

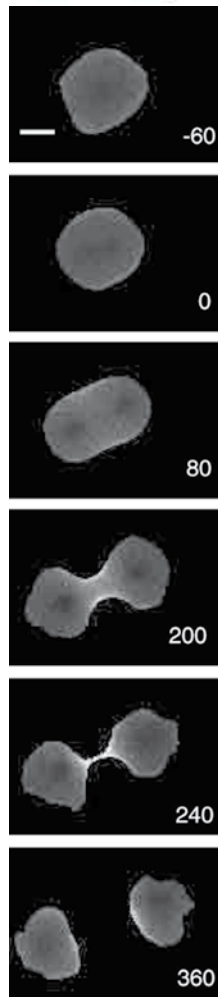
Ralf Meyer

Die Cellsymbiosistherapie® nach Dr. med. Heinrich Kremer

Die heutigen Zivilisationskrankheiten und deren Therapie aus der Sicht der Cellsymbiosistherapie

In diesem Artikel geht es primär um Zelleistung, Zellteilung, Zellstabilisierung, Zellregeneration und die Zwitternatur der menschlichen Zelle. Wer oder was steuert die Lebensdauer und Leistungsfähigkeit der menschlichen Zelle und Organe, wie ist diese zu erhalten und zu stabilisieren? Ist dies überhaupt möglich oder einem „Zufallsprinzip“ unterworfen? Sind die Gene wirklich primär verantwortlich für unsere Gesundheit, oder sind genetische Programme beeinflussbar? Spielen Lebensumstände eine Rolle in der Entstehung von Krankheit und Regenerationsstörungen bei fortdauerndem Leben?

Weitere Fragen sind: Kann ein einziger Mangelzustand eines Mikro-/ Makronährstoffes zu schweren systemischen Störungen und Erkrankungen wie Diabetes, Krebs, Durchblutungsstörungen, Multiple Sklerose, Impotenz, Muskelschwäche oder Alzheimer füh-



ren oder diese begünstigen? Welche Bedeutung spielen chronische Entzündungen für die Entstehung und Therapie chronischer Störungen? Welche Bedeutung haben dabei Umweltgifte wie z.B. Schwermetalle, und können diese wieder abgebaut und ausgeschieden werden? Welche Rolle spielen dabei unsere Schleimhäute, das Immunsystem

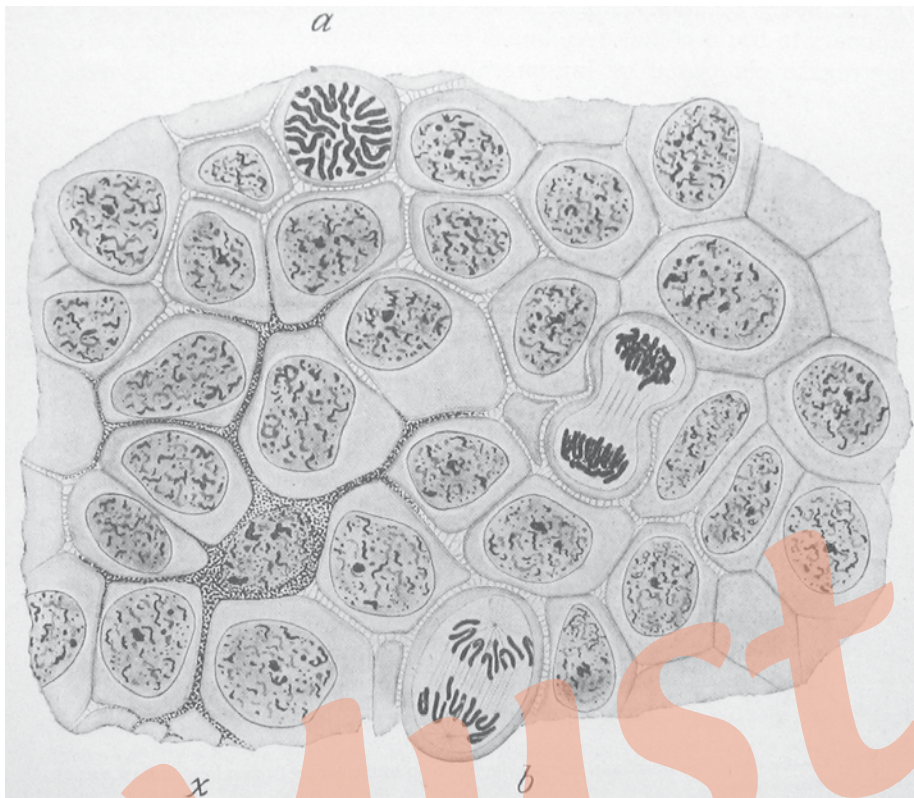
Zeitserie einer Zellteilung von Dictyostelium discoideum, einem Schleimpilz. Die Zellteilung in tierischen Zellen läuft ähnlich ab. Die Zahlen geben Sekunden an, der Nullpunkt ist am Beginn der Anaphase gewählt.



und der Darm? Können Mineralstoff-, Vitamin-, Aminosäure-, Spurenelement- und sekundäre Pflanzenstoffmangelzustände zur Zellregeneration, Zellentgiftung, Zellanglebigkeit und zellulären Leistungsfähigkeit beitragen? Gibt es ein unsere Gesundheit steuerndes übergeordnetes System?

Nach Dr. med. Heinrich Kremer können chronische Krankheiten vor allem durch potentiell zunehmende Störungen der Zellatmung und Zelleistung, welche durch deren Mitochondrien mitgesteuert werden, deren Funktionsregulation und Strukturverbesserung bzw. -stabilisierung der wesentliche Bestandteil der Cellsymbiosistherapie darstellt, verursacht werden.

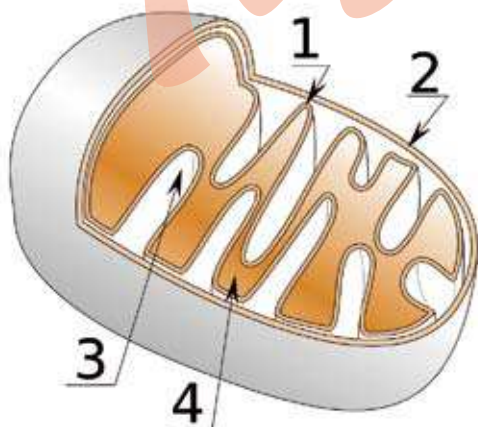
Ursachen dafür werden u.a. in chronischen Entzündungen, Mangelzuständen oder nicht gedeckten erhöhten Bedarf an Aminosäuren (notwendigen Eiweißen), Spurenelementen, Mineralstoffen, Vitaminen, Polyphenolen (Pflanzenextrakten), Belastungen mit Industriegiften wie z.B. Schwermetall-



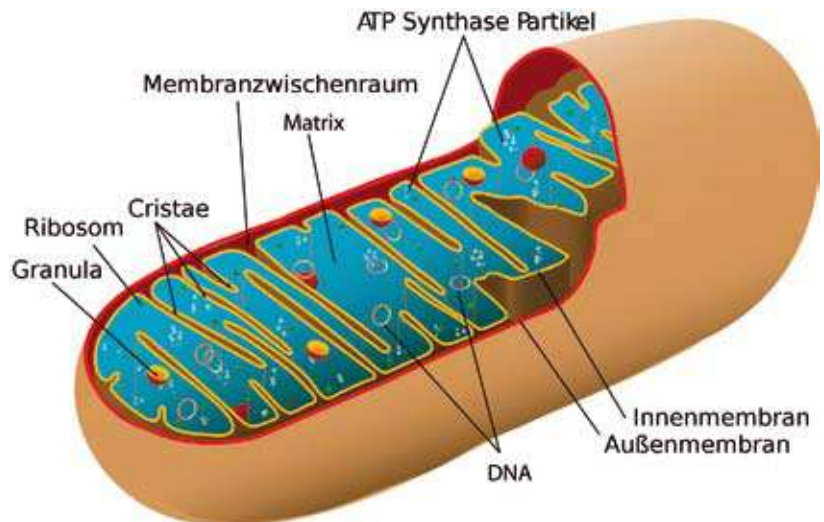
Tierisches Gewebe mit proliferierenden Zellen. Auf der rechten Seite des Bildes mittig ist eine Zelle mit einsetzender Zellteilung dargestellt. Die Chromosomen sind am Ende der Mitose noch nicht wieder dekondensiert, diese Zelle befindet sich also in der Telophase. Gleichzeitig beginnt die Einschnürung des Plasmas durch den kontraktilen Ring.

„Schutzschaltung“

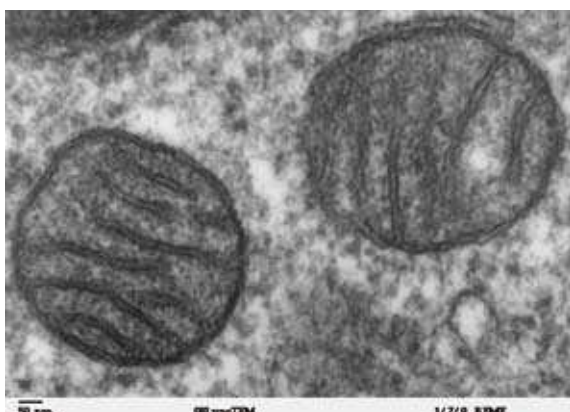
Können zum Beispiel die bei der mitochondrialen Energiegewinnung anfallenden Sauerstoffradikale oder Industrietoxine nicht mehr antioxidiert („entschärft“) werden, würden diese potentielle schwere Schäden auf zellulärer Ebene verursachen können. Um sich davor zu schützen, reduzieren die Mitochondrien ihre Aktivität, dabei werden dann weniger Sauerstoffradikale gebildet, was dann aber zum Abfall der systemischen Zelleistungen führt. Dr. Heinrich Kremer hat diesen Vorgang „Schutzschaltung“ genannt. Dabei wird die Energiebildung/Modulation aus den Mitochondrien heraus verlagert in das Zellplasma, wobei keine Sauerstoffradikale entstehen, dabei aber das evolutionsbiologisch ältere und von den Archaeanteilen gesteuerte Zellteilungsprogramm aktiviert wird, was in fortgeschrittenen Stadien alleine mittels Nutzung von Blutzucker (Glykolyse) oder Aminolyse (Aminosäureabbau) geschieht und bei Fixierung zwangsläufig zu Krebs führt, da bei Krebs dauerhafte Zellteilungssignale vorhanden sein können.



Schematische Darstellung des Mitochondriums: (1) Innere Membran, (2) Äußere Membran, (3) Cristae, (4) Matrix.



Detaillierter Aufbau eines Mitochondriums.



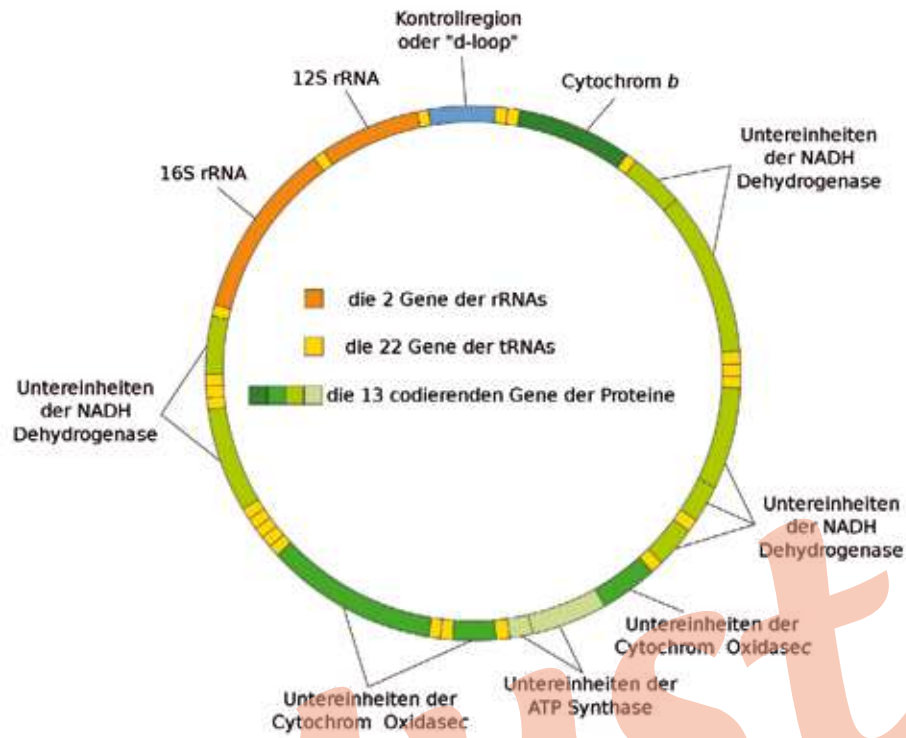
Elektronenmikroskopische Aufnahme von Mitochondrien.

len, Ernährungsstörungen, Immunschwächen, chronische Infektionen, Stress, Elektrosmog und Störungen der Verdauungsorgane (wie z.B. eingeschränkte Aufnahmeleistung der Darmschleimhäute oder reduzierte Verdauungsleistung), psychische Belastungen und Genmutationen vermutet.

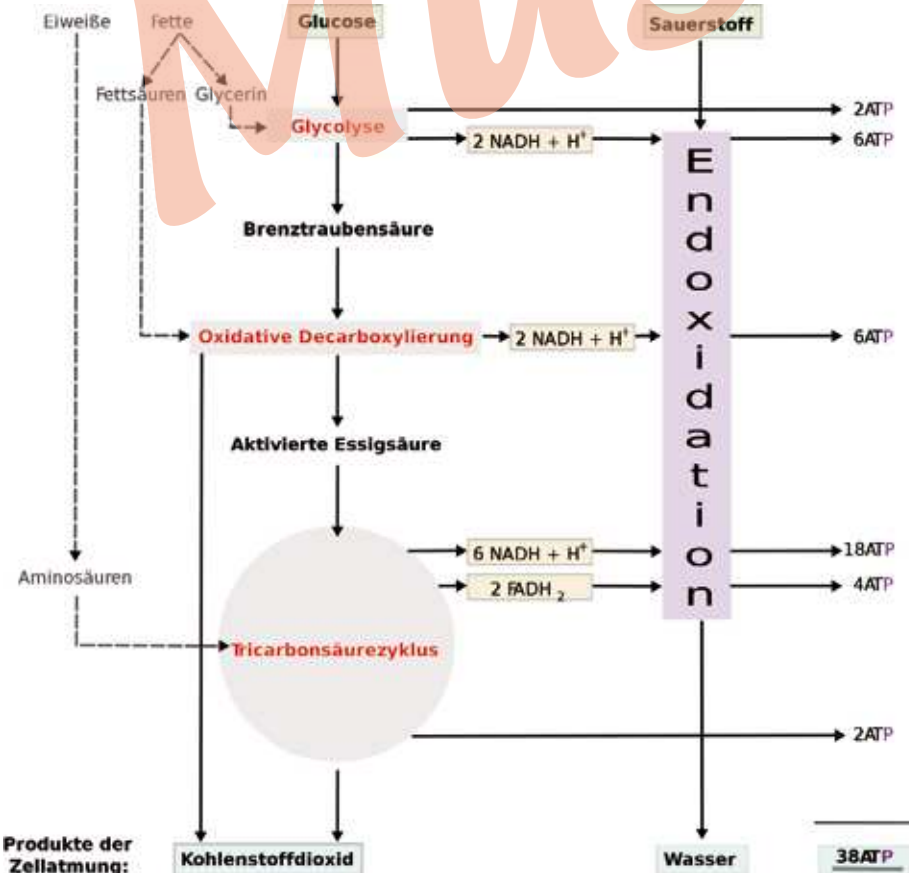
Das übergeordnete, die Zelleistung steuernde System sind die Mitochondrien: In jeder Körperzelle befinden sich durchschnittlich 1500 Mitochondrien (mit

Ausnahme der roten Blutkörperchen). In Nervenzellen befinden sich sogar bis zu 5000 und in Herzmuskelzellen bis zu 2000 Mitochondrien, sie machen im Herzen etwa 70% des Gewichtes aus.

Mitochondrienfunktionsstörungen oder Strukturzerstörungen spielen in der Lehre der Cellsymbiosistherapie eine wesentliche und übergeordnete Rolle in der Entstehung und Fixierung chronischer Erkrankungen. Mitochondrien sind lebendige Zellorganellen, die sich aus Bakterien heraus entwickelt haben, sie steuern fast alle StoffwechsellLeistungen, Energieleistungen und Entgiftungsvorgänge in allen Zellen unseres Organismus mit.



Schematische Darstellung des Mitochondriengenoms.



Übersicht über die Zellatmung.

Bei Störungen der Mitochondrienfunktion wird die dort gebildete Energie (ATP), die alle unterschiedlichen (differenzierten) Leistungen der Organe (Zelleistungen) steuert, nicht mehr innerhalb der Mitochondrien mit Hilfe von Sauerstoff und Sauerstoffradikalbil-

dung gebildet, sondern entweder mit Sauerstoff, aber ohne Sauerstoffradikalbildung oder ohne Sauerstoff, außerhalb der Mitochondrien, über Vergärung von Blutzucker oder Eiweißabbau. Dabei werden nicht mehr die differenzierten Zelleistungen aller Organsy-

Körperliche, geistige und seelische Gesundheit ist u.a. abhängig von der Balance zwischen:

- Zelleistung und Zellteilung
- Zelltod und Zellerneuerung
- Zellschädigung- Entzündung und Zellreparatur
- Zellbelastung und Zellregeneration
- Mangel und Ausgleich von Mikro-/Makronährstoffen
- Zellvergiftung und Zellentgiftung
- Abwehr von Krankheitserregern
- dem Erkennen zwischen schädlich und unschädlich, zwischen nützlich und unbrauchbar sowie der Steuerung dieser Prozesse.

Dies betrifft die Funktionsaufrechterhaltung aller Zellen und Organe.

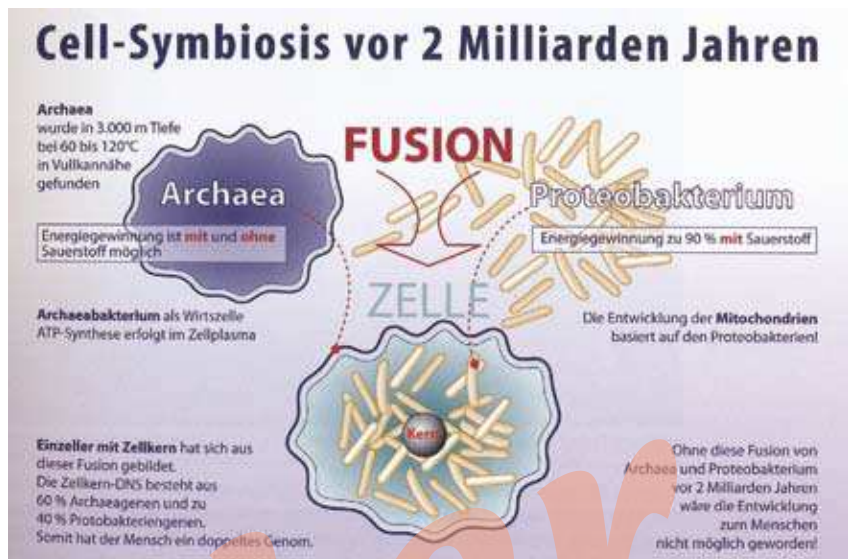
steme angesteuert bzw. aufrecht erhalten, sondern der Zellteilungszyklus aktiviert. Dabei bedeutet „differenzierte Zelleistung“ nichts anderes, als daß unsere Organe unterschiedliche Funktionen zu erfüllen haben, differenziert eben, wie das Herz, welches für das Pumpen des Blutes verantwortlich ist im Gegensatz zum Magen, der Verdauungssäfte zu produzieren hat.

All diese differenzierten Organleistungen werden gesteuert und sind abhängig von der Energieleistung der Mitochondrien.

Zelluläre Leistungsschwächen entstehen durch eine Störung der sauerstoffabhängigen Zellatmung durch die Störung der Mitochondrienfunktion oder Zerstörung der Mitochondrienstruktur. In den Mitochondrien (griech. von Mito: die Kugel und Chondron: Der Faden) wird mit Hilfe von Sauerstoff unsere „Zellenergie“ (ATP) gebildet, besser gesagt moduliert. 90 Prozent des Sauerstoffs, den wir einatmen, wird in den Mitochondrien zu dieser Energiegewinnung bzw. Modulation benötigt und steuert alle Zelleistungen aller Organe wie Herz, Gehirn, Immunsystem, Verdauungsorgane, Kreislaufsystem, Schleimhautfunktion, Muskelfunktion, Durchblutung. Diese Art der Energiebildung innerhalb der Mitochondrien wird auch das Energiehochleistungsmodell genannt.

Die dabei gebildete Energie ist nicht nur eine Wärmeenergie, sondern vor allem Informationsenergie, die Steuerfunktion besitzt, so wie ein Computer per Tastatur Steuerbefehle erhält, auf die er zu funktionieren hat. Ohne Steuerbefehle keine Leistung.

Die dabei entstehenden Sauerstoffradikale als „potentiell zellschädigende Zwischenprodukte“ werden durch diesen Zelleistung steuernden Prozeß in den Mitochondrien gebildet und neutralisiert, vorausgesetzt die Mitochon-



Auf dem folgenden Bild sehen Sie die „Energiebildung“, ATP genannt, in den Mitochondrien.

dienstruktur wurde nicht unwiderruflich zerstört und es liegen für die Neutralisierung dieser Radikale ausreichend nutritive Nährstoffe (antioxydative und redox-regulierende Elemente) vor.

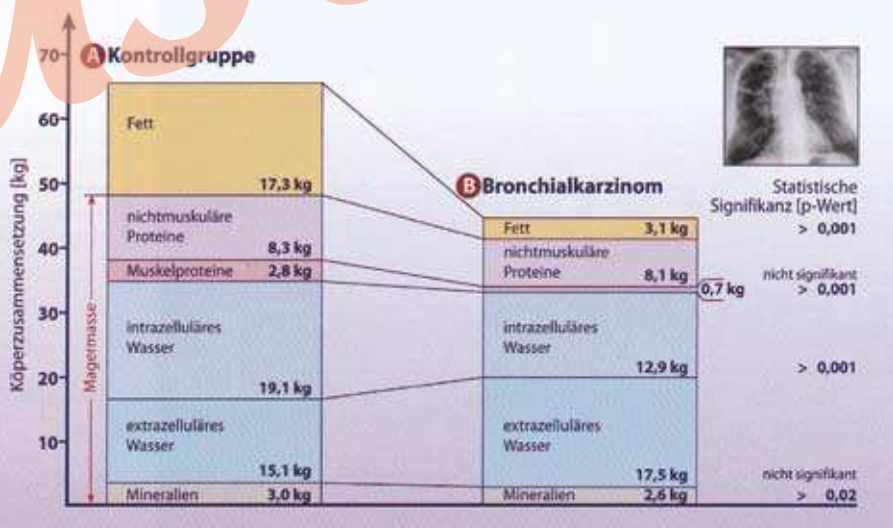
Die Mitochondrienfunktion und Zellleistung wird durch das von Dr. Kremer postulierte B-Genom gesteuert (B von Bakterien, da Mitochondrien sich aus so genannten Protobakterien entwickelt haben). Bei diesem Vorgang entstehen zwangsläufig und immer Sauerstoffradikale.

Mitochondrien werden heute als Endobionten definiert, vitale Zellorganellen, die unsere Zellen besiedeln, beweglich sind, miteinander fusionieren können, Verbindungen zueinander haben und sich über mehrere hundert Millionen Jahre aus Bakterien entwickelt haben, welche in einem bisher einmaligen Fusionsakt der Evolution von den sogenannten Archaea als Wirts-

zelle aufgenommen wurden und sich innerhalb unserer Zellen aufhalten. Die Archaea hingegen, die Wirt- oder Mutterzelle der Mitochondrien,

wurden zum ersten Male in mehreren hundert Metern Ozeantiefe in unmittelbarer Nähe von aktiven Vulkanen gefunden und sind in der Lage, Energie

Chronische Krankheiten: Ursache für Kachexie



Folgen gestörter Mitochondrienfunktion

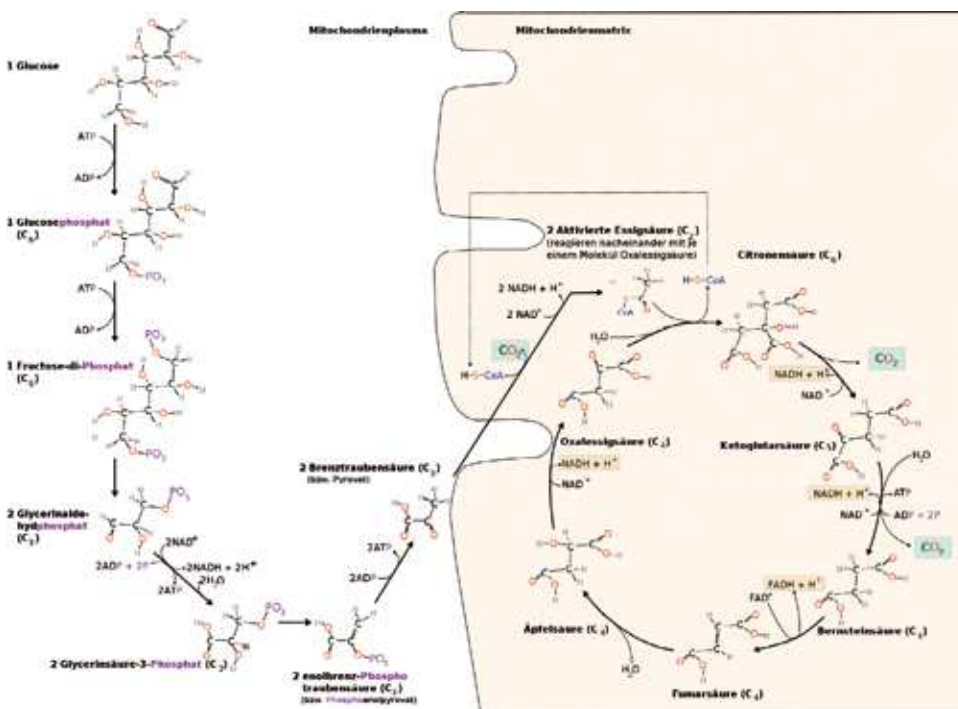


(ATP) völlig ohne Sauerstoff zu bilden. Deren Energie steuert nicht die Zelleistung, sondern Zellteilung. Dies wird auch das „Energiespar- oder Zellteilungsmodell“ genannt. Der Mensch trägt heute über 60% des Erbgutes dieser Archaea in sich. Wenn die Genanteile der Archaea aktiviert sind, wird die Zellteilung aktiviert bzw. gesteuert (durch das so genannte A-Genom, A von Archaea).

Somit hat Dr. Kremer das doppelte Genom in menschlichen Zellen postuliert. 40% der Gentanteile des Menschen besteht dabei aus den Anteilen der Bakterien (Protobakterien, aus den sich die Mitochondrien entwickelten), und 60% der Genanteile bestehen aus den Archaea. Demnach ist der menschliche Körper von mehreren Billiarden Zellorganellen besiedelt und gesteuert. Die Archaea als Mutterzelle oder Wirtszelle

Zusammenfassung der Anwendungspunkte in der Reihenfolge, wie diese in der Praxis zur Anwendung kommen können.

- 1) Ernährung in der Cellsymbiosistherapie. Antientzündliche, allergenarme, biologische, essentielle aminosäure- und fettsäurereiche, kohlenhydratreduzierte Ernährungstherapie, wo je nach patientenbezogener individueller Laboraustestung immunologisch auffällige Nahrungsmittel (die zu verzögert auftretenden Abwehr- und Entzündungsreaktionen führen können oder Sofortallergien auslösen) aus der täglichen Ernährung eliminiert oder zumindest reduziert werden.
Zu dem, je nach Labordiagnostik und Krankheit eventuell Eliminierung von histamin-, fruchtzucker-, milchzucker-, stark eisen-, gluten-, und schimmelpilzhaltigen Nahrungsmitteln.
- 2) a. Aufrechterhaltung und Regeneration der Resorptionsfläche des Dün- und Dickdarmes und des darm- und schleimhautassoziierten Immunsystems sowie der Schleimhautbarriereschranke, falls hier Funktionsschwächen diagnostiziert worden sind (laborkontrolliert), mit vitalen (lebendigen), vermehrungsfähigen, hochdosierten Mikroorganismen sowie Immunglobulin (Abwehrweiße) und abwehrbotenstoffhaltigen (Cytokine) Nährstoffkonzentraten und Magnesiumsilikat.
- 2) b. Aufrechterhaltung und Regeneration/ Unterstützung der oberen Verdauungsorgane Magen, Bauchspeicheldrüse, Leber/ Galle mit Bitterstoffpflanzenextrakten, Enzymen, Polyphenolextrakten und Quellstoffen.
- 3) Ernährungsadjuvante Mikro- und Makronährstoffpräparate (laborkontrolliert) des Cellsymbiosiskonzeptes mit dem Ziel, die systemische Energieleistung, Mitochondrienfunktion, Mitochondrienstruktur und Mitochondrienregeneration zu verbessern und zu stabilisieren mit in bestimmten Lichtquanten absorbierenden und emittierenden
 - Polyphenolextraktkombinationen
 - Phospholipide, essentielle Fettsäurekombinationen
 - Hydrolysierten Aminosäurekonzentraten
 - Vitaminkomplexen
 - Organischen Spurenelementkonzentraten
 - Heilpilzen
 - Vitamin-, Mineralstoff-, Spurenelement-, Polyphenol-, Antioxydantienkombinationen
 - Mineralstoffkonzentraten
 - Algen-Enzymkombinationen
 - Bitterstoffkombinationen
- 4) Schwermetallausleitung/ sanierung (laborkontrolliert) mit EDTA, DMSA und adjuvant mit Polyphenolextraktkombinationen, Algen, Bakterien, Mineralstoffen, Vitaminen, Spurenelementen in Zusammenarbeit mit Zahnärzten, falls Schwermetall abgebende Zahnfüllungen/ Kronen vorhanden sind.
Zahnherdsanierung (Entzündungsherdsanierung) durch den Zahnarzt.
- 5) Mitochondrienfunktionunterstützende oder Mikro-/ Makronährstoffdefizite ausgleichende Infusionstherapien :
Die „Protokollinfusion“
- 6) Psychologische Betreuung/ Coaching, 7) Reduzierung/ Eliminierung von potentiell Mitochondrienfunktion/ Struktur störenden externen Einflüssen wie Elektrosmog, toxisch belasteter Hygiene-, Pflege-, Kosmetikartikel, künstlichen Süßstoffen.
Immunmodulation bzw. Stabilisierung entsteht nach Auffassung der CST im Rahmen der Regulation der Mitochondrienfunktion. Ein weiterer wichtiger Aspekt stellt die Lösung von Gelenk- und Wirbelblockaden dar (durch Chiropraktiker, Osteopathen).
Das Cellsymbiosistherapiekonzept besteht aus individuell aufeinander abzustimmenden Therapie- und Regulationsschritten, welche wissenschaftlich labordokumentiert werden sollten, wobei hier im Sinne des Patienten ein vertretbarer Laborkostenrahmen erstellt werden muß. Nach dem CST-Konzept stellen dabei die ersten drei Punkte wesentliche adjuvante Therapiesäulen dar.

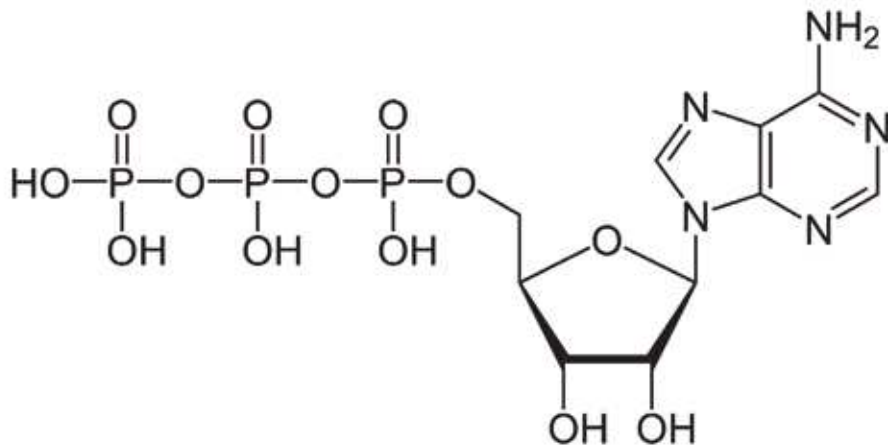


Glykolyse und Citratzyklus.

ist dabei für die Zellteilung (Regenerationsteilung) verantwortlich und die Mitochondrien für die Zelleistung. Somit leben beide in Symbiose, leben in gegenseitigem Nutzen voneinander.

Bei der mitochondrialen Energiebildung mit Hilfe von Sauerstoff (Energiehochleistungsmodell) entstehen immer und zwangsläufig sehr reaktionsfreudige und potentiell Zell-/Mitochondrien schädigende Sauerstoffradikale, welche einen Reaktionspartner im Organismus suchen.

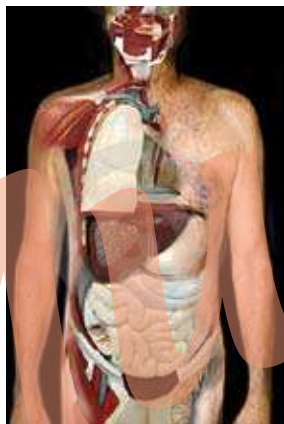
Werden Sauerstoffradikale nicht „entschärft oder neutralisiert“ können zum Beispiel Zell- oder Mitochondrienmembranbestandteile oder auch Erbgutbruchstücke zerstört oder geschädigt werden, d.h. es besteht die Möglichkeit einer zellulären, mitochondrialen oder genetischen Schädigung. Bei Krebs wurden



Strukturformel von Adenosintriphosphat (ATP), einem Nucleotid, bestehend aus dem Triphosphat des Nucleosids Adenosin.

bis zu 80% Mitochondrienverluste in Tumorzellen dokumentiert.

Deswegen müssen die bei der Sauerstoffverwertung innerhalb der Mitochondrien zwangsläufig anfallenden Sauerstoffradikale „entschärft“, in ihrer Reaktionsfreudigkeit neutralisiert werden, so daß diese keine Zell- oder Genschädigungen verursachen können und die Balance zwischen Zelle-



generation und Zelltod aufrechterhalten bleibt. Der gleiche oder zumindest ähnliche Entgiftungsvorgang ist für die Industriegiftneutralisierung von Bedeutung, welche über die Nahrungskette,

90 Prozent des Sauerstoffs, den wir einatmen, wird in den Mitochondrien zur Energiegewinnung bzw. Modulation benötigt und steuert die Zelleistung aller Organe.

Sehr große Beachtung erhielt ein im April 2008 in der Zeitschrift „Science“ veröffentlichter Beitrag mit dem Titel „Bösartige Entzündung“. Darin wurde darauf aufmerksam gemacht, daß in der Krebstherapie auch anti-inflammatorische (antientzündliche) Therapiemaßnahmen aufgenomen werden sollten, da eine Voraussetzung für die Metastasierung von Tumorzellen die chronische Entzündung im tumorumliegenden Gewebe sei. Dies wurde im Tierversuch nachgewiesen. Der einzige Naturstoff, der hier therapeutisch genannt wurde war Kurkuma. Es ist allerdings eine Vielzahl von weiteren Pflanzenextrakten in der Fachliteratur beschrieben, denen anti-entzündliche Wirkungen zugeschrieben werden, die im Rahmen des ernährungsadjunktiven Konzeptes der Cellsymbiosistherapie schon seit Jahren eingesetzt und später beschrieben werden.

Wasser und Luft aufgenommen werden können, z.B. Schwermetalle, Landwirtschaftsgifte. Deren Entgiftung und reduzierte Aufnahme spielt im Konzept der Cellsymbiosistherapie eine wichtige Rolle.

Cellsymbiosistherapie und Laborkontrollen – Vitaminmythos ?

Meyer legte im Juli 2010 eine Laborstatistik mit 9934 Laboruntersuchungen offen, die in dem Zeitraum von Oktober 2006 bis Juli 2010 erfasst wurden. Eine der Zielsetzungen dabei war festzustellen, ob Deutschland ein Vitamin – Mineralstoffmangeland sei oder es sich bei dieser Thematik um einen Mythos handeln würde.

Diese Untersuchungsergebnisse belegen reproduzierbar, dass der Vitamin-, Mineralstoff- und Spurenelementbedarf über die normale Ernährung in Deutschland oftmals nicht ausreichend ist für die Vitamine B2, B3, B5, B6, B9, B12 Vitamin D3 sowie die Mineralstoffe/ Spurenelemente Magnesium, Kalium, Zink, Chrom, Mangan und Selen. Meyer widerspricht daher den Aussagen des **Max Rubner-Institutes, dem Bundesforschungsinstitut für Ernährung und Lebensmittel**, das nach Abschluss der „nationalen Verzehrstudie“ (**Massenbefragung** von 20.000 Menschen ohne Laboruntersuchungen) zu dem Schluss kam, dass Deutschland kein Vitaminmangeland sei.

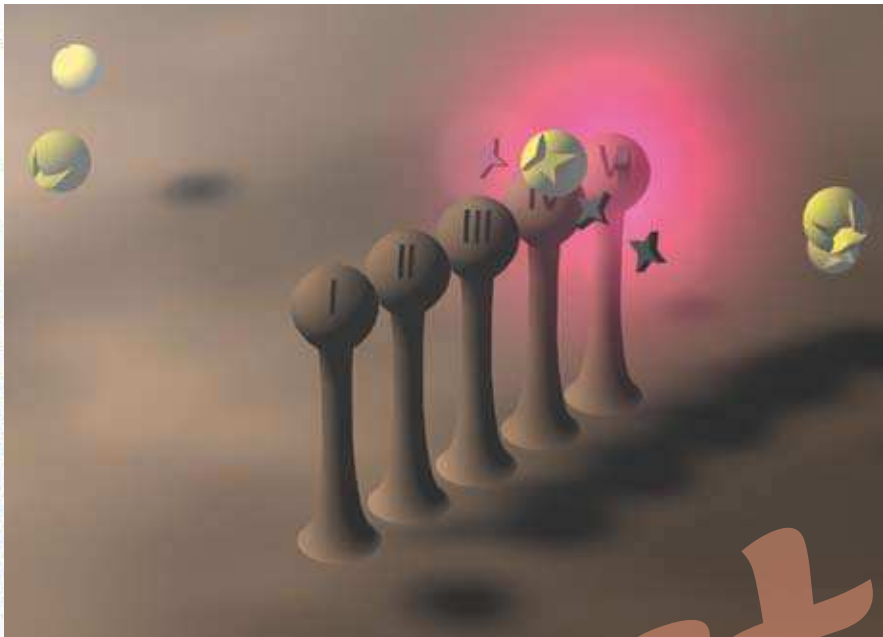
Meyer dagegen betont dabei die elementaren wie wissenschaftlich anerkannten Bedeutungen dieser essentiellen Substanzklassen sowie die Uneinigkeit der so genannten Normwerte. Sowohl die durch Laboruntersuchungen zu untersuchenden möglichen Mangelzustände als auch der Ausgleich bestehender Defizite sei für die Aufrechterhaltung der Gesundheit wie erfolgreiche Therapie von entscheidender Bedeutung und sei bereits lange bekannter wie üblicher Standard. Umso erstaunlicher wie nicht nachvollziehbar sei es, dass ein Bundesforschungsinstitut einen Forschungsauftrag erhalten habe für eine „nationale „Verzehrstudie“ und diese ohne Laboruntersuchungen durchgeführt habe, wobei der Zeit – und Kostenaufwand bei 20.000 zu befragenden Menschen wohl kein lapidarer gewesen sein dürfte.

Massenbefragung des Bundesinstituts für Ernährung und Lebensmittel 2006-2010 - Laborkontrollen

Substanz	Normwert	Anzahl positiv	Anzahl negativ	Prozent	Quotientwert / Normwert
Selen-S	100-150 yg/L	748	<608 / >6	61,28%	75,04 yg/L
Mangan-VB	7,1-10,5 yg/L	442	<142 / >101	32,12%	5,67 yg/L
Chrom-S	0,2-1,0 yg/L	225	<139 / >4	61,77%	0,11 yg/L
Magn.-VB	1,5-2,0mMol	1313	<709 / >6	54,00%	1,36 mMol
Kalium-VB	38-55 mMol	1247	<494 / >9	39,61%	34,35mMol
Zink-VB	6,5-12,5mg/L	1199	<932 / >1	77,73%	5,32mg/L
Vitamin B2	200-380yg/L	631	<218 / >7	34,54%	171,81yg/L
Vitamin B3	20-100yg/L	729	<424 / >44	58,16%	13,02yg/L

Massenbefragung des Bundesinstituts für Ernährung und Lebensmittel 2006-2010 - Laborkontrollen

Substanz	Normwert	Anzahl positiv	Anzahl negativ	Prozent	Quotientwert / Normwert
Vitamin B5	200-2000 yg/L	577	<140 / >8	24,26%	156,32 yg/L
Vitamin B6	10-80 yg/L	526	<126 / >8	23,95%	6,86 yg/L
Vitamin B12	300-900ng/L	367	<75 / >110 /	20,43%	238,69 ng/L
Folsäure	4-17 yg/L	240	5	2,08 %	2,72yg/L
Folsäure	4-17 yg/L	240	87 > Norm	> Norm 38,25%	> Norm 44,89yg/L
Vitamin D3	40-120 yg/L	746	<690 / >56	92,49%	22,08yg/L
Glutathion/ Lymphozyt	0,8-3,0 pM/ 1000 Lymph.	580	266 > Norm Nur 6 < Norm	45,86%	> Norm 5,48pM/1000L
Vitamin B1	1-10 yg/L	364	15	4,12%	0,8 yg/L



Krankheitsbilder, welche sich aus Störungen der Mitochondrienfunktion oder deren Struktur (und weiteren in diesem Artikel behandelten Ursachen) entwickeln können sind:

- Durchblutungsstörungen – Arteriosklerose, Herzinfarkt, Schlaganfall
- Bluthochdruck
- Immunschwächen mit wiederkehrenden Virusinfektionen (Herpes, Ebstein-Barr, Hepatitis, etc.), Pilzinfektionen (Candida, Pneumocystis carinii, Schimmelpilze, etc.), Bakterieninfektionen (Mandel-, Bronchien-, Mittelohr-, Schleimhautentzündungen des Darmes und Magens)
- Orthopädische Erkrankungen (Arthrosen, Degeneration des Gelenk-, Knochen-, Wirbelsäulensystems)
- Erkrankungen mit chronischen Entzündungen der inneren Organe und Schleimhäute
- Alterskrankheiten (Alzheimer, Demenz, Parkinson)
- Psychiatrische Erkrankungen wie Depressionen, Schizophrenie, Neurosen
- Allergien (Neurodermitis, Heuschnupfen, Asthma, Bindehautentzündungen)
- Erschöpfungssyndrome, Burn-Out
- Impotenz, Frigidität
- Organdegeneration, Cholesterinerhöhung,
- Hormonbildungsstörungen
- Vorzeitiges Altern
- Autoimmunerkrankungen
- ADHS (Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom)
- Krebs

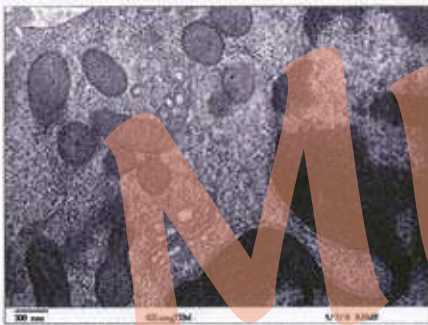


Abb. 1.4 TEM-Aufnahme von Zellorganellen einer Makrophage (Mitochondrien und Golgi)

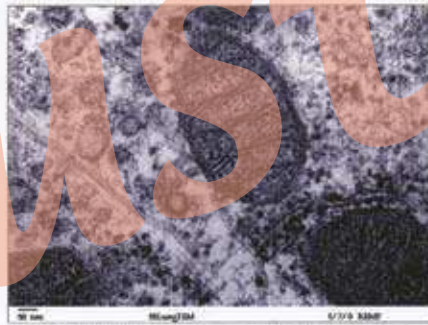


Abb. 1.5 TEM-Aufnahme von Mitochondrien in einer Makrophage im Lungenbereich



Abb. 1.6 TEM-Aufnahme einer Mitochondrie in einem Dünnschnittbereich einer Säugetierlunge



Abb. 1.7 Mitochondrie und rauhes endoplasmatisches Retikulum in einer Säugetierpankreaszelle

Die oben abgebildete Tabelle zeigt die sogenannten selbst produzierten freien Radikale wie Sauerstoffradikale und Stickstoffmonoxidgas, das eine wichtige Rolle in der Abwehr von „Tumorzellen“ und Krankheitserregern bildet, die sich innerhalb der Zelle vermehren. Die Produktion der Sauerstoffradikale und des Stickstoffmonoxidgases ist ein völlig normaler (physiologischer) Vorgang, wenn auch die Neutralisierung dieser Radikale für die Gesunderhaltung des menschlichen und tierischen Organismus unverzichtbar ist.

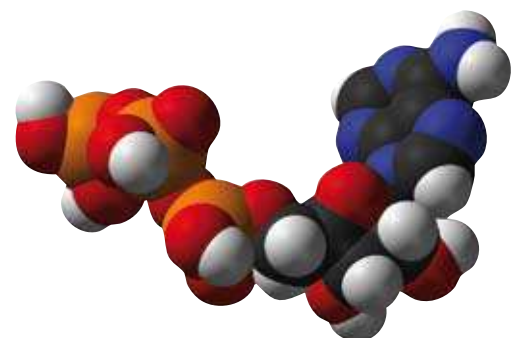
Pflanzenextrakte (Polyphenole), Thiole (Schwefelgruppen) und reduzier-

tes Glutathion stellen dabei zelluläre Entgifter und die Mitochondrien steuernde Zelleistungsstabilisatoren dar, die zudem über 3000 Industriegifte antioxydieren können. Alle mit Mitochondrien besiedelten und gesteuerten Zellen besitzen dabei ein eigenes entgiftendes System.

Ein Frühsymptom der mitochondriellen Leistungsschwäche und Störung stellt das „Burnout-Syndrom“ (Erschöpfungssyndrom) dar. Wenn die für die Entgiftung und Neutralisierung von Industriegiften und selbst gebildeten Sauerstoffradikalen notwendigen Antioxydantien und Nähr-

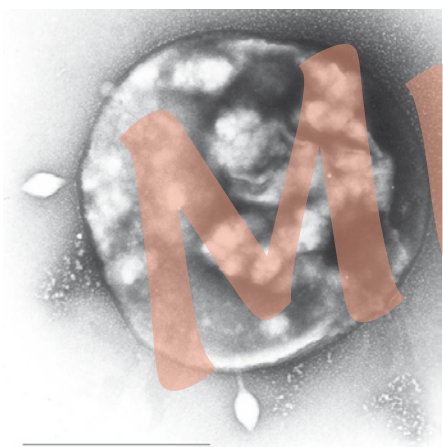
stoffe wie Aminosäuren, Spurenelemente, Mineralstoffe, Thiole (Schwefelgruppen), Polyphenole, essentiellen Fettsäuren und Phospholipide nicht in ausreichendem Maße vorhanden sind (durch Mangelernährung, erhöhtem Bedarf, erhöhtem Verbrauch oder Resorptionsstörungen) kann die Mitochondrienfunktion im gesamten Organismus zunehmend gestört werden. Es kommt dabei zur reduzierten

Kalottenmodell des Adenosintriphosphats.

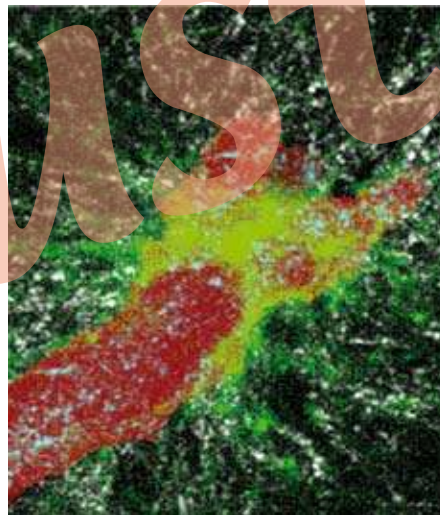




Pflanzen mit hohem Resveratrolgehalt sind beispielsweise rote Weinreben, auch als Rotwein oder Sherry.



Archaeen, früher auch Archaeobakterien oder Urbakterien genannt, bilden neben den Bakterien und den Eukaryoten eine der drei Domänen, in die alle zellulären Lebewesen eingeteilt werden.



Einzelne Tumorzelle. Bei Krebs wurden bis zu 80% Mitochondrienverluste in Tumorzellen dokumentiert.

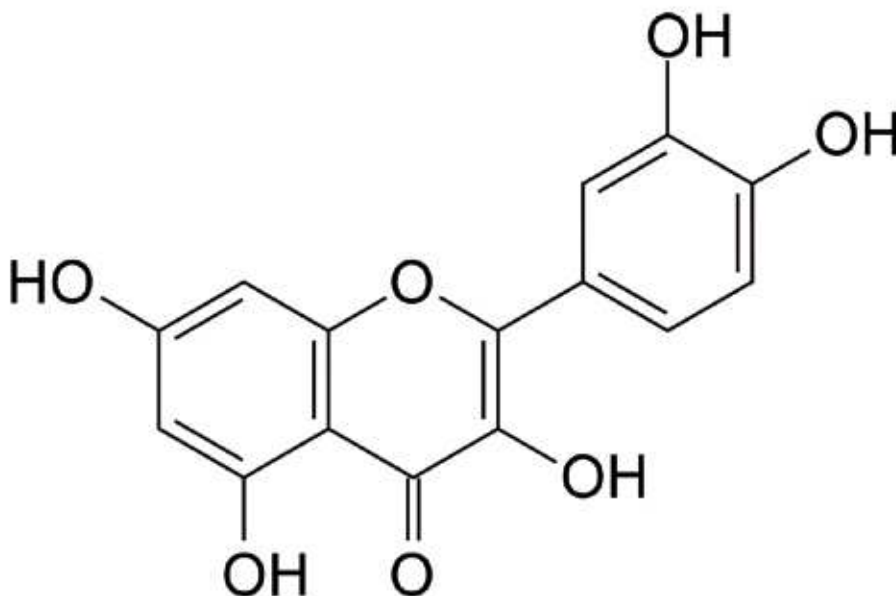
Es scheinen etliche Faktoren zu existieren, die im Verdacht stehen, Mitochondrien in Ihrer Funktion zu stören oder zerstören oder auf anderen Wegen schwere systemische, chronische Erkrankungen begünstigen zu können:

- Sauerstoffmangel durch Durchblutungsstörungen (Arteriosklerosis), Bewegungsmangel und funktionelle Störungen und Strukturschädigungen der Mitochondrien
- Nitroverbindungen in Medikamenten
- Nitrit als Konservierungsstoff
- Drogen
- Schmerzmittel-, Antibiotika-, Kortison- und Medikamentenüberkonsum
- Darmstörungen, Resorptionsstörungen
- Antioxidantienmangel, Aminosäuremangel
- Schwermetalle
- Insektizide, Pestizide, Fungizide
- Ernährungsfehler (Allergien), Übersäuerung oder zu basische Ernährung, Darmschleimhautentzündung und somit gestörte Aufnahme von Spurenelementen, Mineralien, Vitaminen und Aminosäuren
- Wasserhaushaltsentgleisungen
- Handystrahlung, Elektromog
- Toxische Substanzen in z.B. Hygiene- bzw. Kosmetikartikeln, Industriegifte
- Glutathionmangel oder -überschuß
- Chronische Entzündungen
- Psychische Streßbelastungen, Dauerkonflikte, Hormone (Östrogene) und Impfungen (bestehende Mitochondrienstörung bei einem Autismusfall durch Impfung verstärkt)

Mitochondrienleistung und somit geringeren Sauerstoffverwertung, selbst dann, wenn genügend Sauerstoff vorhanden ist. Dabei entstehen dann zwar weniger Sauerstoffradikale und Stickstoffmonoxidradikale, die dann keine Zellschädigungen verursachen, aber gleichzeitig werden dabei die Zelleistungen und somit Organleistungen reduziert.

Die dabei gleichzeitig stattfindende Umschaltung von Sauerstoffnutzung in den Mitochondrien auf Blutzucker Verwendung außerhalb der Mitochondrien im Zellplasma (sogenannte Glykolyse oder Zuckervergärung) in der Energiebildung reduziert die Zelleistung und stimuliert die Zellteilung.

Bleibt dieser Zustand dauerhaft bestehen, spricht man von einer dominanten Zellsteuerung durch den Genanteil der Archaea. Dabei können Gase wie Kohlenmonoxydgas und Methan gas entstehen, die zelltoxisch sind und das Atemzentrum blockieren können.

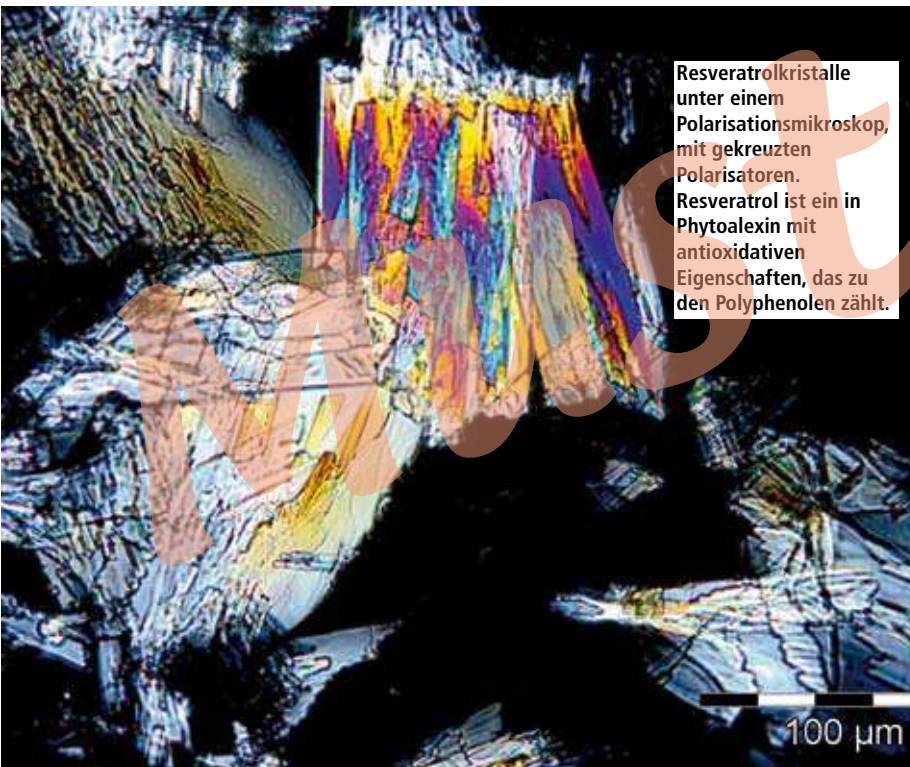


Quercetin, ein Polyphenol, das beispielsweise in Äpfeln und Zwiebeln enthalten ist. Polyphenole stellen zelluläre Entgifter und Mitochondrien steuernde Zelleistungstabilisatoren dar.



Obst gehört als basenbildendes Lebensmittel zu einer ausgewogenen Ernährung.

Der sogenannte „Säure-Basenwert“ in der Zelle steigt dann und trägt dazu bei, daß Zellen, die sich in einer solchen Störung befinden sich dauerhaft teilen können. In allen bisher untersuchten Tumorzellen wurde nachgewiesen, daß der PH-Wert (Säure-Basenwert) zu hoch (alkalisch,



Resveratrolkristalle unter einem Polarisationsmikroskop, mit gekreuzten Polarisatoren. Resveratrol ist ein in Phytoalexin mit antioxidativen Eigenschaften, das zu den Polyphenolen zählt.



In Ländern, in denen Curry als Gewürz vermehrt verzehrt wird, erkranken die Menschen seltener an Dickdarmkrebs und Alzheimer. Das darin enthaltene Polyphenol Curcumin scheint demnach mannigfaltige gesundheitsschützende Wirkungen zu haben.

Polyphenole sind aromatische Verbindungen, die zwei oder mehr direkt an den aromatischen Ring gebundene Hydroxylgruppen enthalten und zu den sekundären Pflanzenstoffen gerechnet werden. Natürliche Polyphenole kommen in Pflanzen als bioaktive Substanzen wie Farbstoffe (Flavonoide, Anthocyane), Geschmacksstoffe und Tannine vor. Sie sollen die Pflanze vor Prädatoren schützen oder durch ihre Farbe Insekten zur Bestäubung anlocken. Weiterhin sind Polyphenole Grundbausteine wichtiger Biopolymere wie Lignin und Suberin. Viele Polyphenole gelten als gesundheitsfördernd. Pflanzen mit hohem Polyphenolgehalt sind beispielsweise die Apfelbeeren, die Blätter und Trauben roter Weinreben, auch als Rotwein oder Sherry, die Schale und das Fruchtfleisch der Mangostanfrucht (*Garcinia mangostana*), der Saft des Granatapfels (*Punica granatum*), der unter anderem Punicalagin, Crosmine, Ellagsäure und Gallussäure enthält, Ginkgo, Tee, Zistrosen, die Samen von Perilla (*Perilla frutescens*, auch „Schwarznessel“ oder irreführend „Wilder Sesam“ genannt), Chinesische Zitronenmelisse.

Einige Polyphenole wirken wie andere Antioxidantien unter anderem entzündungshemmend und krebsvorbeugend. Im Rahmen verschiedener Studien mit bestimmten Polyphenolen wurde ein gehemmtes Wachstum von Krebszellen in der Brustdrüse, Lunge, Haut, dem Darm und der Prostata beobachtet (Lansky 2007). Flavonoide und Anthocyane schützen Körperzellen vor freien Radikalen und verlangsamen die Zelloxidation. Sie vermindern die Fettablagerungen (Plaques) in den Blutgefäßen und beugen damit der Arteriosklerose vor.

bei einem PH-Wert von 7,47 bis 7,60) und nicht, wie früher angenommen, zu sauer ist. Die dabei anfallende Säure namens Laktat (Milchsäure) ist ein Abfallprodukt aus der Zuckervergärung und befindet sich außerhalb der Zellen im „Zwischenzellraum“. Die therapeutischen Konsequenzen werden dazu später beschrieben.

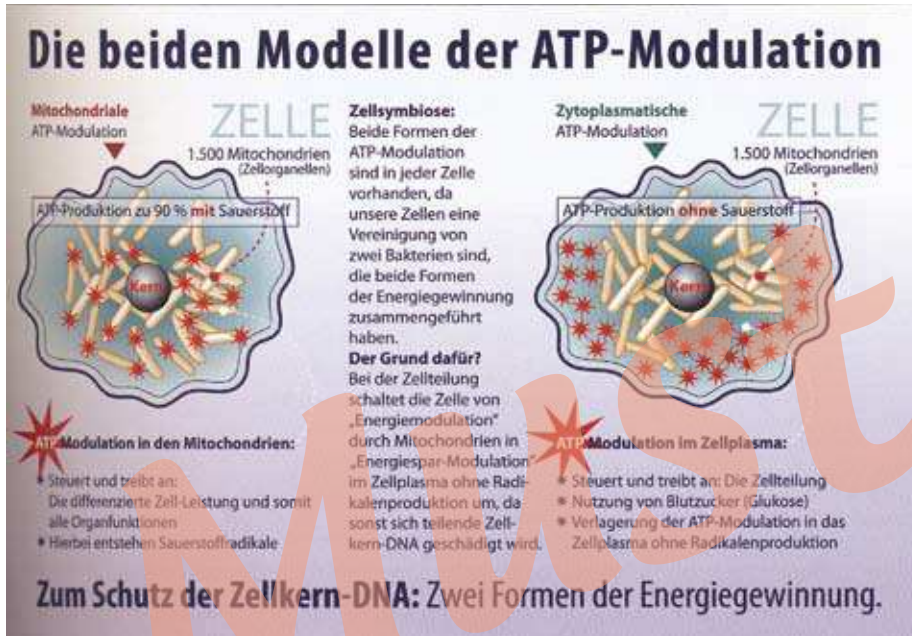
Interessant ist dabei die Tatsache, daß alle Möglichkeiten der Energiegewinnung, sowohl das Hochleistungs- als auch das Sparprogramm, in uns angelegt und normal sind.

Links das „Hochleistungsmodell“ in den Mitochondrien mit Sauerstoff, Steuerung der Zelleistungen mit Sauerstoffradikalbildung und rechts außer-

halb der Mitochondrien mit Blutzucker und Steuerung der Zellteilung.

Dieses zweitgenannte Modell ist für unseren Organismus auch von enormer Bedeutung, denn es muß bei jeder zur Zellerneuerung notwendigen Zelltei-

Das folgende Bild zeigt zusammengefaßt beide in uns angelegten und verankerten Modelle der Energiegewinnung bzw. – Energiebildung (ATP-Bildung).



lung aktiviert werden, da dabei keine zellschädigenden Sauerstoffradikale entstehen, welche die sich teilende und somit empfindliche Zelle zerstören könnten. Nach abgeschlossener Zellteilung schaltet die Zelle dann wieder um von Blutzuckernutzung auf Sauerstoffverwendung, also von Teilung auf Leistung, vorausgesetzt, die Mitochondrienfunktion und Mitochondrienstruktur ist ausreichend in Takt.

Somit müssen in der CST (Cellsymbiosistherapie) die Faktoren, welche nach Dr. H. Kremers Postulaten und internationalen wissenschaftlichen Rechercheergebnissen die Mitochondrienfunktion blockieren oder stören, korrigiert werden, wie z.B. Schwerme-

tallintoxikationen, Darmresorptions- und Abwehrsystemstörungen, Mangel an Polyphenolen, Aminosäuren, Spurenelementen, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Elektrosmog, chronische Entzündungen, Sauerstoffmangel, psychische Dauerbelastungen, u.a.).

Nach dem Postulat von Dr. med. Heinrich Kremer sind mitochondriale Funktionsstörungen sowie deren Struk-

diese Toxine neutralisiert werden. Dazu gehören, je nach laboruntersuchtem individuellen Patienten, die Polyphenole, alle essentiellen Aminosäuren (Eiweiße), Spurenelemente, Mineralstoffe, Vitamine, essentielle Fettsäuren, Phospholipide u.a.

Welche Bedeutung diese Substanzklassen haben, zeigt sich u.a. bei sogenannten Präventivstudien. So erkranken Frauen, die ausreichend mit Vitamin D 3 in Kombination mit Calcium versorgt sind und sich in der Menopause befinden, signifikant seltener an Krebs, Kinder wesentlich seltener an jugendlichem Diabetes, der als unheilbar gilt, Patienten seltener an Multipler Sklerose oder Ms-Schüben, auch die Anfallshäufigkeit und Intensität läßt nach, und Männer leiden seltener an Alzheimer und Impotenz. Dabei sind jedoch die zu erreichenden Werte im Blut erheblich höher als die zur Zeit noch gültigen Empfehlungen.

Auch in den Ländern, in denen Curry als Gewürz vermehrt verzehrt wird, erkranken die Menschen seltener an Dickdarmkrebs und Alzheimer. Das darin enthaltene Polyphenol Curcumin scheint demnach mannigfaltige gesundheitsschützende Wirkungen zu haben.

Zu den Faktoren, die nach dem Verständnis der Cellsymbiosistherapie u.a. Krebs mit verursachen können und somit eine potentiell dauerhafte Störung der Mitochondrienfunktion verursachen können, gehören:

- Schwermetalle und im allgemeinen Toxine
- Elektrosmog
- Sauerstoffmangel
- Glutathionmangel
- Chronische Entzündungen!

Die chronischen Entzündungen können einen ganz erheblichen Risiko- und Krankheitsfaktor für den Menschen darstellen. Sie können alle Organe, Blutgefäße, Nerven und Knochen betreffen. Dazu gehören Krankheiten wie:

- **Arteriosklerosis**, die Entzündung der Blutgefäßinnenwände mit folgender narbiger Umwandlung, Verstarrung und Gefäßeinengung und den möglichen Folgen der Durchblutungsstörungen im gesamten Organismus mit Herzinfarkt, Schlaganfall, Gefäßverschlüsse der Beine und Organe versorgenden Gefäße

- **Hepatitis** (Leberentzündung)
- **Pankreatitis** (Bauchspeicheldrüsenentzündung)
- **Gastritis** (Magenschleimhautentzündung)
- **Colitis ulcerosa** (Dickdarmschleimhautentzündung mit möglicher Geschwürbildung)
- **Morbus Crohn** (Dünndarm-/ Dickdarmentzündung)
- **Neurodermitis** (juckende Haut-

turschäden an der Zunahme der Krankheitsentwicklung im vergangenen Jahrhundert maßgeblich beteiligt. Demnach sind alle die Mitochondrienfunktion und Mitochondrienstruktur störenden oder zerstörenden Prozesse oder Toxine potentiell daran beteiligt, das Risiko an systemischen wie organbezogenen Krankheiten zu erhöhen oder diese mit zu verursachen.

Dazu gehören nach dem Verständnis der Cellsymbiosis Krankheiten wie Allergien, Burnout, Immunschwäche, Leber-, Magen-, Bauchspeicheldrüsen- wie Darmentzündungen und deren Funktionsstörungen, Erkrankungen der Nieren, des Nerven- und Knochen- wie Muskelsystemes, Arteriosklerose, Autoimmunerkrankungen, Virus-, Bakterien- und Pilzinfektionen, Migräne, Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom und psychische Störungen bis hin zu Krebs.

Aufgrund der Zunahme der externen Toxinproduktion (Industriegifte) und deren Aufnahme kann bei systemischen Störungen und Erkrankungen ein höherer Bedarf an essentiellen Mikro-/ Makronährstoffen vorliegen, welche für die Aufrechterhaltung, Stabilisierung und Regeneration zellulärer Systeme unverzichtbar sind, in dem z.B.



Resveratrol wurde 1963 erstmals aus dem Japanischen Staudenknöterich isoliert und identifiziert.

- und Nervenentzündung)
- *Psoriasis* (Schuppenflechte)
 - *Allergische Rhinitis und Konjunktivitis* (Nasenschleimhaut- und Bindehautentzündung)
 - *Sinusitis* (Nasennebenhöhlenentzündung)
 - *Multiple Sklerosis* (Entzündung und bindegewebige Umwandlung des Nervensystem)
 - *Arthritis* (Gelenkentzündung)
 - *Fibromyalgie* (schmerzhaftes „Weichteilrheuma“)
 - *Bronchitis* (Entzündungen der Bronchien)
 - *Ösophagitis* (Entzündungen der Speiseröhre)
 - *Zahnwurzelentzündungen*
 - *Muskelentzündungen* (sehr häufig bei Sportlern)
 - *Chronisch schleichende Entzündungen des Gehirns* mit Entwicklung von Alzheimer, Parkinson und Demenz. Krankheiten, die eine Entzündung

anzeigen, enden im schulmedizinischen Jargon immer mit „itis“. Die Degeneration, also Substanzabbau endet immer mit „ose“. Akute Entzündungen können lebensbedrohlich sein, wie z.B. die Entzündung der Hirnhäute (Meningitis), der Bauchspeicheldrüse (Pankreatitis), des Herzens (Myokarditis) oder des Gehirnes (Encephalitis).

Wie lange und gesund eine Zelle in unserem Körper lebt wird unter anderem durch deren genetisches Programm gesteuert. Hier haben Forscher Gene entdeckt, die wiederum eine Enzyymbildung aktivieren, welche den Zeitpunkt des Zelltodes hinauszögern, deren Zellanglebigkeit verlängern, deren Leistungsfähigkeit gleichzeitig erhöhen und die Zellteilung reduzieren. Die hier entdeckten Enzyme werden „Sirtuine“ genannt. Dieses Wort hat sich aus der Buchstabenkombination „SIR“ gebildet. SIR bedeutet „silence information regulator“, was als „Stummschalter“

übersetzt wurde. Stumm oder still geschaltet werden durch diese Enzyme die Zellprogramme, die zum Zelltod und zur Zellteilung führen. (Quelle Focus – Schlüssel zur Langlebigkeit entdeckt?)

Erste Versuchsreihen wurden hier bei Mäusen durchgeführt, die auf halbe Kalorienzahl („Friß die Hälfte“) gesetzt wurden. Entgegen der Erwartungen lebten diese Mäuse nicht kürzer sondern etwa doppelt so lange! Außerdem erkrankten genveränderte Mäuse, deren Genprogramme so verändert wurden, daß diese wesentlich häufiger von Krebs und Diabetes betroffen waren mit dieser halbe Kalorienzahl erstaunlicherweise nun seltener an Krebs und Diabetes als gesunde Mäuse.

Da allerdings „FdH“ – Friß die Hälfte – bei Menschen nicht sehr populär und somit schwerer anwendbar ist, suchten die Forscher nach Therapiemöglichkeiten, um diese Effekte ohne Kalorienein-

Cellsymbiosistherapie und Labordiagnostik

Eine leitliniengerechte Cellsymbiosistherapie wird stets u.a. mittels Durchführung von Laboruntersuchungen geplant und kontrolliert. Die dabei routinemäßige Erfassung eines Enzymes aus dem Patientenblut Namens M2-Pyruvatkinase stellt einen Hinweis auf Entzündungsreaktionen oder Tumore dar. Chronisch schleichende Entzündungen stellen mittlerweile wissenschaftlich anerkannt ein gemeinsames Krankheitsprinzip der heutigen Zivilisationskrankheiten wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Diabetes, Arteriosklerose bis hin zu Krebs dar. Das Aufdecken sowie die erfolgreiche biologische, nicht toxische Therapie mit dem Ziel der Ausheilung dieser Entzündungsreaktionen wie Regeneration betroffener Organe und Gefäße stellt eine der grundlegenden Absichten der Cellsymbiosistherapie dar. In der von Meyer im Jahr 2010 erstmalig veröffentlichten Laborstatistik wurden 567 Patienten erfasst. Davon zeigten 433 Patienten eine Erhöhung des M2PK – Wertes (76,36 %).

Laboruntersuchungen decken Mitochondrienerkrankung bei Multisystemerkrankungen auf und machen Therapieverlauf kontrollierbar

M2PK – M2-Pyruvatkinase
Enzym das Blutzucker ohne Sauerstoffnutzung abbaut
Erhöhung bei Entzündungen und Tumoren
Hinweis für erhöhte Zellteilung - reduzierte Zell- und Organleistung (Muskel/Gehirn/Herz/Nerven/ Verdauungsorgane/Immunsystem)

Vermehrte Milchsäurebildung und somit Begünstigung von Systemübersäuerung der Zwischenzellräume möglich.
Erfasst Patienten mit Multisystemerkrankungen

Anzahl	Normwert	Anzahl erhöht	Prozent	Durchschnitt > Norm
n= 567	< 15E/ml	n= 433	76,36 %	44,88 E/ml

Copyright: Ralf Meyer

Cellsymbiosistherapie - Entzündungen, Vergiftungen und Schwermetalle

Im Rahmen des Gesamtkonzeptes der Cellsymbiosisdiagnostik und – therapie spielt die Feststellung wie fachgerechte ausleitende Therapie von Schwermetall-, Leichtmetall - und Arsenbelastungen ebenso eine fundamentale Rolle. Schwermetallbelastungen stehen sowohl in Verdacht bzw. sind gesichert in der Verursachung von Entzündungen, toxischen Organschädigungen wie Alzheimer, Demenz, Parkinson, Depressionen, Immunschwächen, Krebs, Autoimmunerkrankungen und Allergien. Auch hier werden die so genannten Grenzwerte oder Normwerte kontrovers diskutiert. Als additiv belastend wird unter der Ansicht der Cellsymbiosistherapie angesehen, wenn mehrere toxische Schwer/Leichtmetallbelastungen vorliegen. Anhand der von Meyer 2010 veröffentlichten Laborstatistik, bei der über 1500 Schwermetallmessungen durchgeführt wurden, stellt Meyer fest, dass bei 55,50 % der Patienten erhöhte Bleiausscheidungen im Urin feststellbar sind nach Ausleitung. Quecksilbererhöhungen bei 71,15 %, Aluminium bei 60,91%, Arsen bei 82,14 %, Palladium bei 40,63 % und Cadmium bei 72,62 %. Mit Nachdruck weist Meyer dabei auf die zu berücksichtigenden Kontraindikationen bei Schwermetallentgiftungen hin sowie die Notwendigkeit der Laborkontrollen (Blut, Urin) wie Substitution definizitärer Mineralstoffe, Spurenelemente, Vitamine, Aminosäuren.

Schwermetalle – übersehene Gefahren bei Multisystemerkrankungen ?

Name	Zielwert	Anzahl	Anzahl über Norm	Prozent	Durchschnittswert>Norm
Blei	< 10yg/L	n= 436	n=242	55,50%	35,15 yg/L
Quecksilber	< 1yg/L	n= 461	n=328	71,15%	11,93 yg/L
Aluminium	< 5yg/L	n=110	n= 67	60,91%	15,16 yg/L
Arsen	< 5yg/L	n= 381	n= 314	82,14%	52,21 yg/L
Palladium	< 1yg/L	n= 96	n= 39	40,63%	2,17 yg/L
Cadmium	<0,5yg/L	n= 84	n= 61	72,62%	0,87yg/L

schränkung zu erzielen und stießen dabei auf einen Pflanzeninhaltsstoff, der zu der Gruppe der Polyphenole gehört und der aus den Pflanzen herausextrahiert und somit in hoher Dosierung gegeben die gleichen Effekte hatte als FdH! Die Mäuse lebten damit 50% länger, Mäuse denen Gendefekte verursacht wurden, die zu Krebs und Diabetes führten, erkrankten durch diesen Pflanzenextrakt seltener an Krebs als die gesunden Mäuse, und eine übergewichtige, untrainierte Maus hatte mit diesem Pflanzenhochkonzentrat die gleiche Herz-Kreislaufausdauerleistung wie eine schlanke, trainierte Maus. Dieser Pflanzenextrakt heißt Resveratrol und spielt, wie einige weitere Polyphenole in der Cellsymbiosistherapie eine wichtige adjuvante ernährungsversorgende Rolle in der Unterstützung der Mitochondrienfunktion. Dieser Stoff wird u.a. in Rotwein gefunden (eigentlich im Häutchen der Weintraubenkerne) und in Knöterich.

Die Verwendung von Resveratrol führte bei herzkranken Patienten zu einer 30%igen Verbesserung der Herzfunktion und gleichzeitig 30% weniger Sauerstoffverbrauch, was eine signifikante Ökonomisierung der Herzleistung- und Belastungsreduzierung bedeutet. So kann dieses Polyphenol Resveratrol in Kombination mit anderen auch in der Betreuung von Leistungssportlern eine Rolle spielen, um deren Ausdauerleistung und Regenerationsgeschwindigkeit zu erhöhen und Verletzungsanfälligkeit zu reduzieren.

Das CST-Therapiekonzept erwartet von einer erfolgreichen regenerativen wie stabilisierenden Therapie von kranken Menschen, daß diese Maßnahmen gleichzeitig gesunde Menschen stabilisiert und dies über anerkannte Laboruntersuchungen meßbar und somit wissenschaftlich dokumentierbar ist. Dabei hat die Anzahl der Leistungssportler, welche mit der CST betreut werden, in den letzten vier Jahren stetig zugenommen.

Cellsymbiosistherapie und Ernährung – Entzündung/ Allergie

Das Fundament der Cellsymbiosistherapie stellt die antientzündliche, anitallergene, biologische, essentielle Aminosäure- und Fettsäure reiche wie Kohlenhydratkonsum kontrollierte Ernährung dar. Dabei spielen sowohl die Feststellung und Behandlung von Sofortallergie verursachenden IgE-Antikörpern eine Rolle als auch der entzündungsfördernden IgG-1- und 3 – Antikörpern gegen Lebensmittel.

Immunglobuline IgG 1 und – 3 Diese selbst gebildeten Antikörper gegen Nahrungsmittelproteine können zeitverzögert auftretende Entzündungsreaktion verursachen, die 4 bis 72 Stunden nach Konsum des Lebensmittels beginnen.

Nur IgG 1 und 3 sind Fremdeiweiß präsentierend und das Komplementsystem aktivierend was die Voraussetzung für die dadurch entstehende Entzündungsreaktion darstellt. Mittels Laboruntersuchungen werden die Lebensmittel erfasst, welche derartige Abwehrreaktionen verursachen mit dem Ziel diese daraufhin über einen Zeitraum von 3 bis 12 Monaten zu meiden oder zumindest reduziert zu konsumieren um weitere Organentzündungen und Degeneration zu verhindern.

Verwendung von allergenarmen (hypoallergene) Präparaten in der ernährungsadjuvanten mitochondrialen Versorgung und die zusätzliche Untersuchung auf für im Leistungssport verbotenen Stimulanzien, um den Sicherheitsstandard für Leistungssportler zu erfüllen.

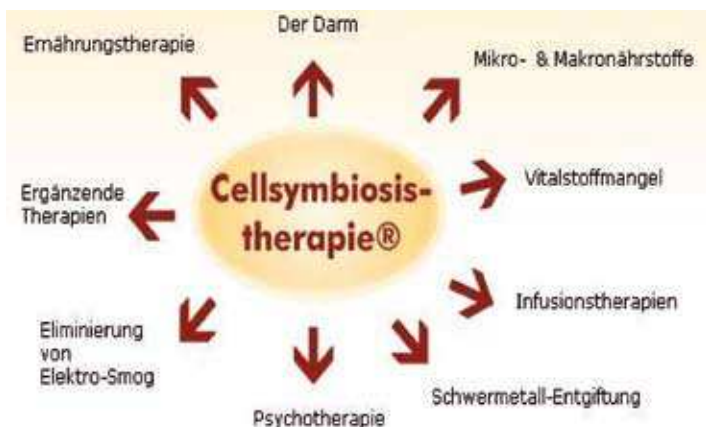
Die Rolle der Mitochondrien spielt also für die Grundlagen der Cellsymbiosistherapie eine zentrale Rolle. So ist die Störung der Mitochondrienfunktion z.B. für Übergewicht und für den Zeitpunkt des Ausbruches der Immunschwächekrankheit AIDS mit verantwortlich.

Zusammengefaßt verfolgt das Cellsymbiosistherapie®-Konzept das therapeutische Ziel der Verbesserung, Regeneration und Stabilisierung

1. der Mitochondrienfunktion und Struktur des gesamten Körpers
2. der Entgiftungsleistung aller Zellen durch Aktivierung und Stabilisierung der Mitochondrienfunktion
3. der Energieleistung/ Stoffwechsellleistung aller Organe durch erhöhte Sauerstoffverwertung in den Mitochondrien.
4. der Langlebigkeit der Körperzellen und sich daraus ergebend
5. des Immunsystems
6. des Herz-Kreislaufsystems
7. des Bronchien/Lungensystems
8. der Schleimhäute und somit der inneren Barrierschranke
9. des Nervensystems und Gehirnes
10. des Knochen- und Bindegewebesystems
11. des blutbildenden Systems
12. des Lymphsystems
13. des Verdauungssystems (Magen, Leber, Bauchspeicheldrüse).

Dabei soll die Balance zwischen Zellleistung (mitochondrienabhängig) und Zellteilung (archaeabhängig), zwischen Zellerneuerung und Zelltod, zwischen Zellentzündung und Zellstabilität im Vordergrund stehen. Dies wird nach Dr. med. Heinrich Kremer das Redifferenzierungsprogramm genannt, die Aktivierung und Wiedergewinnung der mitochondrial gesteuerten differenzierten (Organ unterschiedlichen) Zelleistungen.

Dabei soll durch den individuellen Einsatz aller möglichen Komponenten der Cellsymbiosistherapie nach Dr. med. Heinrich Kremer die obig genannten Störungen mit verursachenden Faktoren stets durch u.a. Laboruntersuchungen (Blut, Urin, Speichel, Stuhl) und ausführliche Erst- und Folgegespräche mit anerkannten Untersuchungsmethoden gefestigt und mit dem Patienten erfaßt und reguliert bzw. verbessert werden.



Zu den Qualitätssicherungsrichtlinien der Cellsymbiosistherapie zählt die Verwendung von Naturstoffen, die auf Schwermetall-, Pflanzenschutzmittelrückstände und Radioaktivität hin geprüft wurden sowie die ausschließliche

Das adjuvante therapeutische und präventive Konzept der Cellsymbiosistherapie®

Übersäuerung - Säure - Basenhaushalt

Nach der Cellsymbiosistherapie stellt die **gestörte Mitochondrienfunktion** oder deren **zerstörte Struktur** einen **Hauptgrund der Säureanreicherung** zwischen den Körperzellen dar, weil es zu einer **Umschaltung** der Energiegewinnung von Sauerstoffnutzung auf **Blutzuckervergärung** gekommen ist, wobei **Milchsäure** als Stoffwechselprodukt entsteht. Dabei befinden sich diese Säuren nicht primär im Blut sondern außerhalb des Blutes im **Zwischenzellraum**, was den **Übertritt von Sauerstoff und Nährstoffen** für die **Mitochondrienfunktion** aus der **Blutbahn** durch die **Zwischenzellräume** in die **Zelle** und **Mitochondrien** hinein erschweren kann. Zudem kann diese extrazelluläre (außerhalb der Zelle) Säureanreicherung die Aktivität der **Abwehrzellen blockieren**. Dies kann zur weiteren **Störung und Funktionsbremsung** der **Mitochondrien** und **Zelleistungen** führen und die **Blutzuckervergärung** noch weiter aktivieren.

Radikal Zellschäden und Zellkernabbau mit Purin- und **Harnsäurebildung** verursachen kann.

Um solche **Übersäuerungen** des Zwischenzellraumes **abzubauen** und zu **minimieren**, soll im Rahmen der Cellsymbiosistherapie primär die **Stabilität und Funktionalität der Mitochondrienleistung** aufgebaut werden, so dass diese wieder Sauerstoff für die Energiebildung verwenden können, um die Zelleistungen aktivieren zu können. Geschieht dies, dann wird die Energiegewinnung mit **Blutzucker (Glukose)** in dem Maße **reduziert** wie die **Mitochondrienfunktion aktiviert** wurde, da das „Notstromaggregat Blutzuckervergärung“ dann **nicht mehr benötigt und reduziert** wird, was zu einer **geringeren Produktion von Milchsäure** führt. Die geringeren Milchsäureproduktionen können dabei leichter abgebaut werden. Um die **Mitochondrienfunktion überhaupt aktivieren** zu können, werden die bereits in diesem

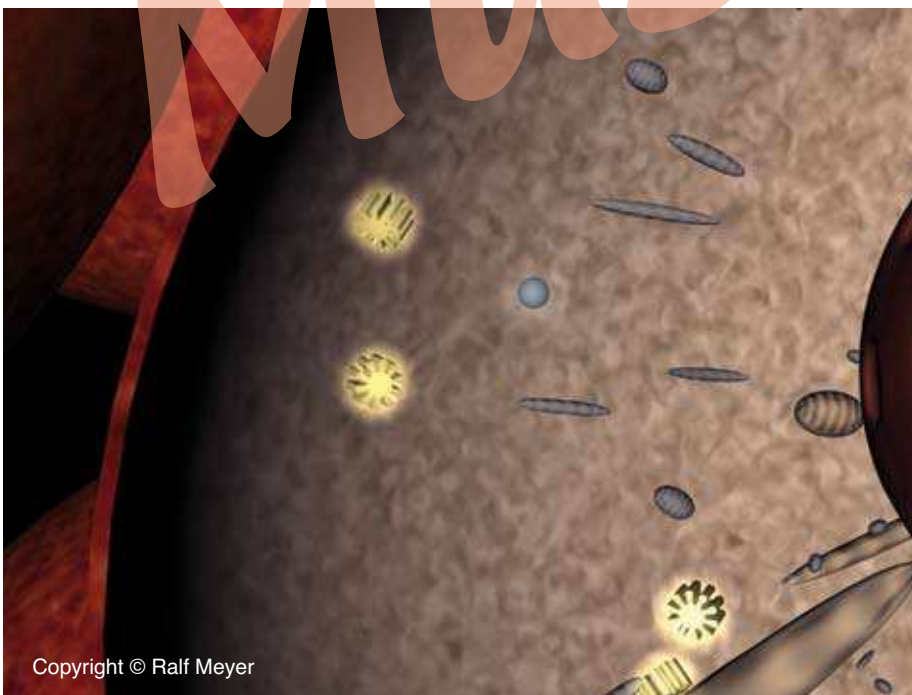
Mitochondrienschäden, Zellschädigungen, Zellkernschädigungen und dadurch weniger Zelleiweißstrümmen, Purine und Harnsäure entstehen.

Entgegen der langjährig für die Entsäuerung empfohlenen Baseninfusionen (Zufuhr von basischen Mineralien in die Blutbahn) sollte nach dem Cellsymbiosiskonzept das Blut **angesäuert** werden mit **rechtsdrehender Milchsäure**, denn die **Blut-Säure-Basenwerte** zeigen im **Gegensatz** zu den Werten der **Zwischenzellräume** zu **basische**, also zu **hohe PH-Werte**. Um diese Schwelle zu überwinden wird das Blut **angesäuert** (Laktatdrink, rechtsdrehende milchsäurehaltige Präparate, teils mit Darmbakterien). Dabei sinkt der PH-Wert des Blutes leicht ab (um den Schwellenwert zwischen Blut und Gewebzwischenraum zu erniedrigen), was den Abtransport der Säuren aus den Zwischenzellräumen ins Blut zu **erleichtert**. Würde dagegen das Blut durch Baseninfusionen noch basischer angereichert werden, würde die Differenz zwischen PH-Wert Blut und Gewebe noch größer werden und der Säureabbau erschwert.

Wird der Zellzwischenraum „gereinigt“ und Sauerstoff wie die Mikro – Makronährstoffe (vorausgesetzt diese sind vorhanden) gelangen dadurch wieder in die Mitochondrien wird nach dem Postulat der CST das „**Energiehochleistungsmodell**“ wieder aktiviert, was zu einer systemischen Energie- und Zelleistungssteigerung wie Stabilisierung führt und dadurch auch weniger Milchsäure gebildet wird.

Dabei scheint der **Säure-Basenhaushalt** eine **zentrale Rolle** – auch bei Krebs – zu spielen. Entgegen der langjährig gemachten Aussagen sind **Tumorzellen** nicht „sauer“ sondern **hochbasisch (alkalisch)**. Deren PH-Werte liegen fixiert bei **7,46 bis 7,60 (fixierte Alkalose)**!

Dies gilt für alle Tumorzellen, die nach Dr. Kremer, je schnell wachsender und somit gefährlicher sie sind, in gleichem Ausmaße eine **fixierte Störung der Mitochondrienfunktion** oder **Strukturschäden** aufweisen mit **Aktivierung der Archaeagenanteile, zunehmender Blutzuckervergärung mit Milchsäurebildung**, die nicht innerhalb sondern außerhalb der Zelle angereichert wird. Sowohl die Mitochondrien wie die Archaea sind in ihrer **Funktionssteuerung PH-Wert** abhängig.



Belastung durch Schwermetalle

Auch Industriegifte können zur Säureanreicherung im Gewebe führen, wenn dadurch Körperzellen zerstört und die Purine derer Zellkerne zu **Harnsäure** gewandelt wird. Die Entzündungsverursachung mit Zellschädigungen und Harnsäureentstehung ist nach unserer Überzeugung auch durch **Typ-3-Allergien** möglich. Die dabei stattfindende **Histaminfreisetzung und Antikörper IgG 1 bis 3** triggern auch die Bildung von **pro entzündlichem Stickstoffmonoxidgas (NO-Gas)**, welches als **freies**

Kapitel und Kapitel eins beschriebene Ernährungstherapie und adjuvante Versorgung mit Mikro – Makronährstoffen als **Basisregulierung** der Mitochondrien eingesetzt. Zudem soll die **Giftaufnahme reduziert werden (biologische Nahrungsmittel, qualitativ hochwertiges Trinkwasser, Zahnmetallanierung)**, eine **antiallergische Ernährung** eingesetzt und **vorhandene Gifte (Schwermetalle, Arsen)** Labor dokumentiert ausgeleitet, so dass weniger Mitochondrienfunktionsstörungen,

Säure-Basenwerte und ihre Auswirkungen auf Krebsgeschehen

Die zu hohen PH-Werte innerhalb der Zelle gehen einher mit:

1. Maligner Zellentgleisung. Die **Malignität** (lateinisch malignitas) bedeutet Bösartigkeit. Der Begriff wird in der Medizin verwendet, um eine Erkrankung oder einen Krankheitsverlauf zu kennzeichnen, der fortschreitend zerstörerisch wirkt und möglicherweise auch zum Tod des Patienten führen kann. Häufig genutzt wird er in Bezug auf Tumorerkrankungen zur Kennzeichnung eines Tumors, der in der Lage ist, die Basalmembran zu durchdringen und Tochtergeschwülste zu bilden. Ein solcher Tumor wird umgangssprachlich als Krebs bezeichnet. In Abhängigkeit von der Fähigkeit von

Tumoren/Tumorzellen, solche Metastasen zu entwickeln, unterscheidet man niedrig-maligne und hoch-maligne Tumoren.

2. Beschleunigtem, vermehrtem Zellwachstum

3. Vermehrter Bildung von Onkogenen (Krebsgenen). (wörtlich Krebs-Gene) sind Teile des normalen Erbgutes einer Zelle, die den Übergang vom normalen Wachstumsverhalten der Zelle zu ungebremstem Tumorwachstum fördern.

4. Erhöhter Bildung von Wachstumsfaktoren

5. Erhöhter Blutzuckervergärung

6. Vermehrter Zellkernbildung

7. Erhöhter Metastasierung (Absiedlung von Tumortochterzellen in entfernte Gewebe)

8. Verringertem Zelltod dieser Zellen.

9. Vermehrter Auswanderung von Zellen (Migration)

10. Erhöhtem Vorhandensein des Multi-Drug-Resistance-Factors (MDR, Resistenz gegen Chemotherapie)

11. Vermehrter Bildung von neuen Blutgefäßen (die in der klassischen Onkologie durch Blutgefäßneubildungshemmer versucht werden zu unterdrücken, wobei die Blutgefäßneubildung kein tumorspezifischer Prozess ist, sondern dort statt findet wo Durchblutungsstörungen vorliegen. ■

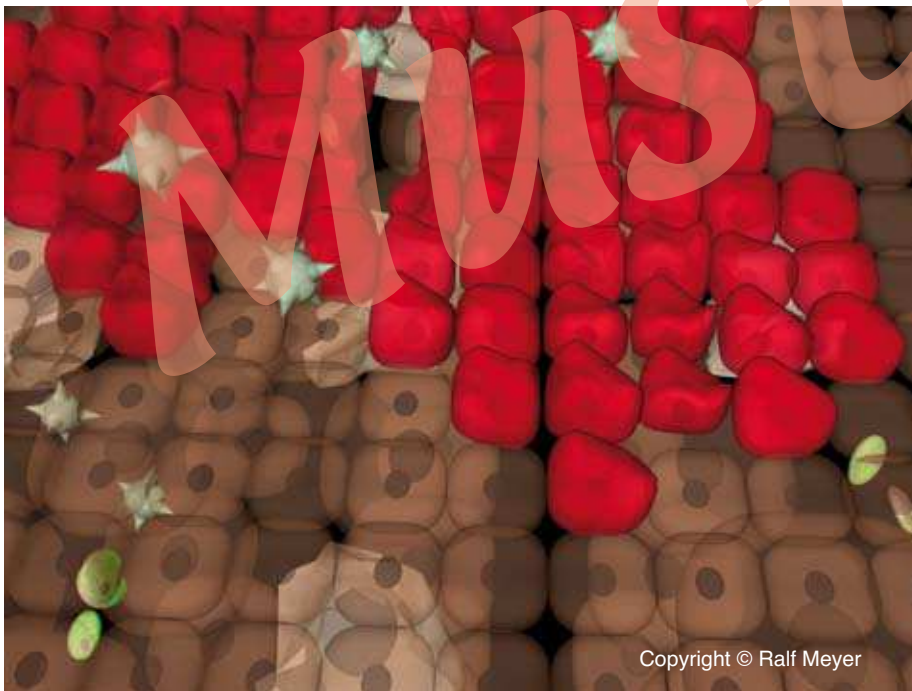
© Ralf Meyer,
Argo-Verlag, Magazin2000plus

Quelle: Das Buch von Ralf Meyer
„Chronisch gesund
– Prinzipien einer Gesundheitspraxis –
die Prävention und Therapie der heutigen
Zivilisationskrankheiten nach dem Original-
konzept der Cellsymbiosistherapie nach Dr.
med. Heinrich Kremer“

Cellsymbiosistherapieausbildung:
www.cst-akademie.de

Weitere Quelle: Magazin2000plus
E-Mail: mail@magazin2000plus.de

Weitere Informationen erhalten Sie bei:



Entzündung der Darmschleimhaut

Copyright © Ralf Meyer

Muster

LABOR PRO IMMUN M

*Individuelle Ernährungstherapie nach Labortest
plus persönlich erstelltes Kochbuch*

LEBENSMITTEL- ANTIKÖRPERTEST

91/181/270 Lebensmittel

Die Ernährungstherapie

ProlmmunM: Besonderheiten

Als erster Lebensmittel-Antikörpertest kennzeichnet ProlmmunM die getesteten Lebensmittel wie folgt und bietet deren zusätzliche Ausschlußkriterien an:

Stand: Mai 2011

HS = Harnsäure	F = Fruktosehaltig	Ei = Eisenhaltig	L = Laktosehaltig
G = Glutenhaltig	A = Aspergillus niger	H = Histaminhaltig	B = Basisch
S = Säurebildend	E = Eiweißlieferant	GI = hoher glykämische/e Last/Index	
O = mehr Omega-6 als Omega-3		KH = Kohlenhydratreich	