Hilfsmaßnahmen gegen Organversagen (s. auch Sepsis):

Bicarbonat und Nierenversagen:
Der Chef der Urologischen Klinik rechts der Isar rief Dr. Kopp zu einem Patienten, dessen Nieren nach einer ausgedehnten Nierenstein-Operation versagt hatten. Das bedeutete, dass der Patient kaum noch Urin ausscheiden konnte. Die Kollegen der Urologie hatten alles versucht, zum Beispiel durch reichliche Infusionen und Diuretika (wassertreibende Mittel) die Nieren wieder zum Funktionieren zu bringen. Das gelingt oft. Aber wenn nicht, sammelt sich die zugeführte Flüssigkeit zuerst in den Beinen an und dann aufsteigend bis in die Lunge, der Patient droht zu ersticken. Ebenso steigen die so genannten harnpflichtigen Substanzen, zum Beispiel Harnstoff oder Kreatinin an, bis es zur Urinvergiftung kommt. Gleichzeitig werden Gewebe und Blut sauer, weil die normalerweise mit dem sauren Urin ausgeschiedenen Stoffwechselsäuren sich auch im Körper aufstauen. Es entsteht eine Azidose (Übersäuerung), die ihrerseits lebensbedrohlich werden kann. Das wusste Prof. Kopp natürlich und versuchte daher, wenigstens die Azidose zu neutralisieren. Oft werden Nierenschäden zu spät erkannt, da die Symptome der Grundkrankheit im Vordergrund stehen und die Nieren nur selten Schmerzen verursachen. Wenn keine Nierenersatz-Therapie erfolgt, sind das akute oder das chronische Nierenversagen lebensbedrohliche Erkrankungen, die über kurz oder lang zum Tode führen. Die Dialyse wird deshalb von vielen Patienten als Segen empfunden. Wie eine künstliche Niere übernimmt sie die lebensnotwendige Blutwäsche. Allerdings beeinträchtigt das Verfahren die Lebensqualität der Betroffenen in nicht geringem Maß. Ein Patient mit chronischem Nierenversagen muss drei bis vier mal pro Woche zur Dialyse, wo er meist mehrere Stunden an Schläuchen angeschlossen liegen muss. Die Blutwäsche belastet zudem den Organismus und kann Komplikationen wie Kopfschmerzen, Schwindel, Abfall des Blutdruckes oder Herzrhythmusstörungen mit sich bringen. Außerdem muss ein Dialysepatient seine Lebensführung und Ernährung strengen Regeln unterwerfen. ***Die bahnbrechende Entwicklung von Prof. Kopp würde diese belastenden und teuren Nierenersatz-Therapien in vielen Fällen überflüssig machen.*** Trotz zahlreicher wissenschaftlicher Publikationen wird diese Alternative aber in der Klinischen Medizin nicht wahrgenommen. Ebenso unverständlich ist, warum sich auch Krankenkassen und Ärzteverbände nicht für diese konservative Methode interessieren. Die Kassen könnten enorme Summen einsparen und die Nierenpatienten hätten eine unvergleichlich höhere Lebensqualität und Lebenserwartung. Die Mortalität von Dialysepatienten wird als unvermeidlich hingenommen, dabei ist sie das nicht.
Kopp infundierte also dem Patienten – wie intensivmedizinisch üblich – eine 8,4 prozentige Natrium-Hydrogencarbonat-Lösung (Synonym Natriumbikarbonat), welche auch die natürliche Substanz im Blut ist, mit dem der Organismus sein Säure-Basengleichgewicht aufrechterhält. Während er in seinem Labor die Blutwerte analysierte, übersah er, dass die Rollklemme an der Infusionsleitung offen geblieben war und dass „nach Lehrbuch“ mindestens 200 ml zu viel Bikarbonatlösung in den Patienten hineingelaufen waren. Weil es als sehr gefährlich gilt, wenn der Bikarbonat-Spiegel über einen bestimmten oberen Grenzwert hinausgeht, hatte Kopp, penibel wie er war, gleichzeitig auch den Urin-pH des Patienten gemessen. So stellte er fest, dass ***der bislang saure Urin plötzlich alkalisch war, mit einem pH-Wert um 8,0 – das hieß, im Urin musste nun auch Bikarbonat enthalten sein***. „Ich habe versucht, mit einem Diuretikum das überschüssige ***Bikarbonat aus dem Blut zur Ausscheidung zu bringen***“, erklärt Kopp. „***Zu meinem großen Erstaunen öffneten daraufhin die Nieren ihre Schleusentore und der Patient urinierte plötzlich wie ein Weltmeister circa 20 Liter in 24 Stunden.“***
Das ***befreite den Patienten nicht nur von seiner bedrohlichen Überwässerung mit Erstickungsgefahr, sondern gleichzeitig auch von seiner Harnvergiftung.*** Alle giftigen Substanzen wurden ausgeschwemmt. Dadurch erübrigt sich die Dialyse. In der folgenden Zeit bestätigte sich für den Professor, dass es bei einem ***Überschreiten des normalen Natrium-Bikarbonat-Blutspiegels zu einem Überlaufmechanismus in der Niere*** kommt, der bereits *1949 von Robert F. Pitts* beschrieben worden war. Der amerikanische Mediziner war bekannt wegen seiner Kenntnis über die Niere und deren grundlegenden Stoffwechsel bezüglich des Säure-, Basen-, Elektrolyt- und Wasserhaushalts. Seine wissenschaftlichen Erkenntnisse gerieten vollständig in Vergessenheit bis sie jetzt von Kopp wieder aufgegriffen wurden.
Von 1974 bis 2000 konnte der Professor mit seiner Methode über 300 Patienten die Dialyse ersparen.
Darüber hinaus entfallen die hohen Behandlungskosten, sowie soziale und psychische Belastungen. Sogar einem schwer verletzten Tiger vom Zirkus Barum mit akutem Nierenversagen konnte er helfen. Tiger kann man nicht dialysieren. Der Tiger ist weltweit die erste Großkatze, die je ein akutes Nierenversagen überlebt hat. Das prächtige Raubtier lebt heute noch im Serengetipark in Hodenhagen bei Hannover. Kopp führte auch

tierexperimentelle Studien an Ratten durch, bei denen ein akutes Nierenversagen experimentell erzeugt worden war. In der mit dem Bikarbonat-Schema behandelten Tiergruppe überlebten fast alle Tiere, in der unbehandelten Gruppe keines. Diese Entdeckung wurde einfach ignoriert und es gibt keinen Arzt, der Kopps Behandlungsmethode übernahm.
„Nach meiner Pensionierung im Jahr 2000 war ohnedies alles wie weggewischt", sagt er. Sein Nachfolger kennt nichts anderes als das Dialyseverfahren, das 1945 von Willem J. Kolff eingeführt wurde. Damals war die Dialyse sicher ein großer Fortschritt und ein Leben rettender Durchbruch. Geblieben ist aber die bis heute unverändert hohe Todesrate der dialysierten Patienten. 50 Prozent von ihnen sterben an den Risiken dieses Verfahrens, zum Beispiel an einer Kontamination des rückgeführten Blutes.
Die Koppsche Behandlungsmethode ist sehr differenziert. Es reicht nicht, schnell irgendwelche Tabletten oder Infusionen zu verabreichen und abzuwarten. Besonders bei Patienten mit akutem Nierenversagen erfordert sie die volle kontinuierliche Aufmerksamkeit und eine intensive medizinische Kontrolle.
Das ***Säure-Basen-Gleichgewicht spielt beim Nierenversagen die entscheidende Rolle***. Nach dem von Kopp entwickelten Prozedere werden die – auf das Körpergewicht bezogenen – Laborwerte aus Blut und Urin ermittelt. ***Danach muss individuell genau berechnet werden, welche Menge oral oder intravenös zugeführt werden soll. Bei chronischem Nierenversagen reicht meist die einfachere orale Bikarbonat-Zufuhr.***
Dr. med. em. Klaus Friedrich Kopp, Jahrgang 1935, ist Facharzt für Innere Medizin mit Teilgebiet Nephrologie. Er studierte unter anderem in Paris, Aberdeen, zuletzt an der Johann Wolfgang Goethe Universität in Frankfurt. Dort baute er noch während seiner Facharztausbildung für Innere Medizin das Dialyse-Zentrum mit selbst entwickelten Dialysegeräten auf. 1970 erhielt er eine Professur an der Universität von Utah in Salt Lake City, USA, wo er seine Forschungsarbeit fortsetzte unter Leitung des berühmten Erfinders der Künstlichen Niere, des Holländers Willem Johan Kolff. (Kopps dortige bekannteste Entwicklung:„Single Needle Dialysis".) 1973 wurde er an die Technische Universität München berufen und errichtete dort am Klinikum rechts der Isar das Nephrologische Zentrum einschließlich Dialyse und Nierentransplantation. Dort arbeitete er in der Inneren Medizin und Nephrologie bis zu seiner Emeritierung im Jahr 2000.[1]

Achtung: Allergie – Entzündung - Organversagen :
Bei einer Allergie handelt es sich um eine überschießende Abwehrreaktion des Immunsystems auf bestimmte Umweltstoffe oder Lebensmitteleiweiße. Normalerweise sind diese harmlos. Fremdstoffe oder Eiweiße, welche diese Abwehrreaktionen auslösen, werden Allergene genannt. Dabei lösen Abwehrzellen und die von ihnen gebildeten Abwehreiweiße, die sog. Antikörper, Entzündungsreaktionen am Ort des Geschehens aus. Davon sind im Rahmen von Nahrungsallergien meist zuerst die Schleimhäute des Darmes betroffen. Abwehrzellen schütten dabei ein Hormon namens Histamin aus, ***das den Entzündungs- und Abwehrvorgang startet.*** Die Abwehrreaktionen gegen die Nahrungsmitteleiweiße, die auf der Schleimhaut liegen, können sich auch gegen die Schleimhautzellen selbst richten. Diese können dabei entzündlich verletzt werden, ausdünnen und undicht werden. Dieses Beschwerdebild wird „Leaky Gut" genannt. Es kann dabei zur ***Abnahme der Resorptionsleistung der Darmschleimhaut*** kommen. Dies führt unter Umständen zu einer Mangelaufnahme und somit möglicher ***Mangelversorgung*** mit Aminosäuren (Eiweißen), Mineralstoffen, Vitaminen, Spurenelementen, essentiellen Fettsäuren, Phospholipiden, Antioxidantien und Polyphenolen, was wiederum die ***Energiebildung und Zellleistungssteuerung*** der Mitochondrien mit Sauerstoff schwächen bzw. stören kann.
Die Schleimhaut ist also von elementarer Bedeutung: Mit ihrer Umgebung stellt sie den Lebensraum von etwa siebzig bis achtzig Prozent des lymphatischen Immunsystems dar. Ihre Aufgabe ist es, Krankheitserreger abzufangen. Wird die Schleimhautdichte - wie gerade beschrieben – reduziert, kann es zu einem vermehrten Übertritt von Viren, Pilzen, Bakterien und Chlamydien in die Schleimhaut und damit in den Organismus kommen. Die Folge könnte eine Virus-, Pilz- und Bakterieninfektion mit begleitenden Entzündungen sein. Die möglicherweise gleichzeitig auftretende Undichtigkeit der Schleimhaut kann zu einem vermehrten Übertritt von zu großen, unverdauten Eiweißen aus dem Darm in das Lymph- und Blutsystem führen. Dieser Übertritt wiederum kann allergisch-entzündliche Reaktionen im Organismus a, je nachdem, wohin die Eiweißkomplexe transportiert worden sind. Da bei jeder Entzündung Zellen des Körpers zugrunde gehen,

[1] Antja Bultmann: „Dialyse ade? Bikarbonat als Alternative bei Nierenversagen" in: http://www.raum-und-zeit.com/r-z-online/bibliothek/ganzheitliche-medizin/dialyse/

versucht der Organismus, diese Zellverluste durch Regenerationszellteilungen zu ersetzen, denn sonst würden Gewebelöcher entstehen.
Diese Regenerationsleistung erfordert das „Stummschalten" der Mitochondrien: des B-Genoms mit reduzierter Zellleistung und die Aktivierung der für die Zellteilung verantwortlichen Archaea-Genanteile mit Vergärung von Blutzucker und dabei entstehender Milchsäure, was wiederum zur Übersäuerung des Bindegewebes, der Matrix führen kann. Wenn Entzündungen chronisch verlaufen, können Zellen von Organen funktionsunfähig werden und eine narbige, bindegewebsartige Struktur bekommen. Diesen Vorgang nennt man Degeneration.
So stellt eine antiallergische, antientzündliche Ernährungstherapie im rahmen der Cellsymbiosis eine wichtige Säule dar. Von entscheidender Bedeutung kann dabei die langfristige und gründliche Sanierung und Stabilisierung der Darmschleimhaut sein, die für die Resorption der Nahrung verantwortlich ist, aber auch als „Barriere" funktioniert. Damit verbunden ist auch die Sanierung des lymphatischen Immunsystems. Die Sanierung der Schleimhaut geschieht unter anderem mit vitalen, also lebendigen und vermehrungsfähigen Mikroorganismen, die im Rahmen der Cellsymbiosistherapie bis zu anderthalb Jahre verwendet werden. Abwehrzellen selbst haben eine begrenzte Lebenszeit und Leistungsfähigkeit. Daher können chronisch verlaufende Allergien Anteile des Abwehrsystems überstimulieren und auf Dauer in ihrer Funktion schwächen.
Eine chronische Allergie kann sich somit auf Grund der möglicherweise immer wieder auftretenden Entzündungsreaktionen negativ auf das Mitochondriensystem auswirken, das für ie Energie- und Zellleistung verantwortlich ist. Dies kann zu Störungen der Stoffwechsel- und Regenerationsleistung führen. Dies gilt auch für alle anderen möglichen Entzündungsverursacher oder Toxine wie Bakterien, Pilz- und Industriegifte. Solange die bei Entzündungen zugrunde gehenden Zellen durch die für die Regenerationsteilung verantwortlichen Archaea- Genanteile erneuert werden, bleiben der Organismus und das betroffene Organ von schwerwiegenden Entzündungsschäden verschont. Gehen allerdings mehr Zellen zugrunde als regeneriert werden können, kommt es zwangsläufig zur Organalterung. Damit verbunden sind Funktionseinbußen wie Energie- und Leistungsschwächen der betroffenen Organe und somit deren Mitochondrien.[2]

Vitamin-E-Mangel:
mangelnde Keimdrüsentätigkeit und ***Organtätigkeit***.[3]

Coenzym Q10:
Diese vitaminähnliche Substanz, die besonders aufs Herz-Kreislauf-System zu wirken scheint, verspricht Erfolg bei der Behandlung und Vorbeugung von Angina pectoris, Kardiomyopathie (Herzversagen aufgrund eines vergrößerten Sportlerherzens bzw. verringerten Blutstroms zum Herzen), Arrhythmien und anderen Herzleiden. Die schulmedizinische Behandlung ist meist schwierig und teuer. Viele Menschen mit Kardiomyopathie waren beispielsweise oft viele Jahre lang auf eine Herztransplantation. Herzkranke bemerken die Besserung im allgemeinen daran, dass ihr Herz stärker pumpt, der Herzschlag regelmäßiger wird und sie wieder zu mehr körperlicher Aktivität fähig sind.
Das Coenzym Q10 ist ein Antioxidans und als Nährstoff für das Herz unentbehrlich. Beim Menschen ***reichert es sich in den Herzmuskelzellen an, wo es in großen Mengen benötigt wird, damit die Zellen die Energie produzieren können, die das Herz in Gang hält.*** Studien an Herzpatienten haben ergeben, dass viele von ihnen an einem Mangel an Coenzym Q10 leiden. Teilweise liegt es an den Medikamenten, die sie gegen überhöhte Cholesterinspiegel einnehmen: Einige von ihnen wirken sich ungünstig auf die Coenzym-Q10-Absorption aus.
Manche Kardiologen haben den potentiellen therapeutischen Wert von Coenzym Q10 inzwischen erkannt; andere wissen noch nichts darüber. Kritiker bemängeln, dass es bislang noch keine großen, kontrollierten klinischen Studien gibt, die den Nutzen von Coenzym Q10 beweisen können. Es gibt allerdings durchaus ***Dutzende kleinerer Studien an Herzpatienten, die bestätigen, dass ihnen die Einnahme dieser Substanz***

---

[2] Meyer, Ralf: Chronisch gesund, 81-84
[3] Quelle: http://www.geschichteinchronologie.ch/med/DrVogel/10_allgemeine-krankheiten.htm
Wahrscheinlich aus: Alfred Vogel: Der kleine Doktor. Hilfreiche Ratschläge für die Gesundheit. Verlag A. Vogel, Postfach, CH-9053 Teufen AR, 66.Auflage 1991
(-> der Artikel, den Palomio daraus zusammengestellt hat, dürfte lauten: (und findet sich auf der oben angegebenen Internetseite): Dr. Vogel: Naturheilkunde mit Gemüse, Früchten, Blumen, Ölen und Milch; 10. Krankheitsbehandlungen: Allgemeine Krankheiten von Michael Palomino).

sehr wohl nützt. So erholen sich z.B. 80 Prozent der Patienten in einer kürzlich veröffentlichten italienischen Studie besser von ihrem Herzversagen, nachdem sie ihre Nahrung mit Coenzym Q10 anreicherten. Auch auf einem halben Dutzend internationalen Symposien stand dieser Nährstoff in den letzten Jahren im Mittelpunkt des Interesses.
Das Coenzym kann darüber hinaus den Blutdruck senken. So stellte sich etwa in einer zehnwöchigen, placebokontrollierten Studie an Hypertonikern heraus, dass die Einnahme von Coenzym Q10 sowohl den systolischen als auch den diastolischen Blutdruck signifikant reduzierte. Offenbar, meinen die Forscher, hat die Substanz einen positiven Einfluss auf die Funktion der Blutgefäßwände. Die therapeutische Dosis zur Senkung überhöhten Blutdrucks beträgt im allgemeinen dreimal täglich 30mg.
Herzpatienten nehmen häufig sogar 120 bis 360 mg ein. Solche hohen Dosen haben sich bisher als sicher und nebenwirkungsfrei erwiesen.
Wie Sie Q10 anwenden können: Es wird gewöhnlich in Kapseln zu 10 bis 100 mg angeboten. Die optimale Tagesdosis für die Herzgesundheit bzw. zur Vorbeugung eines Coenzym-Q10-Mngels beträgt 15 bis 30 mg.[4]

[4] Myell, Mark, Forever fit, 1998, S. 274ff.