

Alzheimer durch Aluminium? (1)

Liebe Leserinnen und Leser,



in einem meiner letzten Gesundheitsbriefe zum Thema Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs hatte ich Ihnen auch den Hinweis gegeben, dass diese Impfstoffe unter anderem Aluminium enthalten. Ich habe nun in meinen Unterlagen eine Abhandlung zur Problematik Aluminium und Alzheimer gefunden, die ich Ihnen zur Abrundung (und Beachtung) sehr gern verfügbar machen möchte:

Alzheimer auf dem Vormarsch

Aufgrund von Umweltfaktoren ist Alzheimer in vielen Regionen der Welt auf dem Vormarsch, doch durch Erhöhung der täglichen Magnesium- und Kalziumdosis und eine gleichzeitige Senkung der Aluminiumaufnahme kann man die Krankheit verhindern. Sogar ihre Symptome können rückgängig gemacht werden.

Im Lauf des letzten Jahrhunderts ist die Lebenserwartung enorm gestiegen. Als Konsequenz daraus ist sowohl in den entwickelten Ländern als auch in den Entwicklungsländern die Zahl der älteren Menschen gewachsen wie nie zuvor, wobei sich der Anteil der sehr alten innerhalb von einer Generation verdoppelt hat. 1950 gab es weltweit 214 Millionen Menschen über 60; 2025 werden es vermutlich eine Milliarde sein, mehr als das Vierfache. Obwohl diese Entwicklung natürlich große Vorteile hat, verursacht sie auch viele Kosten. Da mehr Menschen alt werden, leben auch mehr mit dem Risiko, nicht nur an Demenz zu erkranken, sondern auch nach Ausbruch der Krankheit länger damit zu leben.

Alzheimer nimmt zu

Gruenberg nannte dieses Paradox das "Versagen des Erfolgs", denn es handelt sich um ein großes Problem, das hauptsächlich durch den Fortschritt in der medizinischen Versorgung verursacht wurde. Wie er und seine Kollegen es ausdrückten, ist "die Lungenentzündung, der Freund des alten Mannes, tot - ein Opfer des medizinischen Fortschritts". Auch wenn das sicherlich eine zu starke Vereinfachung ist, so kommt Lungenentzündung doch viel seltener vor als früher, was auch für viele andere Krankheiten gilt, die noch vor kurzer Zeit für ältere Menschen lebensgefährlich waren. Als Folge daraus haben in den USA 5-6% der Bevölkerung Alzheimer oder eine damit verwandte Form von Demenz, also etwa 4,5 Millionen Amerikaner. Diese Zahl

wird vermutlich bis 2050 auf 14 Millionen steigen.

Der rapide Anstieg von Alzheimer und Demenz

Selbstverständlich gibt es Demenz nicht nur in den USA. So wurde z.B geschätzt, dass im Jahr 2000 in den Mitgliedstaaten der EU ungefähr acht Millionen Menschen an Alzheimer litten. Da dieses Leiden für etwa 50%, aller Demenzerkrankungen bei Menschen über 65 verantwortlich ist, liegen die Schätzungen für alle Demenzerkrankungen in Europa bei etwa 11 Millionen. Wie in den USA wird auch die Gesellschaft in Europa immer älter, und die Zahl von degenerativen Demenzerkrankungen steigt dramatisch. In der westlichen Welt ist Demenz eindeutig kein seltenes Problem. Katzman und Kollegen behaupten sogar, dass bei Menschen über 75 Demenzerkrankungen genauso häufig auftreten wie Herzinfarkte und doppelt so häufig wie Schlaganfälle.

Kaum Fortschritt in der Prävention

Trotz des Wirbels, den die Pharmaindustrie darum gemacht hat, gab es bisher kaum wirkliche Fortschritte, weder bei der Prävention noch bei der Behandlung von Alzheimer. Die geschätzten 100 Milliarden US Dollar an Kosten, die in den USA mit der Krankheit in Verbindung gebracht werden, haben keine Heilungen hervorgebracht, und wenn überhaupt, dann haben sie durch die Erhöhung der Lebenserwartung der Demenzkranken das Problem nur verschlimmert. Die jährlichen Kosten für die "Aufbewahrung" von 4,5 Millionen Alzheimerpatienten in den USA entsprechen etwa den Betriebskosten, mit denen man 500 mittelgroße Universitäten betreiben könnte, um damit etwa sieben Millionen Studenten einen Hochschulabschluss zu ermöglichen. Der Leser möge selbst entscheiden, in welcher Alternative er seine Steuergelder lieber angelegt sähe.

Genetische Disposition

Alzheimer ist nach Dr. Alois Alzheimer benannt; dem Alzheimer Arzt, der diese Krankheit bei einer Patientin (Auguste D.) diagnostizierte, allerdings erst nach ihrem Tod. Was an Augustes Gehirn fand Alzheimer so auffällig und ungewöhnlich? Er bemerkte etwas auf dem Objektträger, das äußerst merkwürdig war: gummiartige Klumpen, die außen an einigen Zellen hafteten, und abnorme Proteinansammlungen in anderen; also einerseits Beläge und andererseits Bündel. Wenn man die Objektträger, die erst kürzlich wiedergefunden wurden, heute betrachtet, bestätigen sich Alzheimers Aussagen. An Auguste D. Kortex erkennt man die typischen pathologischen Anzeichen für die Krankheit, die nach ihrem Arzt benannt wurde: Amyloidbelag (Plaque) auf den Nervenzellen und Neurofibrillenbündel. Neurofibrillenbündel wurden anhand dieses Gehirns zum ersten Mal überhaupt beschrieben.

Inzwischen weiß man, dass diese Beläge und Bündel durch die Ablagerung abnormer Proteine entstehen, vor allem durch Beta-Amyloid und Tau-Protein. Das Risiko, an Alzheimer zu erkranken, steigt und fällt also mit der Fähigkeit, die Bildung und Ablagerung solcher Proteine zu verhindern. Diese Fähigkeit ist zum Teil genetisch angelegt. Das Apolipoprotein (APO) E4 Allel spielt eine Schlüsselrolle bei der Erkrankung an Alzheimer, denn bei den Menschen, die unter dieser genetischen Abweichung leiden, können Beta-Amyloid und Tau im Gehirn schlechter abgebaut werden.

Genetisch gesehen gibt es aber mehr Ursachen für Alzheimer als das APO E4 Gen. Bis heute hat man vier Gene gefunden, die bei der Entwicklung entweder von früher oder später ausbrechender Erkrankung eine Rolle spielen: Beta-Amyloid Vorläuferprotein, Presenilin 1, Presenilin 2 und Apolipoprotein E. Die meisten dieser Gene stehen im Zusammenhang mit der Entwicklung der familiären, früh ausbrechenden Variante von Alzheimer, aber APO E4 gilt als verbreiteter Risikofaktor, die Krankheit in der spät ausbrechenden Variante zu bekommen." Es würden bereits erhebliche Fortschritte darin geleistet, die Bedeutung dieser genetischen Abweichungen zu klären.

Zum Beispiel werden Veränderungen beim Presenilin 1 Gen in Zusammenhang mit erhöhter Superoxidproduktion und größerer Empfänglichkeit für Beta-Amyloid-Peptid-Vergiftung gesehen." Interessanterweise verursachen Veränderungen bei den Presenilin Genen, die bei über 40% aller familiären Alzheimerformen eine Rolle spielen sollen, eine verstärkte Produktion einer abnormen Variante des Beta-Amyloid Vorläuferproteins." Dieses Protein ist länger als normal, bindet sich schneller, tötet Neuronen effektiver ab und schlägt sich bevorzugt in Form von Amyloid-Plaques nieder. Dasselbe verlängerte Protein wird auch als Resultat von Veränderungen an dem Gen verschlüsselnden Protein Beta-Amyloid Vorläuferprotein hergestellt.

Umweltfaktoren

Es muss aber mehr Ursachen für Alzheimer geben als lediglich genetische Faktoren. Es gibt keinen Zweifel daran, dass die Umwelt bei dieser Krankheit eine Schlüsselrolle spielt. Multi-Infarkt-Demenz (vaskuläre Demenz) ist in Japan verbreitet, aber Alzheimererkrankungen also degenerative Demenzerkrankungen sind dort offensichtlich viel seltener als in Europa. Dies kann kaum an ethnischen Faktoren liegen, denn in China überwiegt die vaskuläre Demenz in Peking, während Alzheimer häufiger in Shanghai vorkommt.

Wenn man die Alzheimer-Erkrankungen weltweit auf Regionen verteilt betrachtet, gibt es noch viel größere Schwankung. Bei zwei Krankenhausstudien in Maracaibo in Venezuela, einer Stadt mit etwa 650.000 Einwohnern, bei denen Hirnautopsien aller an Demenz verstorbener Patienten durchgeführt wurden, entdeckte man in einem Jahrzehnt nur einen einzigen Alzheimerfall. Im Gegensatz dazu lagen die altersbereinigten mittleren jährlichen Alzheimer-Sterblichkeitsraten in den am stärksten betroffenen Städten Norwegens im Zeitraum zwischen 1974 und 1983 bei zwischen 44 und 55 pro 100.000 bei Männern, und zwischen 87 und 109 pro 100.000 bei Frauen. Diese Zahlen lassen annehmen, dass Alzheimer in den Städten der Süd- bzw. Südostküste von Norwegen mindestens 1.000 Mal häufiger auftritt als in Maracaibo in Venezuela. Sogar in Norwegen selbst war die Alzheimer-Sterblichkeitsrate in diesem Zeitraum in einigen Städten 15 Mal höher als in anderen.

Im nächsten Brief werde ich Ihnen Teil 2 senden.

Bitte bleiben Sie gesund und gehen Sie liebevoll mit sich um.
Ihre Newsletter-Redaktion



Forschungsergebnisse aus Naturheilkunde und orthomolekularer Medizin



Die Naturheilkunde wird von ihren Gegnern gern als „unwissenschaftlich“ dargestellt. Diese Darstellung ist aber inkorrekt: Im Gegenteil, es gibt eine Fülle von Forschungen und Erfahrungsberichten zur Naturheilkunde und zu den in der orthomolekularen Medizin verwendeten Wirkstoffen wie Vitaminen, Mineralstoffen, Enzymen, essentiellen Fettsäuren, Bioflavonoiden und Aminosäuren. Wir berichten in Zusammenarbeit mit der Stiftung "Research for Health Foundation" von diesen Forschungsergebnissen. **Besuchen Sie die Internetseiten der Stiftung**

Alle unsere Preise verstehen sich inklusive gesetzlicher Umsatzsteuer und zuzüglich einer Versandkostenpauschale. Lesen Sie die allgemeinen Geschäftsbedingungen.

Es ist nicht Zweck unserer Webseiten, Ihnen medizinischen Rat zu geben, Diagnosen zu stellen oder Sie davon abzuhalten, zu Ihrem Arzt zu gehen. In der Medizin gibt es keine Methoden, die zu 100% funktionieren. Wir können deshalb - wie auch alle anderen auf dem Gebiet der Gesundheit Praktizierenden - keine Heilversprechen geben. Sie sollten Informationen aus unserem Seiten niemals als alleinige Quelle für gesundheitsbezogene Entscheidungen verwenden. Bei gesundheitlichen Beschwerden fragen Sie einen anerkannten Therapeuten, Ihren Arzt oder Apotheker. Bei Erkrankungen von Tieren konsultieren Sie einen Tierarzt oder einen Tierheilpraktiker. Die Artikel und Aufsätze unserer Seiten werden ohne direkte medizinisch-redaktionelle Begleitung und Kontrolle bereitgestellt. Nehmen Sie bitte niemals Medikamente (Heilkräuter eingeschlossen) ohne Absprache mit Ihrem Therapeuten, Arzt oder Apotheker ein.

www.vitalstoff-journal.de

COM Marketing AG | Fluelistrasse 13 | CH - 6072 Sachseln