalamin). Bei niedrigen Werten sollte dann nicht nur B12 gegeben, sondern auch Betain-HCl (Magensäure als Pressling), damit in Zukunft wieder B12 aufgenommen werden kann.

Der Normwert für Magensäure liegt bei 2-3 Promille. Das klingt wenig. Aber der pH-Wert im Magen sinkt damit auf 1-1,2 ab, ist also extrem sauer. Mit Säureblockern kann ein Niveau von ca. 4,5 nicht unterschritten werden, was völlig widernatürlich ist.

Die Magensäure hat nicht nur die Aufgabe der Nahrungsaufspaltung, sondern noch wesentlich mehr. Sie wirkt keimtötend und bewahrt uns vor so mancher kritischen Situation durch verdorbenes Essen. Die „Volksplage“ *Helicobacter pylori* kann nur im alkalischen Milieu leben, weshalb er sich über jeden Magensäuremangel freut. Er ist sogar in der Lage, den pH-Wert selbst anzuheben, indem er neutralisierende Substanzen produziert. Da er auch im Verdacht steht, Krebs auszulösen (nicht er – sondern der Mangel an Magensäure!) wird er häufig in antibiotischen „Kuren“ (Eradication) ausgerottet.

*Die Frage ist nur, was schlimmer ist: Der Keim oder die damit angerichtete Zerstörung der wichtigen Darmflora?*

Betain-HCl wäre die richtige Antwort auf dieses Problem gewesen. Vor vielen Jahrzehnten wurde verdünnte Salzsäure mit Erfolg zur antibiotischen Behandlung eingesetzt, indem sie gespritzt oder sogar als Infusion verabreicht wurde. Magensäure schwemmt auch andere belastende Säuren aus dem Organismus wie zum



**Dr. med. Bodo Köhler**

Dr. Köhler ist Facharzt für Innere Medizin mit den Zusatzausbildungen in Naturheilverfahren, Homöopathie, Neuraltherapie und Chirotherapie. Seit 1981 beschäftigt er sich mit bioenergetischen Therapiemethoden und deren Anwendung in der Praxis ebenso wie mit der Forschung und Lehre. Er ist Präsident der BIT-Ärztegesellschaft, Autor zahlreicher Fachbücher und Begründer der „Lebenskonformen Medizin“. Daneben leitet er die Arbeitsgruppe „Stoffwechselforschung“ der NATUM e. V.

**Kontakt:**  
bit-aerzte@t-online.de

Beispiel die gichtverursachende Harnsäure und andere saure Ablagerungen, die rheumatische Gelenkveränderungen hervorrufen können. Ich konnte über lange Zeiträume hinweg immer wieder beobachten, dass vor allem Patienten mit Blutgruppe A wegen ihrer Neigung zu Magensäuremangel verstärkt zu diesen arthritischen Gelenkentzündungen mit spindelförmiger Auftreibung der Fingergelenke neigten. Aber auch andere Entzündungen werden begünstigt, von Nieren und Blase, bis zu Ekzemen und schlecht heilenden Wunden.

Gehören Sie zur Blutgruppe A, dann liegt genetisch bereits ein Mangel an Magensäure vor. Aber selbst die Blutgruppe 0, die normalerweise eher überschüssige Säure hat, wird mit zunehmendem Alter immer mehr in einen Mangel rutschen.

*Mit 60 Jahren liegt die Produktion oft nur noch bei 20–30 Prozent des ursprünglichen Wertes, so dass in diesem Alter jeder (!) Mensch unter Magensäuremangel leidet!*

Die Folgen im Darm sind die gleichen wie bei den Säureblockern (Protonenpumpenhemmer): Der normalerweise saure Darm (Stuhl-pH 5,8-6,5) verändert sein Milieu und wird alkalisch. Die „guten“ Bakterien verschwinden dadurch und basische **Fäulnisbakterien** beziehen Stellung. Sie lassen sämtliches Eiweiß, das Sie essen (auch pflanzliches!), verfaulen und produzieren dabei das hoch giftige Ammoniak. Das belastet nicht nur die Leber, sondern auch das Gehirn (Enzephalopathie). Weiterhin machen sich Pilze breit, allen voran **Candida albicans**, die ebenfalls giftige Stoffe absondern. Diese haben schrecklich viel Hunger auf Süßes, was sie ihnen in Form ständiger Naschsucht auch mitteilen.

Das Schlimmste bei diesem Milieuwechsel ist allerdings das Auftreten eines **Leaky Gut-Syndroms**, einer erhöhten Durchlässigkeit der Darmwand, weshalb viele Stoffe direkt ins Blut gelangen, die dort nichts zu suchen haben. Die Folge sind Allergien und Autoimmunerkrankungen. Ein Leaky Gut wird durch **Cholesterinmangel** begünstigt und damit auch durch vegane Kost, weil das Eidotter fehlt.

Zur Diagnostik wird **Zonulin** im Serum bestimmt und bei erhöhten Werten eine Stuhluntersuchung in einem der einschlägigen Labors veranlasst. Dazu ist ein Test-Kit erforderlich, der von dort angefordert werden kann.

*Die erhöhte Durchlässigkeit belastet nicht nur das Immunsystem, sondern auch die Leber, die über die Pfortader alle Stoffe des Darms sofort aufnimmt.*

Liegt ohnehin eine Fettleber vor, kann sie ihrer Entgiftungsfunktion nur noch teilweise nachkommen. Das kann dazu führen, dass die Phase II der Entgiftung (Bindung an Transportstoffe und Ausscheidung) nicht ausreichend funktioniert und zunehmend Toxine und andere belastende Stoffe im Körper verbleiben. Sie werden im Bindegewebe abgelagert, was aber auf Dauer nicht toleriert wird. Über Entzündungen versucht der Körper von Zeit zu Zeit, sich davon zu befreien, was meist mit Schmerzschüben einhergeht. Spätestens jetzt sollte eine umfassende Darmdiagnostik (über eine Stuhluntersuchung) erfolgen, wobei hier nicht etwa von Spiegelung die Rede ist. Diese ist keinesfalls ungefährlich, weil es immer wieder vorkommen kann, dass der Darm dabei verletzt wird, was Lebensgefahr bedeutet. Deshalb ist diese Untersuchung den Patienten vorbehalten, die bei der Stuhluntersuchung tumorverdächtige Befunde liefern.

*Ich bezweifle, dass Patienten mit Säureblockern diesbezüglich vollumfänglich aufgeklärt wurden, sonst hätte ein solcher niemals verordnen dürfen.*

Wir Ärzte haben den Eid des Hippokrates geschworen, in dem ganz klar steht: **nihil nocere – niemals schaden!**

Erschwerend kann zum Magensäuremangel auch eine gestörte Bildung von Gallenflüssigkeit durch die Leber hinzukommen, insbesondere, wenn es sich um eine Fettleber (NAFLD) handelt.

Eine falsch zusammengesetzte Galle, die keine **Mizellen** bilden kann (kleine Hohlräume, in denen Giftstoffe abtransportiert werden können), ist auch für die Fettaufspaltung nicht geeignet. Die Folge ist eine Unverträglichkeit von Fetten jeder Art, was sich durch Völlegefühl während und nach dem Essen zeigt.

Es kommt in solchen Fällen zu einer Entfärbung des Stuhls bis hin zur Gelbfärbung. Ein untrügliches Zeichen. Solche Patienten neigen eher zur Steinbildung in der Gallenblase, als andere und häufig auch zu Verstopfung. **Bitterstoffe** (Amara) sind hier sehr wirksam, zum Beispiel Iberogast. Die in der Nahrung vorhandenen wurden leider weitgehend herausgezüchtet (Artischocke, Radicchio, Rucola, Endivien und mehr.), so dass die medizinische Wirkung meist nur noch sehr gering ist.

*Gallenflüssigkeit wird aus Cholesterin und verbrauchten Hormonen gebildet und ist für den Organismus sehr wertvoll.*

Deshalb wird das meiste davon durch den sog. **enterohepatischen Kreislauf** wieder aufgenommen. Nachdem die Galle in den Dünndarm abgegeben wurde, versucht der Körper sie danach wieder zurückzuholen. Dabei kommen leider auch viele Gifte wieder in den Organismus. Deshalb haben sich nicht resorbierbare Substanzen (die vom Körper nicht aufgenommen werden) mit sehr großer innerer Oberfläche bewährt. Sie verbleiben im Darm, nehmen die Giftstoffe auf und bringen sie zur Ausscheidung. Allen voran ist hier mikronisiertes (pulverisiertes) Vulkangestein zu nennen. Es kommt dabei allerdings sehr auf hohe Reinheit des Gesteins an, was leider nicht immer gegeben ist.

**Gallensäuren** kann man auch zuführen, am besten als Ursochol 500 (Ursodeoxycholsäure). Damit lassen sich sogar Cholesterinsteine auflösen. Offenbar hilft diese Gallensäure auch bei der Leberentfettung.

*Untersuchungen haben gezeigt, dass mit der Zufuhr von Ursodeoxycholsäure die Gefahr von Leberkrebs (und auch Brustkrebs) sinkt.*

Der Dritte im Bunde der Verdauungsorgane ist die **Bauchspeicheldrüse** (das Pankreas). Sie produziert proteolytische (eiweißspaltende) **Enzyme**, zunächst in einer Vorstufe, die dann von der Gallenflüssigkeit aktiviert werden. Beide Säfte vereinigen sich in einem Ypsilon-förmigen Gang kurz vor dem Austritt in das Duodenum (Zwölffingerdarm). Bei Neigung zu Gallengriesbildung oder kleinen Steinen kann es nicht nur zu einem Rückstau in die Gallengänge und Leber kommen, sondern auch in die Bauchspeicheldrüse selbst. Da nun die Enzyme bereits aktiviert sind, besteht die **Gefahr der Selbstverdauung** (Autolyse), was einen akuten Notfall bedeutet. Entsprechend dramatisch ist der Verlauf. Das kommt zwar selten genug vor, ist dann aber lebensbedrohlich, weil sich die ganze Drüse innerhalb von Stunden völlig auflösen kann.

Ein solches Ereignis geht mit extremen, ausstrahlenden Oberbauchschmerzen einher, kann aber auch durch einen Magendurchbruch, einen Herzinfarkt, oder eine schwere Gallenkolik verursacht werden. Da es sich in jedem Fall um eine Notsituation handelt, gehört ein solcher Patient sofort in das nächstgelegene Krankenhaus.

Was hat das Ganze mit Informations-Medizin zu tun? Sehr viel, denn wenn gravierende Mangelzustände vorliegen an den Verdauungssäften, Vitaminen oder Mineralien, kann eine Therapie nur unzureichend wirken.

*Die notwendigen Heilungsvoraussetzungen müssen erst einmal geschaffen werden, und das fängt auf körperlicher Ebene mit der Magensäure an.*

Es gibt für Therapeuten immer noch hervorragende Möglichkeiten, Grundlagenwissen zu erwerben. Der größte Europäische Kongress, die Medizinische Woche in Baden-Baden findet vom 27.10 - 01.11.17 statt. Am Dienstag, den 31. Oktober (Reformations-tag) sind Sie am Nachmittag herzlich zu unserer BIT-Tagung eingeladen. Mehr Information finden Sie auf unserer Webseite [www.bit-org.de](http://www.bit-org.de).

Der Besuch dieses Kongresses sollte für jeden engagierten Therapeuten eine Selbstverständlichkeit sein, und das aus zwei Gründen: Nirgends wird so viel Fortbildung in kompakter Form angeboten, so dass sich der hohe Aufwand immer lohnt. Aber auch dieser Kongress lebt nur durch den Besuch von möglichst vielen interessierten Ärzten, sonst müsste er eines Tages die Pforten schließen. Wir tragen deshalb eine doppelte Verantwortung, was wir uns immer wieder bewusst machen sollten. Das gilt übrigens im Grundsatz ebenso für alle anderen Fortbildungsveranstaltungen.

Ich freue mich deshalb schon auf die vielen interessanten Begegnungen und neue Erkenntnisse in Baden-Baden.

In diesem Sinne grüßt Sie herzlich

Ihr



Dr. Bodo Köhler  
- Internist -  
1. Vorsitzender

## 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-Ärztegesellschaft“. Umbenennung 1987 in „Bioresonanz-Ärztegesellschaft“. Erneute Namensänderung 1995 in die heutige Bezeichnung, abgekürzt „BIT-Ärztegesellschaft“.

### 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-Ärztegesellschaft veranstaltet jährlich einen Gemeinschaftskongress mit DGEIM, 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 derBIT“ durch eine Prüfung erworben werden.

### Sekretariat BIT-Ärztegesellschaft

Wilhelmstraße10  
D-79098 Freiburg  
Fax: 0800 / 0005516  
[bit-aerzte@t-online.de](mailto:bit-aerzte@t-online.de)  
[www.bit-org.de](http://www.bit-org.de)