

Fallstudien breitgefächert Chelatindikationen

Seit etwa 10 Jahren wird in unserer Praxis die EDTA-Chelat-Therapie durchgeführt, mit großem Erfolg. Ich möchte mit der Beschreibung einzelner Fallstudien den breiten Einsatzbereich dieser Therapie darstellen, einer sehr wirksamen Therapie mit relativ geringen Nebenwirkungen.

Die Chelattherapie wurde erstmals in den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts als Therapie von Metallbelastungen und -intoxikationen eingesetzt, zunächst schwerpunktmäßig bei Blei- und Nickelintoxikationen.

Im Laufe der Zeit kristallisierte sich ein weiterer Anwendungsbereich heraus, nämlich die Therapie von schweren Durchblutungsstörungen.

Heute werden nach wie vor weltweit Chelate wie EDTA, DMPS, DMSA, ZnDTPA und andere zur Behandlung von Schwermetallintoxikationen eingesetzt. Diese Therapie ist schulmedizinisch konform, während die EDTA-Chelattherapie bei Durchblutungsstörungen trotz extensiver fachlicher Dokumentation (über 600 Publikationen mit mehr als 50.000 Patienten) nicht anerkannt wird. Als Argument wird dabei angeführt, dass nicht ausreichend kontrollierte, randomisierte Doppelblind-Vergleichsstudien gegenüber Placebo die Wirksamkeit belegen würden.

Ein zweifacher Wirkungsmechanismus bei EDTA (der am besten dokumentierten Chelatsubstanz) zeigt, wieso bei Durchblutungsstörungen – arteriosklerotischer Genese – eine nachhaltige Wirkung erfolgt:

1. ausgeprägte Hemmung von überproportional ausgeschütteten Freien Radikalen (als wesentliche Ursache arteriosklerotischer Prozesse anerkannt)
2. deutliche Entzündungshemmung, speziell an der Intima.

Generelle Indikationen, neben Metallvergiftungen, sind Durchblutungsstörungen wie PAVK der Koronarien sowie des Gehirns.

Einzelfallbeobachtungen zeigen jedoch auch therapeutische Erfolge bei Autoimmunerkrankungen wie Multiple Sklerose, Parkinson oder Alzheimer, Erkrankungen, bei denen Metallablagerungen im Gehirn eine Rolle spielen.

Von der Therapie ausgeschlossen sind immer Patienten mit schlechten Nierenwerten (Serumkreatinin > 1,5) sowie vorübergehend Patienten mit Infekten.

Gleichzeitig werden die Patienten darüber informiert, wie wichtig im Rahmen eines ganzheitlichen therapeutischen Konzepts eine vernünftige Ernährung, Bewegung und speziell das Vermeiden von Nikotin ist.

Bei der von mir durchgeführten Chelattherapie wurde die EDTA-Lösung Hameln (500 ml Infusionen mit 2,5 g Dinatrium-EDTA), sowie die von der Ärztesellschaft für klinische Metalltoxikologie (KMT) empfohlenen Zusätze wie Magnesiumsulfat, Vitamin C und B, teilweise Procain und Folsäure, verwendet. Die Infusionsdauer betrug jeweils etwa 3-4 Stunden (während der Infusion 1-2 x Blutdruckmessung sowie Bestimmung des Blutzuckers).

Die im Folgenden präsentierten Fälle betreffen:

- PAVK (periphere arterielle Verschlusskrankheit)
- Koronarprobleme / Angina pectoris
- Zerebrale Probleme

PAVK Fallbeispiel 1

Mann, 68 Jahre, Diabetes mellitus, bis vor 10 Jahren starker Raucher, 1993 Infarkt, 2 Bypass-OPs, Amputation 3. und 4. Fußzehe, Wundheilungsstörungen, Oberschenkelamputation empfohlen.

Therapie: 30 Chelat-Infusionen

Ergebnis: Abheilung der offenen Amputationsstümpfe (Zehen), Abschwellung des Fußes, gute Durchblutung der Beinarterien, Bypass offen (war verschlossen).

Fallbeispiel 2

Mann, 56 Jahre, Herzinfarkt und nachfolgende Bypass-OP, Claudicatio intermittens, Osteoporose, linke Herzkranzarterie fast vollständig verschlossen, rechte Herzkranzarterie (RCA) zu 30 % verschlossen.

Dr. Ingo Wachernig

St. Kanzian
am Klopeiner
See, Kärnten/
Österreich



Jahrgang 1963

Studium der Medizin in Graz und Wien
Spezialausbildungen in Neuraltherapie, Diagnostik und Therapie nach Dr. F.X. Mayr, Applied Kinesiology und Chelat-Therapie

1997-2001 Arzt für Diagnostik und Therapie nach Dr. F.X. Mayr in einem Gesundheitszentrum/Österreich

2003-2006 ärztlicher Leiter eines Gesundheitszentrums/Österreich, Spezialgebiet: Therapie nach Dr. F.X. Mayr

Seit 1998 Erfahrungen in der EDTA-Chelat-Therapie

Seit 2007 medizinischer Leiter der stationären Regeneration nach Dr. F.X. Mayr, Diex/Südkärnten/Österreich

Seit 2008 Leiter des ersten österreichischen Chelat-Therapie-Zentrums am Klopeiner See

Therapie: 72 Chelatinfusionen

Ergebnis: LAD nur mehr zu 65 % eingengt, RCA 0 % (frei von Plaques)

Fallbeispiel 3

Frau, 74 Jahre, Ulcus cruris (offen), Angina pectoris, rheumatische Beschwerden

Therapie: bisher 7 Chelatinfusionen, 9 Baseninfusionen

Ergebnis: Ulcus cruris geschlossen, Angina pectoris nicht mehr spürbar, Rheumaschmerzen deutlich geringer



Koronarprobleme

Fallbeispiel 4

Frau, 79 Jahre, Diabetes mellitus, Schlaganfall, Infarkt, 2 x Ballondilatation (Koronarien), Bluthochdruck; Aorta und Halsgefäße deutlich verkalkt; Atemnot, Beinödeme, Herzschmerzen und Blutdruckkrisen; benötigt Nitrospray (manchmal bis zu 15x)

Therapie: bisher 13 Chelatinfusionen

Ergebnis: Blutdruck normal, kein Nitrospray mehr (seit der 6. Infusion), Blutdruckmedikation kann abgesetzt werden (nach der 13. Infusion), Blutzuckerspiegel deutlich gesunken, Cholesterinspiegel im Normbereich, kann wieder 2 Etagen problemlos steigen, Lebensfreude ist wieder zurückgekehrt.

Fallbeispiel 5

Mann, 72 Jahre, starker Schwindel (fällt manchmal beim Zubinden der Schnürsenkel um), Schmerzen in der Brust, 2 Schlaganfälle, Herzschmerzen

Therapie: 30 Chelatinfusionen

Ergebnis: Schwindel deutlich nachgelassen, Herzmedikamente in der Dosierung reduziert, keine Herzschmerzen mehr, kann wieder problemlos Fahrrad fahren.

Fallbeispiel 6

Mann, 73 Jahre, Tinnitus, Angina pectoris, beruflicher Stress, Unruhe, Logorrhoe

Therapie: bisher 19 Chelatinfusionen

Ergebnis: Schwindel gebessert, Tinnitus gebessert, Angina pectoris seit der 7. Infusion nicht mehr aufgetreten, Allgemeinzustand verbessert.

Zerebrale Probleme

Fallbeispiel 7

Frau, 79 Jahre, Tinnitus, 2 x TIA (transitorische ischämische Attacken), Verkalkung und Verengung der Aortenklappe, Verschlechterung von Gedächtnis und Merkfähigkeit, hoher Blutdruck

Therapie: 12 Chelatinfusionen

Ergebnis: Konzentrationsfähigkeit und Gedächtnis besser, Tinnitus verschwunden (seit der 12. Infusion), Zustand seit 4 Monaten anhaltend.

Fallbeispiel 8

Frau, 72 Jahre, Bluthochdruck, hohes Cholesterin, Tinnitus, Halsschlagadern verkalkt

Therapie: 22 Chelatinfusionen

Ergebnis: Tinnitus fast verschwunden, Halsschlagaderverkalkungen um die Hälfte reduziert (rechts von 3,4 mm auf 1,5 mm – links von 2,8 mm auf 1,8 mm), Gedächtnis deutlich verbessert (subjektiv und objektiv)

Fallbeispiel 9

Mann, 80 Jahre, Bluthochdruck, Tachykardie, Hirnblutung, hohes Cholesterin, Hirndurchblutungsstörung mit absoluter Verwirrtheit

Therapie: bisher 9 Chelatinfusionen

Ergebnis: deutlich weniger verwirrt (!)

In einigen dieser Fälle ist die Therapie zum Zeitpunkt der Veröffentlichung noch nicht abgeschlossen – die bisherigen Ergebnisse erlauben jedoch bereits positive Schlussfolgerungen.

Die EDTA-Chelattherapie bewirkt, einigen Publikationen zufolge, bis zu 85 % Besserung bei den untersuchten Patienten. Was sich jedoch bei meinen eigenen Beobachtungen zeigte, ist aus therapeutischer Sicht besonders bedeutsam: Man kann vielen Patienten mit unterschiedlichen Erkrankungsformen (u. a. auch bei Ca- oder Autoimmunerkrankungen) helfen, ohne dass dieser Therapieversuch mit schwerwiegenden Nebenwirkungen bzw. einem Verlust an Lebensqualität erkaufte werden muss.

Dr. Ingo Wachernig,
Zirbenweg 6
St. Kanzian am Klopeiner See,
Kärnten/Österreich