

# Wahr

Gesundheit ist  
Vertrauenssache

WICHTIGE GESUNDHEITSINFORMATIONEN

Sonderausgabe 1 - 01/2017

# CALCIUM-BLOCKER STEIGERN RISIKO FÜR HERZ-KREISLAUF- ERKRANKUNGEN

## Ursache für Nebenwirkungen und Folgeerkrankungen geklärt

Calcium-Blocker gehören nach Maßstab der Weltgesundheitsorganisation zu den unentbehrlichen Arzneimitteln. Der weltweite Umsatz verschreibungspflichtiger Calcium-Blocker beträgt 6 Milliarden US-Dollar. In den USA liegen Calcium-Blocker damit an achter Stelle der meistverkauften verschreibungspflichtigen Medikamente.

Typischerweise verschrieben wird diese Medikamentengruppe zur Behandlung von Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen, Angina pectoris und anderen Herzerkrankungen. Doch immer wieder kommt es bei der Anwendung dieser gängigen Herz-Kreislauf-Medikamente zu drastischen Nebenwirkungen. Und diese Nebenwirkungen betreffen oftmals das Herz-Kreislauf-System selbst.

Ungeachtet dessen wird der Markt vorangetrieben – seit über 50 Jahren! Millionen Menschen weltweit nehmen Tag für Tag weiterhin Calcium-Blocker und folgen damit der Anweisung ihres Arztes. Für die Pharma-Industrie ist dies ein einträgliches Geschäft. Medikamente kommen zum Einsatz, neue Gesundheitsprobleme werden provoziert.

Neueste Untersuchungen aus der Naturheilforschung haben jetzt die Ursachen für ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch Calcium-Blocker aufgedeckt.

Informieren Sie sich in dieser Sonderausgabe der WAHR über weitere Hintergründe eines Arznei-Bestsellers und die Ergebnisse der Naturheilforschung, die langfristigen Folgeerkrankungen einer Calcium-Blocker-Therapie vorbeugen helfen kann.

+++ Wichtige Information für Patienten und Hausärzte! +++

ERGEBNISSE  
UNSERER  
FORSCHUNG



Dr. Rath  
RESEARCH INSTITUTE

# Hintergrund

Seit etwa einem halben Jahrhundert ist eine Medikamentengruppe auf dem Markt, mit der umfassend im Bereich der Kardiologie therapiert wird: die Calcium-Kanal-Blocker (auch Calcium-Blocker oder Calcium-Antagonisten genannt). Calcium-Kanal-Blocker zählen zu den zehn wichtigsten Medikamentengruppen der Welt. Der Anwendungsbereich erstreckt sich von Bluthochdruck bis Herzrhythmusstörungen, Angina pectoris und anderen Herzerkrankungen. Einer der größten Lieferanten für diesen gigantischen Markt ist die Firma Bayer.

## Was macht die Medikamentengruppe der Calcium-Blocker aus?

Im Grunde genommen blockieren Calcium-Blocker eine Pore bzw. einen Zugang in der äußeren Schicht bestimmter Körperzellen, durch die Substanzen vom Zelläußeren ins Zellinnere gelangen. Vor rund 50 Jahren wurde zufällig entdeckt, dass diese Medikamentengruppe das Molekül Calcium daran hindern kann, diesen Zugang zur Zelle zu nutzen und in die Zelle einzudringen. Fortan hießen diese Medikamente Calcium-Kanal-Blocker. Wäre vor 50 Jahren in diesem Zusammenhang statt Calcium das lebenswichtige Vitamin C gemessen worden, dann hießen diese Medikamente heute möglicherweise Vitamin-C-Kanal-Blocker.

## Wirkweise von Calcium-Blockern im Detail:

Calcium-Blocker sind – wie die meisten Präparate – nicht darauf ausgerichtet, eine Krankheit zu heilen, sondern lediglich, Symptome zu lindern. Dies geschieht bei den Calcium-Blockern auf folgende Weise:

Das Calcium-Atom (wenn es geladen ist, wird es auch „Ion“ genannt) ist eines der regulierenden Elemente für die Funktion zahlreicher Zellen, darunter der Zellen des Herzens und der Arterienwand. Im Normalzustand befinden sich die meisten Calcium-Ionen nicht im Zellinneren, sondern außerhalb der Zelle. Soll nun eine bestimmte Funktion der Zellen angeregt werden, zum Beispiel die Erregungsleitung der für den Herzschlag verantwortlichen Herzmuskelzellen, so öffnen sich in der Wand dieser Zellen kleinste Kanälchen, um einen raschen Einstrom der Calcium-Ionen zu ermöglichen.

Die Funktion der Calcium-Blocker ist es, diesen Einstrom von Calcium-Ionen zu verlangsamen und damit natürlich auch die entsprechende Zell-Funktion. Dies hat folgende Auswirkungen:

## Herzrhythmusstörungen:

Hier wird der Calcium-Einstrom in die elektrischen Herzmuskelzellen verlangsamt, wodurch es zu einer Verlangsamung des Herzschlages kommt.

## Bluthochdruck:

Die Hauptursache des Bluthochdrucks wird irrtümlicherweise noch immer in einer überhöhten Pumpleistung des Herzens gesehen. Daher erhalten Patienten mit dieser Erkrankung Calcium-Blocker, um den Einstrom von Calcium-Ionen in die für die Kontraktion des Herzmuskels verantwortlichen Muskelzellen und damit die Schlagkraft des Herzens insgesamt zu vermindern.

## Angina Pectoris und koronare Herzerkrankung:

Bei Patienten mit diesen Erkrankungen werden Calcium-Blocker eingesetzt, um die Muskelzellen der Arterienwand zu „relaxen“ und damit die Durchblutung etwas zu verbessern. Da die Hauptursache der koronaren Herzkrankheit eine durch Langzeit-Mikronährstoffmangel verursachte Schwächung und Engstellung der Arterienwand ist, führt der Einsatz von Calcium-Antagonisten auch hier lediglich zur Linderung der Symptome.

**Wir halten fest: Bei Herzrhythmusstörungen, Bluthochdruck und koronaren Herzerkrankungen werden durch den Einsatz von Calcium-Blockern lediglich die Symptome – also der Eindruck des Patienten – verbessert, nicht jedoch die zu Grunde liegende Ursache der Erkrankung beseitigt.**

Calcium-Blocker riegeln auch den Eintritt von Vitamin C in die Zellen ab



**Calcium-Blocker hemmen die Vitamin-C-Aufnahme in die Gefäßwandzellen**

# Nebenwirkungen von Calcium-Blockern

Bekanntermaßen ist die Einnahme von Calcium-Blockern mit zahlreichen Nebenwirkungen verbunden, zum Beispiel Wasseransammlung (Ödeme), allergischen Reaktionen, Zahnfleisch-Schwellungen sowie zu langsamem Herzschlag (Bradykardie).

Zu den besonders schwerwiegenden Nebenwirkungen gehören die Zunahme der Atherosklerose und ein dadurch erhöhtes Herzinfarktrisiko. Diese erschreckende Tatsache ist seit den frühen neunziger Jahren – also seit über 20 Jahren – in Studien belegt, ohne dass die Hersteller von Calcium-Blockern sich in der Verantwortung sehen, die Ursachen dafür zu erforschen.



Für die Patienten ergibt sich ein Teufelskreis: Sie suchen wegen ihrer Herzbeschwerden Hilfe beim Hausarzt oder Kardiologen und bekommen in vielen Fällen Calcium-Blocker verschrieben. Die Tatsache, dass sich die Symptome subjektiv etwas verbessern, wird ihnen als „Therapie-Erfolg“ verkauft.

Niemand sagt ihnen, dass die verschriebenen Präparate die koronare Herzerkrankung nicht verringern, sondern beschleunigen und langfristig ihr Herzinfarktrisiko sogar erhöhen.



*Nifedipin ist der bekannteste Vertreter aus der Gruppe der Calcium-Blocker. Für schnell freisetzende Darreichungsformen liegen Warnhinweise unter anderem für Patienten mit chronischer Angina Pectoris vor.*

## Studie zeigt Ursache für Nebenwirkungen und Folgeerkrankungen auf

Die Ursache für die schweren Folgeerkrankungen bei andauernder Calcium-Blocker-Therapie war bis vor kurzem noch unerforscht. Schwerwiegende Nebenwirkungen wurden offensichtlich bewusst in Kauf genommen. Doch jetzt bringt eine Untersuchung am Dr. Rath Forschungsinstitut Licht ins Dunkel.

Die Ergebnisse wurden im Mai 2016 in der medizinischen Fachzeitschrift *American Journal of Cardiovascular Disease* veröffentlicht und Medizinern weltweit zur Verfügung gestellt.

Zur Publikation der Studie in einem der größten Online-Studienarchive gelangen Sie hier:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27335688>

**Weltweit beträgt  
der Umsatz für  
diese Medikamente  
rund 6 Milliarden  
Dollar!**

## Medikamente aus der Gruppe der Calcium-Blocker

Zu den Medikamenten aus der Gruppe der Calcium-Blocker zählen folgende Wirkstoffe:

- Dihydropyridine (Wirkstoffe mit der Endung „-dipin“): Amlodipin (Norvasc®), Nifedipin (Adalat®, Procardia®, Nifediac®), Nimodipin (Nimotop®), Nitrendipin (Baypress®)
- Phenylalkylamine: Verapamil (Isoptin®, Tarka®)
- Benzothiazepine: Diltiazem (Dilatrend®, Dilgamma®, Dilzem®)
- Antivertiginosa: Flunarizin (Flunavert®, Natil®, Sibelium®), Cinnarizin (Arlevert®)

# DAS GESCHÄFT MIT DER KRANKHEIT

Offenkundig besteht in der therapeutischen Anwendung der Calcium-Blocker ein Widerspruch zwischen Krankheitsvorbeugung und -verursachung: Die Präparate vermitteln einem herzkranken Patienten vordergründig den Eindruck zu helfen, da sie die Symptome lindern. Die Krankheit scheint verbessert oder gar geheilt. Langfristig jedoch wird durch den Einsatz dieser Präparate die Grunderkrankung beschleunigt oder deren Verschlimmerung zumindest wissentlich in Kauf genommen.

Was ist strategisch daran? Für die drei großen Krankheitsbereiche in der Kardiologie – Bluthochdruck, Arrhythmie und Herzschwäche – ist der Calcium-Antagonisten-Weg in jedem Lehrbuch vorgegeben. Es gibt keinen Arzt, der nicht massenweise Calcium-Blocker in seinem Leben verschrieben hat.

Neben den Calcium-Blockern, die bei Herzerkrankungen verschrieben werden und diese noch beschleunigen, gibt es weitere be-

kannte Beispiele für das skrupellose Pharmageschäft mit der Krankheit: Krebspatienten erhalten Chemo-„Therapie“, obwohl die häufigste Nebenwirkung dieser Substanzen die Entstehung von neuem Krebs ist. Patienten mit der Immunschwächekrankheit AIDS erhalten Antiretrovirale Präparate (ARVs), obwohl diese vor allem das Immunsystem angreifen und zu einer Verschlimmerung der Immunschwäche führen. Es besteht immer das gleiche Problem: kurzfristig werden Symptome beseitigt, langfristig werden neue Krankheitsmärkte geradezu erzeugt.

Zum Fortbestand des Pharma-Investmentgeschäfts muss der „Marktplatz“ für patentierte Pharmapräparate – also die Volkskrankheiten von heute – um jeden Preis erhalten werden. Nur so ist zu erklären, dass es unter den vielen tausend Pharma-Präparaten weltweit lediglich eine Handvoll gibt, die den Patienten eine Verbesserung der Krankheit nicht nur vortäuscht, sondern diese auch tatsächlich bewerkstelligt.

## Neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu Calcium-Blockern verstärken

# GESUNDHEITLICHE BEDENKEN

Wissenschaftler des Dr. Rath Forschungsinstituts haben nachgewiesen, dass die Medikamente aus der Gruppe der Calcium-Blocker nicht nur den Eintritt von Calcium und anderen Ionen (Natrium, Kalium) in die Zellen blockieren, sondern auch die Aufnahme von Vitamin C. Dies kann zu schwerwiegenden Gesundheitsproblemen führen, denn Vitamin C wird in der Zelle als lebenswichtiger Nährstoff für die Produktion von Kollagen – dem wichtigsten Stabilitätsmolekül für die Wände der Blutgefäße und das Bindegewebe im Allgemeinen – benötigt.

Herzkranken Patienten werden Calcium-Blocker meist langfristig, wenn nicht sogar lebenslang verschrieben. Ein langfristiger Mangel an Vitamin C ist die Folge. Dies wirkt sich besonders schwerwiegend in den Zellen der Arterienwände aus, da strukturelle Schädigungen hier zur Bildung atherosklerotischer Ablagerungen führen, der Hauptursache für Herzinfarkt und Schlaganfall.

Ein chronischer Vitamin-C-Mangel geht mit einer mangelnden Kollagenproduktion einher. Kollagen ist aber erforderlich für den Aufbau und Erhalt von stabilen Blutgefäßen. Angesichts dessen führt der Mangel an Vitamin C über den Kollagenmangel zu Millionen kleiner Risse und Läsionen in der Innenwand der Arterien.

**Ein chronischer Vitamin-C-Mangel geht mit einer mangelnden Kollagenproduktion einher. Dies wirkt sich besonders schwerwiegend in den Zellen der Arterienwände aus, da strukturelle Schädigungen hier zur Bildung atherosklerotischer Ablagerungen führen.**



Fette und Eiweiße aus dem Blut dringen daraufhin in die geschädigte Arterienwand ein. Dies ist zunächst ein sinnvoller Reparaturmechanismus der Natur, der die Risse und Läsionen „verschließt“ und dadurch den Austritt von Blut aus den Arterien verhindert.

Bei chronischem Vitamin-C-Mangel setzt sich der Reparaturprozess aber über Jahrzehnte fort, und es entwickeln sich atherosklerotische Ablagerungen, welche die durch den

Vitaminmangel verursachte Schwächung der Arterienwand ausgleichen. Ablagerungen in den Koronararterien führen schließlich zum Herzinfarkt, in den Gehirnarterien zum Schlaganfall.

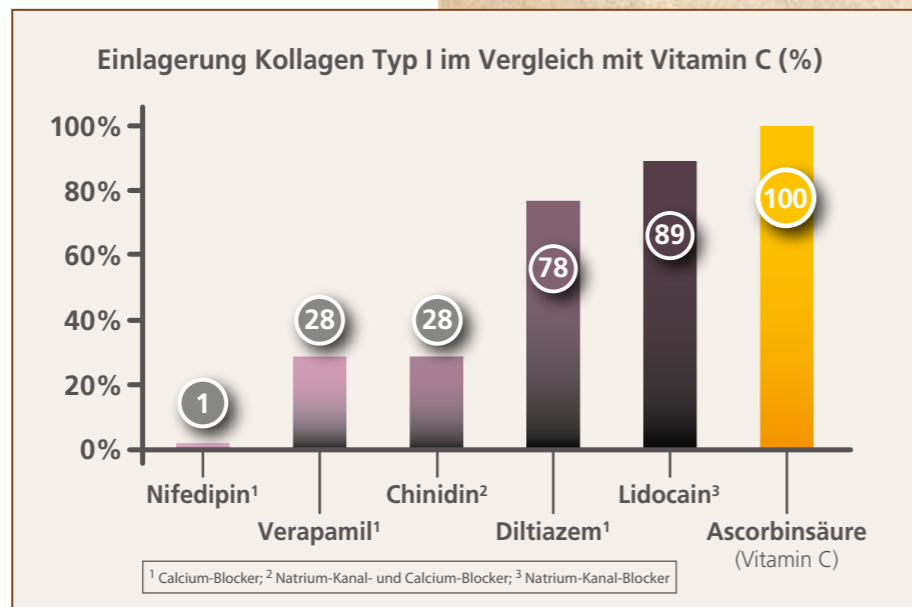
Calcium-Antagonisten blockieren die Zellwandkanäle nie zu 100 %, sodass immer ein geringer Anteil an Vitamin C in die Zelle gelangen kann. Dieser Anteil ist allerdings nicht ausreichend, um die Arterienwände gesund und stabil zu halten.

## Hemmung der Kollagenproduktion durch Calcium-Blocker

Die Studie zeigt, dass die Kollageneinlagerung unter Einsatz von Calcium-Blockern eingeschränkt ist.

Am stärksten ist die Einschränkung der Kollagenproduktion durch die Gefäßwandzellen unter Nifedipin.

Nifedipin ist der wohl bekannteste Vertreter aus der Gruppe der Calcium-Blocker.



**Diese wichtige Tatsache, dass Calcium-Blocker die Blutgefäßwände und den Herzmuskel schwächen, liefert jetzt auch die Erklärung für das erhöhte Herzinfarkt-Risiko, von dem in einigen klinischen Studien zur Anwendung dieser Medikamente berichtet wurde.**

*Stark vergrößerte Darstellung einer Kollagenfaser. Eine Kollagenfaser besteht aus drei Kollagenketten, hier zu sehen als blaue, orange und gelbe Strukturen. Kollagen hat für unseren Körper eine ähnliche Stabilitätsfunktion wie Stahlbetonträger für einen Wolkenkratzer.*

*Damit die Zellen unseres Körpers eine ausreichende Menge an funktionsfähigen Kollagenfasern produzieren können, ist die regelmäßige Zufuhr von Vitamin C und anderen Mikronährstoffen notwendig.*

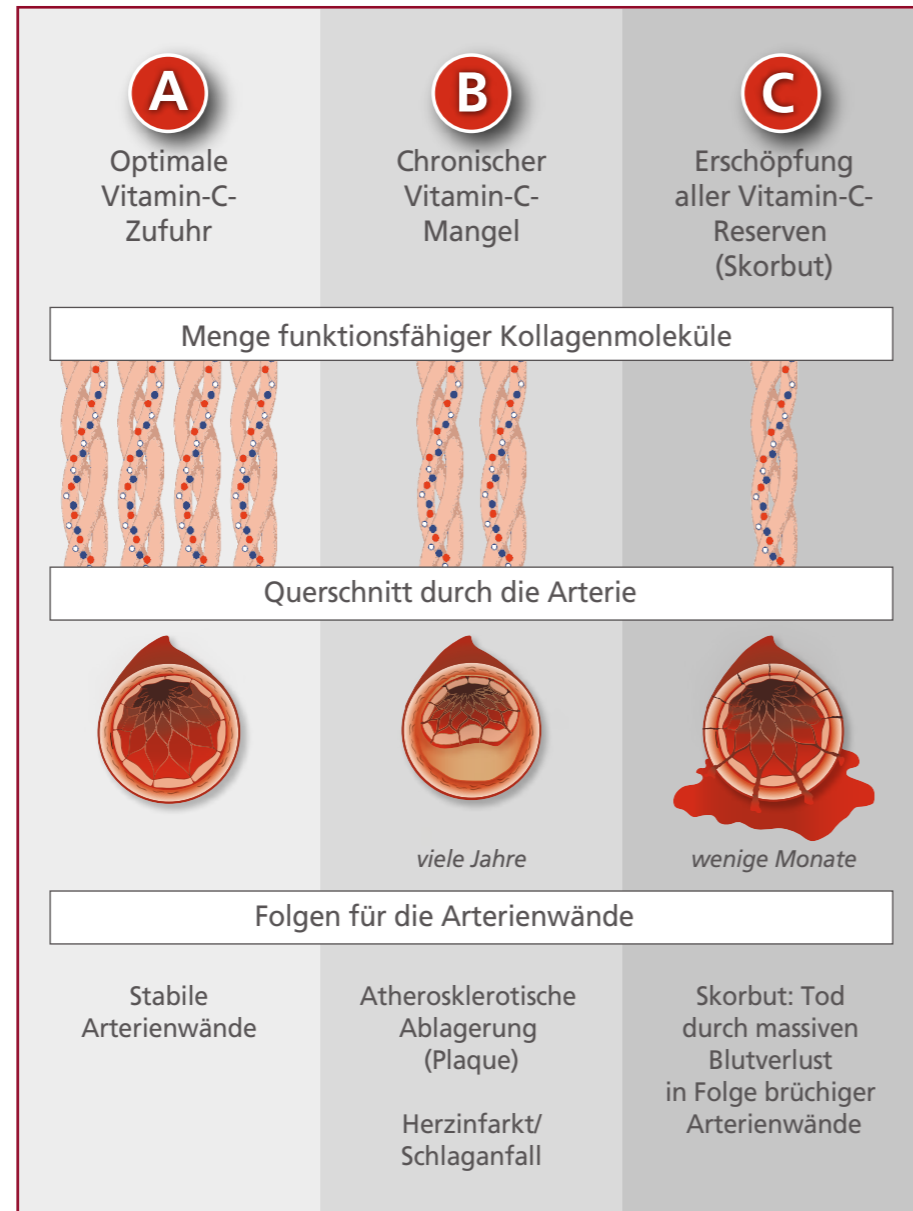
# Überwindung der Kollagen-Blockade durch erhöhte Vitamin-C-Zugabe

Im weiteren Verlauf der Studie des Dr. Rath Forschungsinstituts wurde festgestellt, dass die durch Calcium-Blocker provozierte Hemmung der Kollagenproduktion mit Hilfe von hochdosiertem Vitamin C abgemildert werden kann. Hierbei nutzt Vitamin C unterschiedliche Wege und Transportsysteme, um in die Zelle zu gelangen: Diffusion (Eindringen in die Zelle ohne Transportsystem), Natriumkanäle oder Glucosetransporter. Liegen bei hoch dosierten Gaben von Vitamin C deutlich erhöhte Vitamin-C-Blutkonzentrationen vor, ist die Einstrommenge in die Zelle über diese Wege entsprechend erhöht.

Die effektivste Form von Vitamin C zur Überwindung dieser Blockade ist die fettlösliche Form von Vitamin C, das Ascorbylpalmitat. Es ist eine Verbindung aus Ascorbinsäure (Vitamin C) und der Fettsäure Palmitinsäure. In dieser Form ist es im Vergleich zu reinem Vitamin C in der Lage, die Blockade mit einer etwa 40-mal niedrigeren Konzentration zu überwinden und folglich in ausreichendem Maße in die Zellen zu gelangen und die gestörte Kollagenproduktion wieder anzuregen. Reines Vitamin C müsste extrem hoch dosiert verabreicht werden, um die gleiche Wirkung zu erzielen. Diese Dosierung wäre über eine orale Zufuhr nicht erreichbar.

Ein weiterer Vorteil von Ascorbylpalmitat ist, dass es einen weiteren Weg in die Zelle nehmen kann. Während der Einstrom von wasserlöslichem Vi-

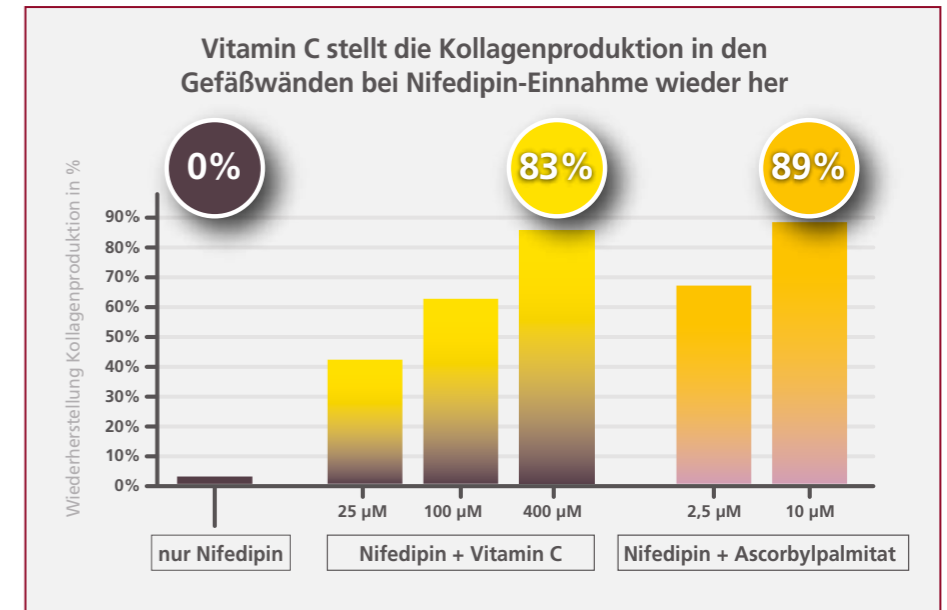
tamin C über bestimmte Transportsysteme (z. B. Calcium-Kanäle, Kalium-Natrium-Kanäle, Glucosetransporter) erfolgen muss, kann diese fettlösliche



Form die äußere Zellschicht – die Lipiddoppelschicht – ohne Transporter passieren, da sich fettlösliche Stoffe in der fetthaltigen Lipiddoppelschicht frei bewegen können.

Die am Dr. Rath Forschungsinstitut durchgeführte Studie hat gezeigt, dass zum einen durch die Gabe von Calcium-Blockern langfristig Atherosklerose und schlussendlich Skorbut erzeugt werden kann und zum anderen, dass wir mit Hilfe von Vitamin C, insbesondere Ascorbylpalmitat, in der Lage sind, diesen verheerenden Effekt zu vermindern bzw. aufzuheben.

Natürlich sprechen die Forschungsergebnisse nicht gegen den Einsatz von Calcium-Antagonisten, insbesondere bei Patienten mit fortgeschrittener Herz-Kreislauf-Erkrankung. Was jedoch jetzt feststeht, ist, dass die Gabe von Calcium-Antagonisten zwingend kombiniert werden muss mit der Gabe insbesondere von Vitamin C, aber auch anderen Mikronährstoffen,



## SCHLUSSFOLGERUNG

um einer Verarmung der Körperzellen und damit einhergehenden verheerenden Konsequenzen vorzubeugen.

Vor dem Hintergrund dieser Erkenntnisse ist die Gabe von Calcium-Antagonisten ohne die gleichzeitige

Zufuhr von Vitamin C bzw. Ascorbylpalmitat nicht mehr vertretbar und somit ein ärztlicher Kunstfehler. Dies sind wichtige Informationen, die jede Arztpraxis erreichen und eine große Diskussion um den fragwürdigen Einsatz von Calcium-Blockern entfachen sollen.

## ZUSATZINFORMATIONEN

Zu dem heutigen Wissen über die Gesundheitsbedeutung von Vitaminen haben viele Wissenschaftler, darunter zahlreiche Nobelpreisträger, beigetragen. Einer der bekanntesten von ihnen war der zweifache Nobelpreisträger Linus Pauling.

Dr. Rath war ein enger wissenschaftlicher Mitarbeiter und persönlicher Freund von Dr. Pauling, dessen ausdrücklicher Wunsch es war, dass Dr. Rath sein Lebenswerk im Bereich der Vitaminforschung fortsetzt.

In den letzten zwei Jahrzehnten entwickelten Dr. Rath und sein Forscherteam die Vitaminforschung systematisch weiter und legten damit den Grundstein der heutigen Zellular Medizin nach Dr. Rath.

Die Zellular Medizin hat somit eine führende Rolle in der Mikronährstoffforschung eingenommen. Tausende Menschen profitieren inzwischen von dem Wissen der Zellular Medizin, das sie durch eine bewusste Ernährung und die zielgerichtete Ergänzung mit Mikronährstoffen im täglichen Leben umsetzen.

## Ein Projekt des Dr. Rath Forschungsinstituts

Diese Informationen werden Ihnen vom Dr. Rath Forschungsinstitut in den USA zur Verfügung gestellt. Das Institut wird von zwei ehemaligen Kollegen des Nobelpreisträgers Linus Pauling († 1994) geleitet und gehört zu den führenden Instituten der Naturheilforschung weltweit. Das Dr. Rath Forschungsinstitut ist zu 100% eine Tochter der gemeinnützigen Dr. Rath Stiftung.

Der bahnbrechende Charakter der in diesem Institut betriebenen Forschung stellt eine Bedrohung für das milliarden schwere Pharma-„Geschäft mit der Krankheit“ dar. Es überrascht daher nicht, dass Dr. Rath

und sein Forscherteam seit Jahren Angriffsziel unzähliger Attacken der Pharmedien sind, die den Durchbruch der Naturheilforschung auf diese Weise zu verhindern sucht – jedoch ohne Erfolg. Dieser Kampf hat zum Ruf von Dr. Rath als welt-weit anerkannter Verfechter für das Recht auf natürliche Gesundheit beigetragen.

*Dr. med. Matthias Rath, Begründer der Zellular Medizin*



Er konstatiert: „Noch nie wurden in der Geschichte der Medizin Forscher aufgrund ihrer Entdeckungen auf derartige Weise attackiert. Diese Tatsache zeigt den Menschen weltweit, dass uns Gesundheit nicht freiwillig geschenkt wird, sondern dass wir dafür kämpfen müssen.“



*Dr. Rath Forschungsinstitut in Santa Clara, Kalifornien*



*Dr. Aleksandra Niedzwiecki und Dr. M. Waheed Roomi*

Gestützt wird die weitere Erforschung wissenschaftlich begründeter Naturheilverfahren sowie die Aufklärung zur natürlichen Gesundheit durch die

Dr. Rath Gesundheits-Allianz. Diese bildet sich aus Tausenden Menschen, die zum Teil selbst von gesundheitlichen Problemen betroffen waren und sich

nun für den Aufbau eines auf Prävention basierenden Gesundheitswesens einsetzen.

Ihr Ansprechpartner vor Ort:

Dr. Rath Health Foundation



Sourethweg 9  
6422 PC Heerlen  
Niederlande

info@dr-rath-foundation.org  
www.dr-rath-foundation.org

2. Auflage 2017

© 2017 Dr. Rath Health Foundation

Alle Rechte vorbehalten. Herausgeber Dr. Rath Health Foundation. Sie können diese Information gerne zu privaten Zwecken vervielfältigen und an Freunde weitergeben, vorausgesetzt der Inhalt bleibt dabei unverändert.