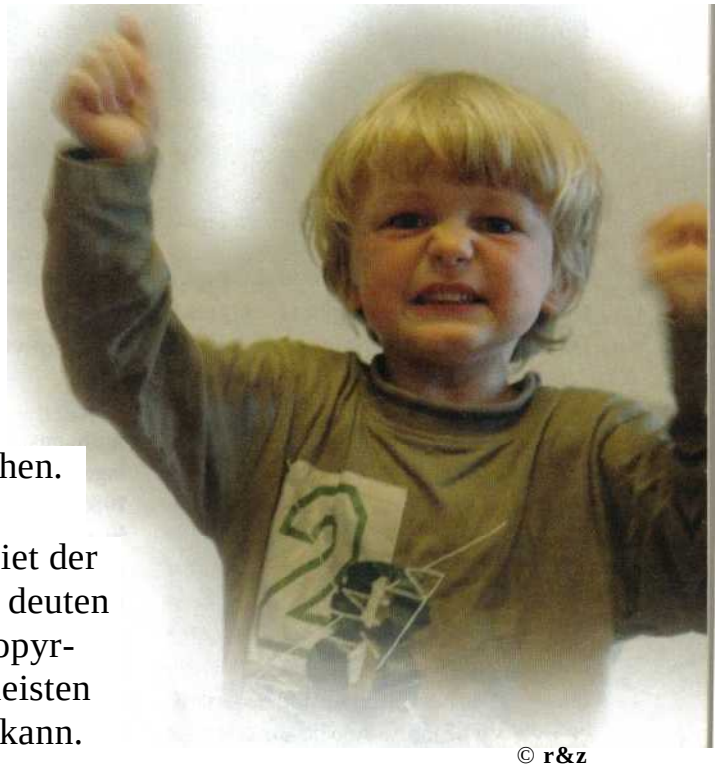
Endlich eine Lösung für Hyperaktivität?

Kryptopyrrolurie - Neue Erkenntnisse zu einer vergessenen Stoffwechselstörung

Von Hanne Weizenegger, Berlin



© r&z

Laut Bundesministerium für Gesundheit leiden zwei bis zehn Prozent aller Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen an ADHS. Immer noch sehen viele Ärzte und Eltern keine andere Lösung als ihren Kindern die Psychodroge Ritalin zu verabreichen. Ein jüngst wieder entdeckter Zusammenhang hat jedoch das Potential, wie eine Bombe in dieses Gebiet der Medizin einzuschlagen: Verschiedene Forschungen deuten darauf hin, dass ADS und ADHS Folgen derKryptopyrrolurie sind, eine Stoffwechselstörung, die in den meisten Fällen mit Mikronährstoffen ausgeglichen werden kann.

Kryptopyrrolurie ist der Name eines Nährstoffmangels, der zu vielen Krankheiten führen kann. Es handelt sich um einen chronischen Mangel von Vitamin B6 und Zink in der Zelle, der nicht durch eine normale, gesunde Mischernährung ausgeglichen werden kann, und der zu den unterschiedlichsten Krankheiten führt (siehe raum&zeit Nr. 128). Menschen mit diesem Defizit sind Pyrroliker. Überraschend ist, dass ein hoher Prozentsatz von Kindern und Jugendlichen mit dem Aufmerksamkeits-Defizit (ADH), und vor allem mit dem Aufmerksamkeits-Defizit plus Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS) Pyrroliker sind. Will man diese Störung in den Griff bekommen, scheint ein Test auf Kryptopyrrolurie (KPU) der sicherste Weg zum Erfolg zu sein.

Warum hyperaktiv?

Für das Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom gibt es heutzutage viele Schuldzuweisungen. Erziehungsfehler der Eltern und Lehrer, das Fernsehen, der exzessive Umgang mit Computerspielen, Handy und Walkman, Stress in der Schule und Familie, Fast Food, Umweltgifte, Chemie und Medikamente, Alkohol und Zigarettenkonsum. Und nicht zuletzt die schwierigen sozialen Verhältnisse, in denen viele dieser Kinder aufwachsen.

Nach den Erfahrungen der Ärzte ist bekannt, dass alle genannten Gründe da-zu beitragen, die Kryptopyrrolurie zu verstärken. Die Ursache liegt ihnen zufolge jedoch in einer genetisch bedingten, familiär gehäuft vorkommenden biochemisch-enzymatischen Störung des Häm-Stoffwechsels (Hämoglobin: roter Blutfarbstoff). Etwa 12 % unserer Bevölkerung sind davon betroffen. Nur wenige Mediziner kamen in den letzten Jahrzehnten auf die Idee, die Ursache im innersten Inneren des Menschen, in der Zelle, zu suchen. Und doch hat die Forschung der Kryptopyrrolurie eine lange Geschichte.

Kryptopyrrolurie – Erste Forschungen schon vor 110 Jahren?

Bereits im Jahre 1894 haben Ärzte beobachtet und dokumentiert, dass bei bestimmten Patienten Pyrrole im Urin vorkommen. Die in raum & zeit Nr. 128, bereits erwähnten nordamerikanischen Forscher Irvine und O'Reilly verbesserten die Methode der um die Jahrhundertwende gewonnenen Erkenntnisse zum Nachweis des Malvenfaktors (orientiert an der Farbe der Pflanze) im Urin. Beide haben dann ca. 1960 bei 11 % der gesunden Menschen den Malvenfaktor nachgewiesen. Bei geistig behinderten Kindern waren es 24 %, bei Psychiatrie-Patienten 42 % und 52 % bei Schizophrenie-Patienten.[1]

In den 40er Jahren beschrieb Dr. Carl C. Pfeiffer in hervorragender Weise die Stoff wechselstörung KPU. Sie wird verursacht durch zu viel Pyrrole im Urin, die normalerweise an Gallensäuren gebunden im

Faktoren, denen die Schuld für Hyperaktivität gegeben wird:
Fernsehen, Handy, Computer, Fast Food, Schule, Zigarettenkonsum, Umweltgifte.

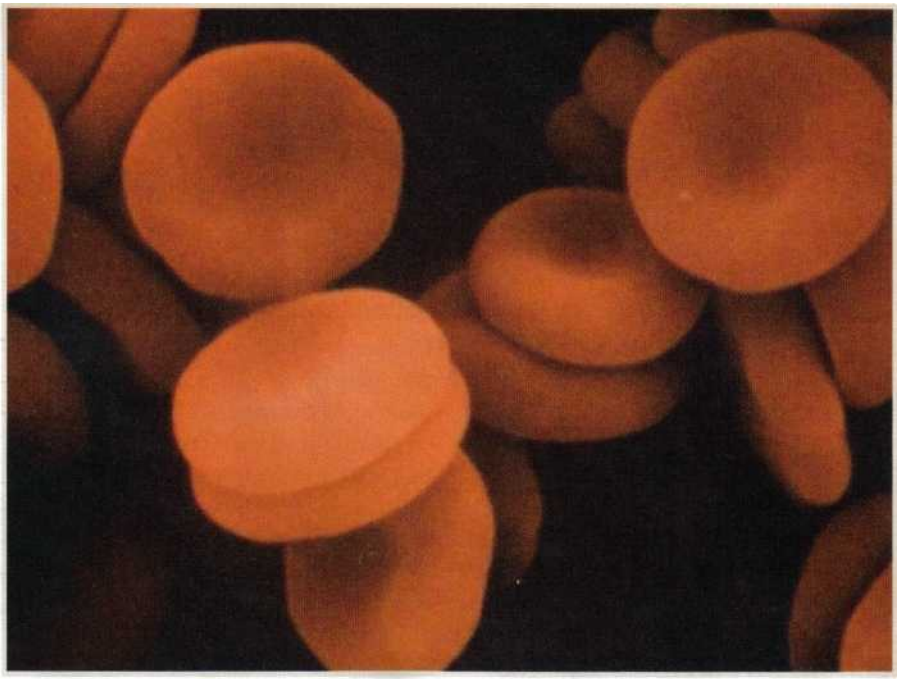
Bei geistig behinderten Kindern und psychiatrischen Patienten wiesen Forscher den Malvenfaktor überdurchschnittlich häufig nach.

Stuhl ausgeschieden werden. In vier Auflagen erschien im Haug Verlag zwischen 1986 und 1993 sein „Golden Pamphlet" [2] in einer deutschen Übersetzung. Spätestens seit den 80er Jahren ist also auch in Deutschland bekannt, dass es Pyrroliker unter uns gibt – Menschen, die genetisch bedingt, über keine Vitamin B6-Reserven verfügen. Sie verlieren B6 durch den Urin, was dazu führt, dass die Betroffenen auch an einem starken Zinkmangel leiden. Diese chronischen Defizite können nur durch die Aufnahme von zusätzlichen Nährstoffen abgedeckt werden. Wird die Pyrrolurie nicht erkannt, ist der Körper eines Pyrrolikers ein Leben lang nicht in der Lage, die durch das Eindringen von Schadstoffen, Viren oder Bakterien verursachten Schäden selbst zu beheben. Das heißt je-doch nicht, dass der Mangel von Vitamin B6 und Zink in der Zelle zwangsläufig zu Krankheiten führen muss. Diese Personen können gesund sein, wenn sie schadstoffarm leben, sich naturbelassen ernähren können und nicht unter extremem Stress oder starken psychischen Belastungen stehen. Ist dies jedoch nicht der Fall, stehen die Betroffenen bisher sehr hilflos da.

Verlorenes Wissen neu entdeckt

Die in Vergessenheit geratene KPU wird bis heute nicht behandelt und deshalb auch nicht zur Prophylaxe von Krankheiten eingesetzt. Demzufolge wird entsprechendes Wissen heute noch nicht an den Universitäten gelehrt. Beim Schreiben meines letzten Artikels bin ich davon ausgegangen, dass nur eine sehr kleine Anzahl an Ärzten mit dem Phänomen der Kryptopyrrolurie ar beitet. Umso erstaunter war ich über die vielen Zuschriften, nicht nur von Patie ten, sondern auch von einigen Ärzten, die mit der KPU arbeiten möchten, sowie von Ärzten, die bereits langjährige Erfahru gen auf diesem Gebiet haben, beziehung: weise schon seit Jahren KPU-Forschung betreiben. Unter anderem sandte mir L-ni Quooss von einer KPU-Beratungsstelle des holländischen „KEAC - Klinisch Ec logisch Allergie Centrums" Unterlagen von Dr. rer. nat. Dr. John Kamsteeg zu. Auch dieser ist an der Fortführung der Forschu gen und Veröffentlichungen hinsichtlich KPU interessiert. Und genau wie Dr. K klinski aus Rostock, Dr. Kapuste aus Mü chen und Dr. Lietha aus der Schweiz sieht auch er die Kryptopyrrolurie als Zeichen für eine biochemische Stoffwechselentgl sung, die bei dem Aufinerksamkeitsdefi i' und Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS aber auch bei den unterschiedlichsten derweitig nicht erklärbaren Krankheiten Erwachsener, eine Rolle spielt.[3]

Auch der Bundesverband Arbeitskre Überaktives Kind e.V. AÜK[4] informie dass Mangelzustände und Mikronä stoffdefizite die Ursachen für ADHS se i könnten: „Im Zusammenhang mit eine' Zink- und B6-Mangel sollte das Vorli gen einer Kryptopyrrolurie in Betrac+ gezogen werden." Weiterhin zitiert d AÜK Woody R. McGinnis: „Die Bestie



Forscher bringen einen gestörten Hämoglobin-Stoffwechsel in Zusammenhang mit der Kryptopyrrolurie.

mung des Malvenfaktors als einen wichtigen Test bei allen Verhaltensstörungen." Schließlich empfiehlt der Verband weiterführende Literatur zu diesem Thema.

Warum passiert so wenig?

Obwohl der Staatliche Bundesverband AÜK diese Zusammenhänge so deutlich herausstellt, ist die Kryptopyrrolurie kaum bekannt! Hier stellen sich die Fragen: Warum übernehmen Krankenkassen nicht die Kosten der KPU-Analyse und der Therapie? Warum hingegen werden teuerste, aber in diesen Fällen wertlose, wenn nicht gar schädliche Medikamente ohne Einwände bezahlt? Warum widmet sich die Wissenschaft nicht der Kryptopyrrol-Analyse und -Therapie?

Die Vorteile liegen auf der Hand. Die Nachteile auch: Wenn in Zukunft 12 $^{0}/_{0}$ der Menschen empfohlen wird, die giftigen Substanzen in Bau- und Farbstoffen, in Waschmitteln und Kosmetika sowie Fast Food zu meiden und Therapien der Orthomolekularen Medizin wahrzunehmen. haben Ärzte ihre besten Kunden verloren und die Aktien der Pharmaindustrie werden sinken. Und wenn Pyrroliker, die in der Psychiatrie gelandet sind, richtig diagnostiziert und therapiert werden, müssten kleinere Psychiatrische Abteilungen von Städtischen Krankenhäusern wahrscheinlich geschlossen werden. Denn – und hier sind sich alle KPU Ärzte einig: Pyrroliker gehören zur Behandlung nicht in die Psychiatrie!

Mögliche Anzeichen für Kryptopyrrolurie

Was deutet auf eine Kryptopyrrolurie hin? Wann sollte man eine KPU-Analyse machen? Um einen Überblick zu geben, führe ich im folgenden Konstitutions- und Verhaltenssymptome an, die ich Interviews und Literatur von Pfeiffer, Kapuste, Kuklinski, Heufelder, Schreiber, Lietha, Prochazka[5] entnommen habe:

• Sehr schmale Hände, schmalgliedrig, eventuell "Puppengesicht" (das Pfeiffer beschreibt), Gesichtsschwellungen, engstehende Vorderzähne im Oberkiefer, schwindender Zahnschmelz, schwaches Bindegewebe, Immunschwäche, Multiple Chemische Sensibilität (MCS), untypische Krankheiten im Kindesalter zum Beispiel Polypen bei Kleinkindern, Muttiorganerkankungen bei Erwachsenen, schwere Mykosen (Pilzerkrankungen)

• Hypoglykämie (Unterzucker), dadurch Neigung zu psychischen Störungen, ADHS, Legasthenie, Lernschwierigkeiten, Sucht

• Allergische Symptome zum Beispiel Neurodermitis (Psoriasis), Eiweißunverträglichkeit, Nahrungsmittelunverträglichkeiten (maskierte Allergien)

• Familien, die überwiegend Mädchen haben, Fehl- oder Totgeburt männlicher Kinder (Jungen brauchen mehr Zink für Testosteron), unregelmäßige Menses und Impotenz, PMS (prämenstruelles Syndrom mit Krämpfen oder psychischen Verstimmungen vor der Regel), gesteigerte Hormonbildung: Schilddrüsenhormone, Sexualhormone mit Bildung von Myomen

• Vitamin B6 ist unter anderem verantwortlich für das Kurzzeit- und Ultrakurzzeitgedächtnis. Pyrroliker können sich keine Namen merken, die sie nur gehört haben, erinnern sich nicht an Träume (typisches Erkennungsmerkmal) , sie verlegen Dinge und sind ständig am Suchen, sie vergessen, was sie eben tun wollten (room to room memory).

• Sie leiden unter morgendlicher Übelkeit, Schwindel, Milzvergrößerung, hämolytischen Krisen, gestörter Glukoneogenese (Neubildung von Blutzucker), Narkoseunverträglichkeit.

• Sie fühlen sich oft besser als Vegetarier, denn Eiweißabbau erfordert B6.

• Intrazellulärer Zinkmangel zeigt sich in weißen Flecken auf den Nägeln, außer-dem werden sie brüchig, sind hell und oft dünn, haben starken Rillen, längs und quer, Nägelkauen, heller Fleck un-ter dem Kinn, Pigmentstörungen, Allergien, trockener Haut, Geruchs- und Geschmacksstörungen (brauchen viel Salz und Pfeffer). Zinkarme Kinder mögen kein Gemüse (weil sie es nicht schmecken, essen lieber Süßes), Anfälligkeit für Infekte, häufige Oberbauchschmerzen, Striae (Schwangerschaftsstreifen, auch bei Männern), Gerstenkorn, Haarausfall, Obstipation (Verstopfung), Essstörungen (Pfeiffer, Kapuste, Werbach).

• Die Symptome entstehen bei Stress, wo-bei Pyrroliker sehr stressempfindlich sind

Kryptopyrroluriker neigen zu Neurodermitis und Pigmentstörungen.

und vieles als Stress erleben, was andere Leute gar nicht wahrnehmen. Jeder Stress vermindert die Zinkverfügbarkeit.

- Laborhinweise: hohe Lymphozyten und Eosinophile (Anämie), hohe Leberfunktionswerte, Kryptopyrrol im Urin, niedriges Vitamin B6 und Zink, wobei Serumanalysen nicht aussagekräftig sind: B6-Mangel sieht man am Cystathioninwert (niedrig, Kuklinski). (Zur Zinkbestimmung s. Kapuste, Werbach.)
- Verhaltensmerkmale: Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS); es fällt auf, dass Pyrroliker auf der einen Seite nicht be-lastbar sind. Alles ist zu viel, sie sind träge, phlegmatisch, haben Angst, Panik, Depressionen, Suizidgedanken/Suizidgefahr, Halluzinationen, Unwirklichkeitsgefühl. Auf der anderen Seite gibt es Pyrroliker, die keine psychische Problematik zeigen. Lässt es ihre Gesundheit zu, sind sie kreativ und überaktiv. Viele Pyrroliker verwirklichen Ideen und Projekte bis ins hohe Alter, meist ohne entsprechende Prüfungen im Beruf oder Studium bestanden zu haben. Beide, sowohl der nicht be -lastbare als auch der überaktive Pyrroliker, leben oft hektisch und im Chaos und leiden an Wahrnehmungsstörungen.
- Es gibt genügend Fälle von Pyrroliker-Kindern, die trotz hoher Intelligenz als retardiert in der Sonderschule landen. (Heufelder)
- Einige leiden unter Essstörungen (Anorexie, Bulimie), nervöser Erschöpfung, Schlaflosigkeit, starken inneren Spannungen, unkontrolliertem Verhalten, plötzlichem Ausrasten, Aggressivität, Amnesie (gestörtes Erinnerungsvermögen), Autismus, Epilepsie, Schizophrenie, paranoider oder halluzinoider Psychose.
- Der Pyrroliker bevorzugt im Alter das Alleinsein, die Rückgezogenheit und gilt als Sonderling.

Nährstoffe statt Psychopharmaka

Unnötigerweise behandelt die Schulmedizin immer noch einige der obigen Symptome mit Cortison (zum Beispiel Allergien oder Neurodermitis) und mit schweren Psychopharmaka (psychische Störungen). Wohl nach dem Motto „ein ruhiger Patient ist ein zufriedener Patient". Die Menschen in der Umgebung des Behandelten freuen sich oft so über diese Ruhe, dass sie vergessen, dass den Betroffenen in vielen Fällen die Würde des Mensch-Seins genommen wurde. Schon Irvine und O'Reilly haben nachgewiesen, dass zirka 42% dieser „zufriedenen" Pyrroliker-Patienten in psychiatrischen Anstalten stecken. Diese Prozentzahl ist in den letzten 40 Jahren sicherlich nicht gesunken, da sich die Umwelteinflüsse eher verschlech tert haben. Auf meine Frage an verschiedene Ärzte, ob wenigstens junge Pyrroliker, die stationär untergebracht wurden, in ein normales Leben zurückgeführt werden könnten, war die Antwort: Chancen dafür bestehen nur, wenn die Ärzte eng zusammen arbeiten. Der Krankenhausarzt müsste sich für das Phänomen der Kryptopyrrolurie und für seinen Patienten interessieren und mit einem niedergelassenen KPU-erfahrenen, ernährungsbezogener Mediziner gut kooperieren.

Kryptopyrrolurie: Ursache Multiorganerkrankungen Erwachsener

Für den Arzt, der ohne die Hilfe der Kryptopyrrol-Analyse arbeitet, sind die aus der KPU entstandenen Multiorganerkrankungen des Pyrrolikers schwer in den Griff zu bekommen. Das gilt umso mehr je „erwachsener" der Patient ist. Sie leiden an häufig Muskel-, Hirn- und Netzhauterkrankungen. Da diese Patienten außerdem vermehrt das hoch giftige Stickstoffmonoxyd (NO) bilden, treten die Störungen der Häm-Synthese auf, die man als „Porphyrie", zum Beispiel bei verschiedenen Arten der Lichtdermathose, klinisch finden kann. Da das Stickstoffmonoxyd Einfluss auf den Histaminstoffwechsel hat und Histamin wiederum die Synthese des Stickstoffmonoxyds steigert, können Überaktivitätssymptome und allergische Reaktionen bei Kindern und Erwachsenen auftreten.

Kryptopyrrolurie nicht nur angeboren?

Die empirischen Studien von Doz. Dr. med. Kuklinski zeigen außerdem bei über 1.600 Patienten, dass Kryptopyrrolurie nicht nur genetisch bedingt sein muss. Er geht davon aus, dass sie unter bestimmten Umständen auch erworben werden kan Zusätzlich sieht er seine Beobachtunge dass die KPU Ausdruck einer Mitocho dropathie ist, durch die wissenschaftliche Arbeit von dem niederländischen Bioche miker Dr. Kamsteeg[6], Weert, bestätigt. D tochondrien sind kleine Zellorganisme die beim gesunden Menschen Nahrung mittelbestandteile und Luftsauerstoff in körpereigene Energie umwandeln. Könnte die Mitochondropathie dafür verantwort lieh sein, dass die KPU bei Kindern odea Jugendlichen, die an ADH plus Hyperak vitäts Syndrom (ADHS) leiden, so schwie rig zu behandeln ist?

Beispiele zu ADH und ADHS: In einer österreichischen Kleinstadt ist ein Eh paar verzweifelt: „Mit unserem Kind stimmt irgend etwas nicht." Während alle anderen Kinder in der ersten Klasse den Unterricht aufmerksam verfolgen, sitzt der Sohn zwar achtsam auf seinem Plat Nach wenigen Minuten verlässt ihn aber die Konzentration. Seine Augen wandern zum Fenster hinaus, verlieren sich dort it gendwo in den Zweigen des riesigen Ka: tanienbaumes und der kleine Karl ist auch durch Ermahnungen und Zurufen nicht mehr zu erreichen. Oder er rutscht auf seinem Hosenboden hin und her, blä tert abwesend in seinen Büchern und ha ganz vergessen, dass er ja in der Schule sitzt. Er hat kaum Zeitgefühl und weiß nicht, wie lange er abwesend war. Er hat Schwierigkeiten, in der Schule mitzuko men und das Klassenziel zu erreichen. Die Mutter beschließt, einen Arzt aufz suchen, und hat auf Anhieb Glück, denn der Doktor kennt die Kryptopyrrolurie und deren Symptome. Die Diagnose la tet: Konzentrationsschwierigkeiten, A merksamkeitsdefizite. Karlchen nimmt von nun an jeden Morgen nach dem Fr' stück Vitamin B6, Vitamin B Komplet und Zink. Innerhalb einer Woche schon ist das Kind wie verwandelt. Karl ist in der Lage, voll konzentriert in der Schule mitzuhalten. Den Eltern fällt außerdem auf, dass ihr Kind auch ruhiger und g lassener wurde. Warum? Vitamin B6 ak tiviert den GABA-Rezeptor (Gamm

Kryptopyrroluriker können sowohl überaktiv als auch depressiv sein. Leicht wird ihnen alles zuviel.

Amino-Buttersäure-Rezeptor) und der **wiederum** stellt den Glutamatrezeptor ruhiger. Fehlt der GABA-Rezeptor oder ist er inaktiv, wird stets eine Überaktivität des Glutamatrezeptors Unruhe und Impulsivität auslösen. Bei Karlchen handel -te es sich um einen leicht zu lösenden Fall von ADH.[7]

Ein dorniger Weg

Viel schwieriger hingegen gestaltet sich die Therapie der Kinder mit zusätzlichem Hyperaktivitätssyndrom. Dies zeigt die tragische Geschichte eines Mädchens aus dem Rheingau, die mir dessen Mutter erzählte. Mittlerweile ist Angelika 26 und vor wenigen Tagen auf eigenen Wunsch wieder in die Psychiatrie eingeliefert worden. Obwohl bereits 1996 bei ihr Histapenie, Kryptopyrrolurie und Vitamin B6-Mangel diagnostiziert wurde und sie mit Vitamin B6 und Zink versorgt wurde, bekam man die Störungen nicht in den Griff.

Angelika litt schon im frühen Kindesalter an schweren Krankheiten wie Bronchitis, Lungenentzündung und Hautausschlägen. Später begleiteten außergewöhnlich starke Schmerzen ihre Menstruation. Sie schaffte trotz bestem Wissen keine Prüfungen in der Schule. Ihr Zimmer und ihr Arbeitsplatz versanken ständig im Chaos. Allergien kamen hinzu, Schmerzen im Oberbauch und ständige Nasennebenhöhlenentzündungen. Insgesamt war Angelika nervös, gereizt und neigte zum . .Explodieren". Es gab ständig Zoff im Elternhaus, da sie sich in keiner Weise reglementieren ließ. Phasenweise versank sie in tiefen Depressionen. Die Eltern wurden geschieden, das Mädchen leb-te beim Vater. Sporadisch griff die Mut-ter in das Leben der Tochter ein und versuchte ihr Bestes. Sie wanderte mit ihr von Arzt zu Arzt und konsultierte Homö opathen und Geistheiler. Nichts half. Die Tochter wurde in eine psychiatrische Klinik eingewiesen, bekam eine Betreuerin und verbrachte 4 Jahre ans Bett gefesselt. Die Mutter suchte auch für sich persönlich Hilfe, denn auch bei ihr machten sich ähnliche Symptome

Krankheit löste die andere ab. Bald war es die Leber, dann waren es die Bronchien oder die Nieren. Niemand kannte sich aus.

Zwischendurch verbesserte sich der Zustand der Tochter vorübergehend, und sie konnte entlassen werden. Frau B. wollte mit Angelika eine weitere Therapie in ei ner anderen Stadt versuchen. Die Betreuerin war dagegen. Eines Tages griff Ange lika ihre Betreuerin tätlich an und wurde daraufhin wieder stationär eingeliefert. Wie Frau B. mir mitteilte, wurde ihr erst durch den Artikel „Chaos im Körper" so richtig klar, was sich in etwa bei ihr und

Anzeige

FÜR SIE ENTDECKT

NEU

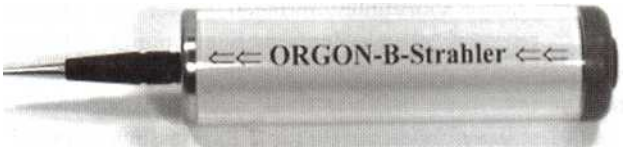
ORGON-B-Strahler

1vE_U

Der kleine Tausendsassa

ORGON-Verstärker, Radio^Pik-Strahler und DOR-Buster in einem!

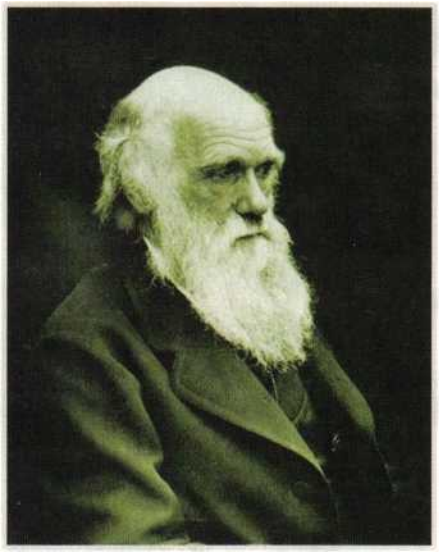
Anwendungen:
Energetisch aufladen
Harmonisieren Re-Informations-Therapie®
Doppelpunkt-Anwendung
EntDORen
ORGON-Akupunktur
Bioresonanz



Zubehör:
Halter
Handelektroden
+Rundstrahler
+Steckspitzen
+Ampullenbecher
DOR-Ableitstab
DOR-Schutzeinsatz

auch kombinierbar mit miniGARITH® und SE-5

PRO VO1:-%"ENERGETIK. Höhenstr. 3-5, D-35647 Waldsolms, T.06085 / 970252, Fax 06085 / 970253, email:info@pronova-energetik.de



Pyrrolurie – Ursache von Zurückgezogenheit und Alleinsein? Dr. Carl C. Pfeiffer vermutete in seinem Buch: „Nährstoff-Therapie bei psychischen Störungen", dass Charles Darwin und die Dichterin Emiliy Dickinson Opfer der Pyrrolurie waren. Beide litten an starken pyrrolurischen Störungen und entschieden sich für ein Leben in völliger Zurückgezogenheit. Emily Dickinson schrieb: „Die Seele sucht sich ihre eigene Gesellschaft und schließt dann die Tür."

ihrer Tochter im Körper abspielt. Die Kryptopyrrol-Analyse war auch bei Frau B. positiv. Sie holte daraufhin ihre Tochter noch einmal aus der Klinik, um neue Wege zu gehen. Die Ärzte der Klinik zeigten sich kooperativ und waren einverstanden, die Therapie ambulant durchzuführen. Sie gingen auf die Kryptopyrrolurie ein und wollten die Medikamente langsam umstellen. Die Tochter, an das Leben im „Draußen" nicht mehr gewohnt, war überfordert und zog es vor, die Therapie stationär in „ihrer" Psychiatrischen Klinik durchzustehen. Bei der erneuten Einweisung wurde von Amts wegen darauf keine Rücksicht genommen und die junge Frau landete an einem neuen, ihr völlig fremden Ort. Weit weg von den wenigen Menschen, die ihr nahe stehen. Und weit weg von der Hoffnung auf eine Therapie, die ihr als Pyrrolikerin eigentlich zustehen würde.

Warum hat das Vitamin B 6 und das Zink, das Angelika schon 1996 verschrieben wurde, nicht geholfen? Dr. Kuklinski: *„Pyrroliker mit ADHS, die meist auch einen Histaminüberschuss aufweisen, sind mit den herkömmlichen Therapien, al-so allein mit Mikronährstoffen, nicht in den Griff zu bekommen. Da liegen andere Störungen zu Grunde, die mit hoher Wahrscheinlichkeit mit einer Mitochondropathie zusammenhängen. In diesem Fall könnte z.B. ein erfahrener Cranio Sacral-Therapeut dem Patienten große Erleichterung und Ruhe verschaffen."*

Kryptopyrrolurie:
Folge von Mitochondropathie

Wer von den Ärzten und Therapeuten die Kryptopyrrolurie und ADHS allein durch Substitution von Vitamin B6, Zink und anderen Nährstoffen behandelt, wird festgestellt haben, dass nicht jeder Patient darauf anspricht. Im Gegenteil, Vitamin B6 und Zink können bereits bestehende Bewegungsstörungen und Hirnleistungsstörungen verschlimmern oder erst hervorrufen. Hierzu bemerkt Dr. Kuklinski: *„Wird Zink gegeben, wird der Glutamatrezeptor aktiviert. Die Kinder rasten aus, so dass hier eine absolute Zink-Unverträglichkeit bestehen kann. Wenn Hirnleistungs- oder muskuläre Störungen, motorische oder psychische Auffälligkeiten vorliegen, sollte man an eine Mitochondropathie denken."*[8]

Für den Arzt ist es von daher wichtig, die -se Funktionen genau abzuklären. Wo aber hat der niedergelassene Arzt die Möglichkeit, entsprechende Messungen vornehmen zu lassen? Wie ich von KPU Ärzten erfahren habe, ist es immer noch sehr schwierig, betroffene Patienten in deutschen Labors unterzubringen. Leider sei-en entsprechende Zentren bis jetzt nur in München, Prag, den Niederlanden und in Österreich bekannt. Es ist nicht nur für eine erfolgreiche Therapie unerlässlich zu wissen, ob eine Mitochondropathie vorliegt oder nicht. Auch was die Kostenerstattung anbelangt, ist dies von großer Bedeutung. Bei dem Nachweis einer Mitochondropathie zahlt die Krankenka Laboruntersuchungen, Medikamente u Therapie. Zumindest die Krankenkass im süddeutschen Raum haben diese K ten im Falle der Patienten von Univ.-Pr Dr. Wolfgang Sperl, Vorstandsvorsitze den der Universitätsklinik für Kinder- u Jungendheilkunde in Salzburg, erstattet.

Kostspielige Odyssee

Während Pyrrolanalysen bei Kinde noch relativ häufig durchgeführt werde kommen sie bei Erwachsenen fast n zum Einsatz. So geraten diese oft in ne inzwischen noch kostspieliger gew dene Suche von Arzt zu Arzt, vom He' praktiker zum Psychotherapeuten. Jed findet ein Symptom, eine Teilursache. D Problem bleibt aber bestehen, da die e te, die auslösende Ursache nicht gefu den wurde. Das kostet Zeit, Mühe, L bensqualität, das Geld des Patienten, und auch das der Krankenkassen, des Staat das heißt unsere Steuergelder. Es wäre so sinnvoll, diese Untersuchungen grun sätzlich auch bei Erwachsenen durchz führen.

Obwohl in der ZDF-Sendung „Gesun heitsmagazin Praxis" vom 26. Mai 2004 angenommen wurde, dass nur jeder Drit te ADHS-Betroffene seine Probleme mit in das Erwachsenenalter nimmt, zeigen die Erfahrungen der mit der KPU-An lyse arbeitenden Ärzte aber, dass sich bei jedem Betroffenen früher oder sp ter schnell wechselnde Krankheitsbil der ausbreiten. Erwachsene haben die Möglichkeit, sich in Selbsthilfegruppen zusammenzutun. Bei den weit gestreuten Krankheitsbildern dürfte das alle dings sehr schwierig sein. Vielleicht wä re es sinnvoller, die Erkenntnisse und die Analysemöglichkeit auf eine Kryptopyrrolurie in den verschiedenen, bereits bestehenden, Selbsthilfegruppen zu integrie ren. Von Allergie bis Krebs, über Morbus Whipple, Parkinson und Polypen bis hin zur Zöliakie.

Schwierigkeiten mit Nahrungsergänzungsmitteln

Je nach KPU-Analyse muss mit Vitaminen, Spurenelementen, Amino- und Fettsäuren, die allesamt unter dem Namen „ Nahrungsergänzungsmittel" zusammengefasst sind und die die Krankenkasse bis heute nicht bezahlt, substituiert werden. Erst wenn die Kryptopyrrolurie bereits manifestierte Erkrankungen hervorgerufen hat, bezahlen die Krankenkassen.

Bei der Kryptopyrrolurie müssen viele der Vitamine in einer höheren Konzentration verabreicht werden, um ihre Wirkung tun zu können. Da derartige Präparate bei uns nicht erhältlich sind, ist der Betroffene heute oft gezwungen, diese im Ausland zu bestellen. Regelrecht drastisch wird die Situation, wenn der Codex Alimentarius, ein Komitee für Ernährung und diätetische Lebensmittel der Weltgesundheitsorganisation (WHO), wie geplant, am 1. Mai 2005 ein Gesetz zum Vitaminverbot verabschieden soll. Das wäre das Aus für den Pyrroliker und für viele andere, die sich mit Nahrungsergänzungsmitteln gesund erhalten. Was das bedeutet, kann sich jeder selbst ausmalen.
Die letzte Codex Sitzung wurde im November 2003 abgehalten. Die Delegation Südafrikas legte einen Entwurf vor, der die zentrale Rolle von Vitaminen in der Vorbeugung chronischer Krankheiten in den Vordergrund der Codex-Richtlinie stellen sollte. Dieser Entwurf stützte sich auf einen offiziellen Bericht der WHO. Dieser Bericht bestätigte eindeutig die zentrale Bedeutung von Ernährungsfaktoren bei der Entwicklung von Diabetes. Trotz dieser Tatsache lehnte die Codex Kommission den Vorschlag Südafrikas ab.

Qualität von Vitaminen und Mineralien

Wer bestimmt eigentlich die Konzentration von Vitaminen und Co? Es ist doch verständlich, dass der Gesunde zur Erhaltung seiner Gesundheit eine andere Konzentration benötigt, als der Mensch, bei dem Störungen des Vitaminhaushaltes vorliegen. Im Internet konnte ich zu den Plänen der Gesetzesänderung die Stellungnahme eines Mitglieds des Europäischen Parlaments aus dem Jahre 2002[9] lesen, hier steht unter anderem, „dass jeder Konsument durch das neue Gesetz „freieren" Zugang zu Vitaminen und Mineralien erhält, die die hohen Anforderungen an Qualität, Sicherheit und Reinheit erfüllen werden." Tatsache aber ist, dass der Verbraucher sich meist nicht genau auskennt, was er über die Produktangaben liest. Handelt es sich um ein naturidentisches Vitamin oder um ein chemisches? Oder ist sogar schädliche Chemie enthalten? Wer weiß das schon? Und dann deren Zusammensetzung: Sind bedenkliche Farb- und Geschmacksstoffe enthalten? Welcher „Träger" wurde verwendet, der das Vitamin dahin bringt, wo es gebraucht wird? Werden zum Beispiel minderwertige und deshalb billige Produkte wie „Carbonat" benutzt, können nur etwa 30% des Mittels vom Körper aufgenommen werden. Der Rest wird mit dem Urin ausgeschieden. Oder wurde ein hochwertiger „Träger" wie zum Beispiel „Orotat" verwendet? Diese Mittel können bis zu 90 % aufgenommen werden.

Gesundheitsvorsorge

Gesundheit ist im Falle von ADH und ADHS machbar. Rechtzeitig dagegen steuern. Rechtzeitig würde bedeuten: Dass weiterhin naturidentische Vitamine etc. auch in der notwendigen Konzentration in Deutschland hergestellt und verkauft werden können. Dass im Vorschulalter ein Urintest auf Kryptopyrrolurie eingeführt wird. Ist dieser positiv, ist eine intrazelluläre Blutanalyse von Vitamin B6, Zink und eventuell Mangan und Kupfer notwendig, um eine effektive Therapie einleiten zu können. Eine lohnende Sache – sollte man meinen. Es erspart die Einnahme von Psychopharmaka wie zum Beispiel Ritalin. Es erspart den Kindern das Leid und schont die Nerven von Eltern und Lehrern.

Der Staat sollte von daher die Kosten für Diagnose und Therapie übernehmen. Weiterhin wäre dringend zu empfehlen, dass die Bundesländer die Forschungen zur Kryptopyrrol-Analyse und deren Therapie weiterführen. Das Beispiel des Münchner Professors Heufelder (Internist, Endokrinologie, Spezialist für Stoff wechselerkrankungen) zeigt, wie dies geschehen könnte. An einer Münchener Schule prüfte er das Kryptopyrrol aller Kinder einer Klasse und das einer Klasse mit Sonderschülern. Das selbst für ihn überraschende Ergebnis war, dass fast alle Sonderschüler vermehrte Kryptopyrrole im Urin hatten, hingegen nur drei Schüler der „normalen" Parallelklasse.
Ebenso sollte bei allen Krebspatienten obligatorisch ein Kryptopyrrol-Test durchgeführt werden. Der Literatur zufolge sollen etwa 50% der Krebspatienten Pyrroliker sein.

Mögliche Schritte

Interessant wäre es, dem Kryptopyrrol-Test einen IQ-Test gegenüber zu stellen. Denn oft handelt es sich eerade bei den

Anzeige -

NATHAL
Intensivseminar

> Sie entwickeln Ihre Persönlichkeit und entdecken verborgene Begabungen und Talente
> Sie erfassen spontan Wissen aus der Zukunft und setzen Ihre Intuition ein, um Entscheidungen sicherer und leichter zu treffen
> Sie lernen Ihre persönliche Lebensaufgabe kennen und erkennen übergeordnete Zusammenhänge

Geniale Ideen sind mit der NATHAL-Methode (seit 1980) kein Zufallsereignis mehr. Sie können direkt »abgerufen« werden. Kernstück der Methode sind systematisch aufgebaute Übungen. Ein fester Satz von Verhaltensgrundregeln und eine vorgegebene Schrittfolge führen Sie auf die angestrebten Bewusstseinsebenen, wo der Informationsfluss in Gang kommt.

Weiteres Informationsmaterial bei uns erhältlich!

NATHAL"-Institut
B i rkenstei nstr. 99-101
D-83730 Fischbachau
Fon +49.8028.90500
Fax +49.8028.905010
info@nathal.de

ADHD -

Behandlung ohne

Ritalin

Die Alternativen der Natur zu bedenklichen Phcrmadrogen bei ADS, ADHD und Hyperaktivität:

- ADHD, das erste deutschsprachige Buch über Aternativen zur medikamentöser, Behandlung bei Hyperaktivität und ADS/ADHD und den Hintergründen der Vernetzung von Pharmaindustrie, Psychiatrie und Politik.

KIDS.PLUS, die Nahrungsergänzung für Kinder mit AFA-Agen, Gerstengras- und Kamutgrassaft, Enzymen und Probiotics nach den Anleitungen von Prof. Abrams.

- NARDENÖL zur Beruhigung, aus dem Himalaya, (in biblischer Qualität).
(sehe .e-s,es2,1.tSs Sbeig eeronien",

Werrerfüt-erde *nfor* ctoner, dos Buch ADHG anc GRAT S-Proben von KIGS.
[2]LJS e[r]hielten Sie bei

ALGAVITAL VertriebsgmbH
Tel. 0043 214[7],*7000-200,* Fcx-*203*
e-mail: info@algavitol.com
Internetinformatlon: www.algavital.com

Pyrrolikern um besonders begabte Menschen. Durch das angeborene Serotonindefizit wird das Gehirn gezwungen, die logischen Zentren zu entwickeln. Wird rechtzeitig einer Kryptopyrrolurie gegengesteuert, können diese Kinder ihre abstrakten Denkschwächen kompensieren und so auf den verschiedensten Gebieten innovativ und kreativ arbeiten.

Verbraucherschutzministerin Renate Künast[10] hat am 25. Juni 2004 den Verein „Plattform Ernährung und Bewegung" gegründet, der sich aus verschiedenen Verbänden wie Lebensmittelwirtschaft, Eltern, Sport, Kinderheilkunde sowie Gewerkschaften zusammensetzt. Hierbei sollen Eltern, Erzieher und die für die Lebensmittelproduktion verantwortlichen Hersteller zusammenarbeiten. Das ist eine lobenswerte Initiative und Hilfe für übergewichtige Kinder, aber auch für Jugendliche und Senioren. Auch Krankenkassen sollen ihr Interesse bekundet haben. Im Juni dieses Jahres hörte ich in den Nachrichten die überraschende und interessante Aussage eines Sprechers der Nahrungsmittelindustrie, der eigene Versäumnisse bei der Herstellung von Fertignahrung einräumte. Es wurde betont, dass es sich hierbei um keinen offiziellen staat -lichen Akt handelt - aber es ist immerhin ein Anfang in die richtige Richtung.

Wäre nicht auch eine „Plattform" für Pyrroliker und speziell für ADH und ADHS Kinder angebracht? Das Problem ist nicht weniger dringlich als bei den Kindern mit Übergewicht. Im Gegenteil. Es „brennt" bereits. Wie die Stuttgarter Zeitung vom 10.7.04 berichtet, startete das Berufsbildungswerk (BBW) in Waiblingen einen bundesweiten Modellversuch mit ADHS Jugendlichen. Der Geschäftsführer Helmut Hekmann ging von der Frage aus, wie man die Betroffenen, knapp 10% der Aus zubildenden, eingliedern und gleichzeitig fördern könne. Denn, „wer Hyperaktivität zeigt, macht in den Ausbildungsgruppen Probleme. Da sind mit der Zeit alle ge nervt". Die Projektleitern Claudya Ribeiro geht davon aus, dass es sich bei ADHS um eine Krankheit handelt und sagt: " *Geplant ist, verschiedene Methoden zu erproben"* - und *„ Wir wollen nicht alles neu erfinden..."* In diesem Falle wäre die Kryptopyrrol-Analyse wohl genau das Richtige...

Gesetze werden zum Wohle der Allgemeinheit erlassen. Gesundheitsgesetze ebenso. In der Schweiz zum Beispiel gibt es einen Bürgerentscheid, eine Volksabstimmung. Wir hingegen müssen uns da-

Renate Künasts Projekt „Plattform Ernährung und Bewegung" könnte Vorbild für eine Initiative für Pyrroliker sein.

mit abfinden, was von den Politikern ve abschiedet wird: Ob es um genveränderte Lebensmittel, natürliche Vitamine, um al bewährte Medizin und Naturheilmeth den geht. Der Bürger in der Schweiz kann selbst entscheiden - wenn wir etwas be« gen wollen, müssen wir auf die Barrikade gehen. Die jeweils Betroffenen tun di meist, allerdings gezwungener Maßen o im Alleingang, da viele andere nicht me an eine wirkliche Bewegung glauben od zu bequem und zu desinteressiert gewo den sind. Vielleicht bringt das Projekt d Berufsbildungswerkes Waiblingen etw Neues, vielleicht sogar die offizielle A erkennung des Kryptopyrrol-Tests, in di bis jetzt recht elende Lage der betroffene Pyrroliker. Ein Rettungsring, der nicht v beischwimmen sollte.

Arzt- und Laboranschriften sowie Seminarangebote und Literaturempfehlungen sind erhältlich über Irma Indorf. Tel.: 0173 l 628 33 97

Literaturangaben

1 Weitere Literaturhinweise sind im Internet unter .,Aufinerksamkeits-Defizit und Hyperaktivitäts-Syndrom" (ADHS)". oder „Attention-Deticit-Hyperactivity-Disorder. (ADHD) zu finden

2 Carl C. Pfeiffer, Golden Pamphlet (Nährstofi-Therapie bei psychischen Störungen)

3 Die Kryptopyrrolurie wird in den Niederlanden HPU (Hemopyrrolurie) und in England HPL (Hemopyrrolurie) genannt.

4 www.bv-auek.de/Seiten/ADHD/Nahrungsmi:-telin duzDHD/Mangelzust gend e. ht ml

5 Eleonore Procházka, Pyrrolurie - das missinc link?, www.sylt-gesund-lebende/texten/pyrr, htm

6 John Kamsteeg, ADH und Pyrrolurie (HPL www.hputest.nI/dADHD.htm

7 Diagnose/Heilung durch den behandelnden Arzt

8 Bodo Kuklinski, Buch zu diesem Thema ist in Vorbereitung

9 Michael Gahler, www.michael-gahler.de/presse 2002brief.htm

10 Renate Künast, Regierungserklärung vom 17.16.04, www.verbraucherministerium.de