Markus Peters

Herz gut, alles gut

Wie die neuesten kardiologischen Erkenntnisse Ihnen helfen, Ihr eigener Herz-Experte zu werden

VAK VERLAGS GMBH
KIRCHZARTEN BEI FREIBURG

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde im Text die männliche Form gewählt; alle Angaben beziehen sich selbstverständlich auf Angehörige beider Geschlechter.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter: http://dnb.d-nb.de abrufbar.

VAK Verlags GmbH
Eschbachstraße 5
79199 Kirchzarten
Deutschland

Das komplette Verlagsprogramm mit Leseproben finden Sie im Internet unter:
www.vakverlag.de

© VAK Verlags GmbH, Kirchzarten bei Freiburg 2019
Lektorat: Irene Klasen
Umschlag: X-Design, München
Redaktion, Layout und Satz: Wolfgang Fricke, Kleinkummerfeld
Cartoons: Reinhard Alff, Dortmund
Druck & Bindung: Friedrich Pustet GmbH & Co. KG, Regensburg
Printed in Germany
ISBN: 978-3-86731-221-9

VORBEMERKUNG DES VERLAGS

Dieses Buch dient der Information über Möglichkeiten der Gesundheitsvorsorge und Selbsthilfe. Wer sie anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Autor und Verlag beabsichtigen nicht, Diagnosen zu stellen und Therapieempfehlungen zu geben. Die Informationen in diesem Buch sind nicht als Ersatz für professionelle medizinische Behandlung bei gesundheitlichen Beschwerden zu verstehen.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort *(Priv. Doz. Dr. med. Reinhard Friedl)* 9
1. Der Beginn einer Reise 11
2. Herz in der Energiekrise 17
3. Stress, Energie und freie Radikale 27
4. Die »Untergrund«-Entzündung 33
5. Wann ist Ihr Blutdruck tatsächlich »zu hoch«? 36
6. Lernen Sie Ihr Herz besser kennen! 45
7. Machen Sie Ihrem Herzen bloß keinen Stress! 57
8. Psychokardiologische Begleitung *(Maria Pajeken)*. 68
9. Zu hoher Blutdruck – und was nun? 78
10. »Alles« muss anders werden – und zwar sofort! 86
11. Was üblicherweise verordnet wird 98
12. Natürlich muss alles ganz »natürlich« sein 106
13. Lebendige Beweglichkeit *(Christof Ziaja)* 128
14. »Gesunde« Ernährung *(Janet Blöcker)* 137
15. Wenn es eng wird in der Brust 145
16. »Allzweckwaffe« Herzkatheter? 156
17. Die EECP-Therapie – klassisch und erweitert 166
18. Das »Broken-Heart«-Syndrom 183
19. Sie sind doch nicht verkalkt – oder? 186
20. Lassen Sie Ihr Herz nicht in die Knie gehen! 198
21. Wenn Ihr Herz aus dem Tritt gerät 218
22. Wenn der Körper klingt und schwingt *(Karin Jagst)* 228
23. Und dann kommt auch noch der Darm ins Spiel 233
24. Wenn es im Vorhof flimmert 242

25. Herzerkrankungen und Sarkoidose 264
26. Was alles »links« liegen blieb 269
27. Herz gut, alles gut? 273
Zum guten Schluss 277
Autorinnen und Autoren 280
Eine Auswahl weiterführender Fachliteratur 283
Abbildungsverzeichnis 285
Nützliche Adressen 286

Zu diesem Buch

»Herz gut, alles gut« nennt der Facharzt für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren Markus Peters sein neuestes Werk über das Herz und seine vielfältigen Verbindungen. »Ausgebrannt sein« kann man nicht nur im Kopf, sondern auch im Herzen, erfährt der überraschte Leser. Im Mittelpunkt der Betrachtungen von Markus Peters steht der Mensch und sein energetischer Körper, der ins Ungleichgewicht geraten ist. Welche Rolle die Mitochondrien, die Kraftwerke der Zellen, dabei spielen und wie Ihr Herz wieder Kraft schöpfen kann, davon berichtet Markus Peters in diesem Buch. Er bringt dem interessierten Leser wissenschaftlich hochaktuelle Themen auf sehr verständliche Art näher. Viele Fallbeispiele aus seiner täglichen Praxis machen das Lesen unterhaltsam und spannend.

Markus Peters ist kein wissenschaftlicher Theoretiker, sondern ein Arzt mit Herz und offenem Verstand. Neueste Technologien der klassischen Medizin kombiniert er ganz selbstverständlich mit Naturheilverfahren, Homöopathie und Ernährungstherapie. Der Autor erweist sich als profunder Kenner beider Welten und sein Anspruch ist die Heilung, nicht das Kurieren von Symptomen. Der ganze Mensch soll energetisch in Gleichklang sein und auch die Therapie mit Klangschalen kann hierbei eine segensreiche Hilfe sein.

Es gibt eine uralte medizinische Weisheit, die besagt: »Wer heilt, hat recht.« Neueste wissenschaftliche Studien belegen eindrucksvoll, was im Volksmund schon lange zusammengehört: Der Mensch ist ein Herz und eine Seele. Stress und Depressionen machen das Herz krank und Herzrhythmusstörungen können Schlaganfälle verursachen und Demenz begünstigen. Das sind nur zwei Beispiele aus diesem hochaktuellen Werk, welches die untrennbare Verbindung zweier

Organe – Herz und Hirn – thematisiert, die bis vor kurzem als Gegenspieler gehandelt wurden.

Welche Rolle dabei die Gene spielen und was das Herz mit sexueller Lust zu tun hat, auch das erfahren Sie in diesem Buch. Ich möchte es jedem herzkranken Menschen und allen Ratsuchenden mit Freude ans Herz legen. Jeder Mensch ist einzigartig und individualisierte Therapie ist derzeit in aller Munde.

»Herz gut, alles gut« ist ein praktischer Ratgeber für Ihr individuelles Herz und zeigt praxiserprobte Alternativen für Diagnose und Therapie. Aus meiner Sicht sollte es daher auch in keiner Arztpraxis fehlen. Ich selbst habe als Herzchirurg viele tausend Herzen operiert und in meinen Händen gehalten. Seit über zehn Jahren beschäftige ich mich jetzt intensiv mit Meditation – Denken – Herzensweisheit. Ich habe für mich erkannt, dass die Herzchirurgie eine unglaublich leistungsstarke, oft lebensrettende und faszinierende Disziplin in der Medizin darstellt, aber eben auch der Erweiterung in andere medizinische Fachbereiche und in die Bewusstseinsforschung bedarf. Vor diesem Hintergrund freue ich mich sehr über das Erscheinen dieses Buches, da es genauso wie das Vorgängerbuch von Markus Peters, »Gesundmacher Herz«, einen weiten Horizont spannt, in den unser Herz eingebettet ist.

Das Buch »Herz gut, alles gut« steht ganz vorne, stets griffbereit, in meinem Bücherschrank.

Priv. Doz. Dr. med. Reinhard Friedl
Facharzt für Herzchirurgie, Notfallmedizin,
Intensivmedizin, Echokardiographie, Taucherarzt
und Autor zahlreicher Fachpublikationen

Der Beginn einer Reise

Wenn Sie es selbst noch nicht erlebt haben sollten, fragen Sie doch mal im Familien- und Freundeskreis nach, wie es war, zum ersten Mal mit der Diagnose »zu hoher Blutdruck« konfrontiert zu werden. Die Chancen, jemanden zu finden, der das bereits hinter sich hat, stehen sehr gut. Denn wenn wir von den medizinischen Leitlinien ausgehen, hat die Hälfte der deutschen Bevölkerung einen zu hohen Blutdruck und davon wiederum *weiß* die Hälfte, dass sie ihn hat. An Menschen mit entsprechender Erfahrung fehlt es also nicht.

Diese Erfahrungen werden unterschiedlich sein, aber in den allermeisten Fällen dürften sie doch so oder so ähnlich aussehen:

Unser (künftiger) Bluthochdruckpatient hat sich wegen einiger Beschwerden oder für einen Routine-Check bei seinem Hausarzt eingefunden. Und weil sich das so gehört, wird bei der Gelegenheit auch der Blutdruck gemessen. Der Hausarzt runzelt die Stirn und spricht die bedeutungsschweren

Spurensuche – Beginn einer Erkenntnisreise

Worte: »Ihr Blutdruck ist zu hoch! 150 zu 90 – das ist eindeutig zu viel.« Und dann wird er das tun, was man als Arzt in so einem Fall eben tut: Er wird ein blutdrucksenkendes Mittel verschreiben – vielleicht einen Betablocker. Und falls der Patient nachfragen sollte, wie lange er denn die Pillen nehmen müsse, bis er geheilt sei, wird er wohl zu hören bekommen: »Bis an Ihr Lebensende …«

An diesem Szenario hat sich in den letzten zwanzig Jahren nicht sehr viel geändert. Dass etwas daran nicht stimmen kann, ist mir als noch recht jungem Arzt zum ersten Mal klar geworden, als ich Anfang der 2000er Jahre in einem Vortrag hörte, dass Betablocker als Nebenwirkung auch Depressionen auslösen oder zumindest fördern könnten. Erwähnt wurden auch Berichte von Patienten, die unter Betablockern nicht mehr – wie gewohnt – meditieren konnten.

Was mich stutzig machte, war nicht so sehr die Tatsache, dass dieses Medikament gravierende Nebenwirkungen hat, stutzig machte mich vielmehr, dass hier für mich zum ersten Mal ein Zusammenhang zwischen dem (scheinbar) rein körperlichen Phänomen eines zu hohen Blutdrucks (Hypertonie) und der langfristigen seelischen Befindlichkeit eines Patienten aufschien.

Es sollte allerdings noch ein paar Jahre dauern, bis ich diese Spur wieder aufnahm:

Damals kam ein Mann mittleren Alters in meine Praxis, der über chronische Erschöpfung klagte. Das ist heute und war auch damals nichts Besonderes. Besonders war jedoch die Tatsache, dass die routinemäßige Blutdruckmessung deutlich zu hohe Werte ergab. Das erschien mir merkwürdig, widersprüchlich, unlogisch. Wie konnte es sein, dass ein total erschöpfter, »ausgebrannter« Mann gleichzeitig so »unter Strom« stand, dass sein Blutdruck eindeutig zu hoch war?

Risiken und Nebenwirkungen dieses Buchs

Diese Frage ließ mich nicht mehr los und so begann eine »Erkenntnisreise«, die bis heute andauert und die längst noch nicht an ihrem Ende angekommen ist. Und Sie sind eingeladen, daran teilzunehmen!

Allerdings sollte ich Ihnen vorher zwei Warnungen mit auf den Weg geben:

1. Ich werde Ihnen einiges zumuten. Zwar werde ich mich sehr bemühen, unser Thema so anschaulich und lebensnah wie möglich darzustellen, aber das hat – wenn es informativ und wissenschaftlich seriös bleiben soll – seine Grenze. Denn ich möchte Sie, soweit es mir möglich ist, auf den neuesten Stand der medizinischen Diskussion bringen und dabei vor allem Zusammenhänge aufzeigen, die in der medizinischen Praxis oft zu wenig beachtet werden.

Und das wird Folgen haben – für Sie ganz persönlich, denn …

2. Wenn Sie dieses Buch gelesen haben, werden Sie mit einfachen, oder besser: eindimensionalen Antworten wohl nicht mehr zufrieden sein. Was Sie (unter anderem) zu einem etwas unbequemeren Patienten machen könnte.

Falls Sie diese beiden »Risiken« eingehen wollen, verspreche ich Ihnen jedoch, dass Sie nicht nur einiges über das Herz, seine Erkrankungen und deren Therapien erfahren werden, sondern auch über zentrale Fragen des Lebens – und über sich selbst. Wieso über sich selbst? Nun, sich mit dem Herzen zu beschäftigen, bedeutet *immer* auch eine Beschäftigung mit sich selbst. Das Herz ist das Zentralorgan unseres Selbst. Auch diese Einsicht wird ein Ergebnis unserer Reise sein.

Vor allem aber wird es um die uralte Erkenntnis gehen, dass letztlich alles mit allem zusammenhängt. Alles steht in Beziehung zueinander, beeinflusst sich gegenseitig – auch und gerade in unserem Körper. Allerdings: Was Ursache ist und

Jeder Fall ist anders ...

was Wirkung, ob die Henne zuerst da war oder das Ei, das ist dabei oft nicht mit Sicherheit festzustellen. Nehmen wir ein Beispiel:

> *Sie haben längere Zeit – vielleicht ein paar Monate oder gar Jahre – zu viel arbeiten müssen, Zeit für Entspannung war Mangelware. Die Konsequenz: Sie leiden unter nervösem Stress inklusive Schlaflosigkeit, Gereiztheit, Nackenverspannungen – das volle Programm. Das führt vielleicht dazu, dass Sie zu viel essen. Oder der Druck schlägt Ihnen buchstäblich auf den Magen, Sie bringen keinen Bissen herunter. Oder Sie bewegen sich zu wenig. Oder Sie versuchen, Ihren Stress durch extremen Sport zu betäuben – oder, oder ...*

Sie sehen also, wie schwierig oft die Frage nach den tatsächlichen Wechselwirkungen zu beantworten ist. Zudem zeigt das Beispiel, dass jeder Einzelfall anders gelagert ist:

- Ist das Übergewicht, das Sie sich vielleicht durch Frust-(fr)essen und zu wenig Bewegung zugelegt haben, nun eine Folge des gefühlten Stresses?
- Oder essen Sie einfach (zu) gerne, und es gibt da gar keinen Zusammenhang?
- Sind Ihre Magenprobleme und das daraus resultierende Unter-/Übergewicht eine Folge Ihrer Überlastung?
- Oder handelt es sich um eine isoliert zu sehende und zu therapierende Erkrankung, die aber den gefühlten Stress noch anheizt?

Eine Liste, die sich erweitern ließe. Aber: Genug der Vorrede, gehen wir zusammen auf große Fahrt ...

Leitlinien für den Blutdruck

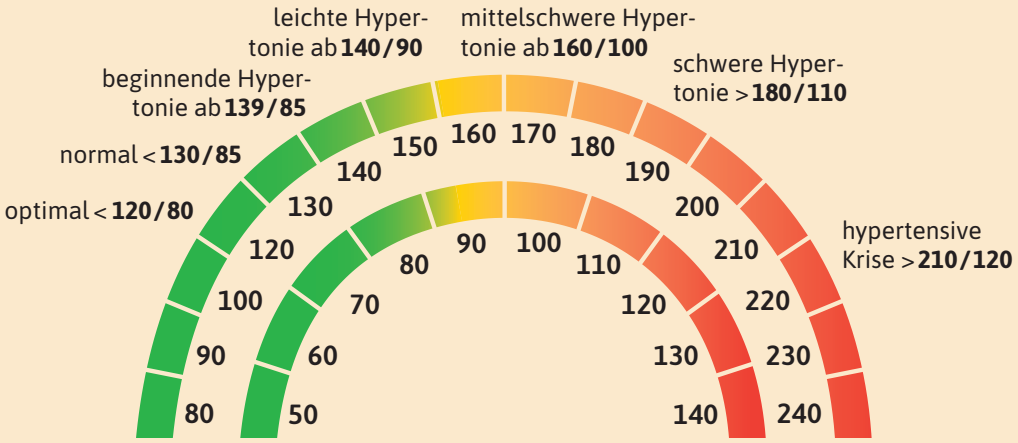
Wann ist der Blutdruck zu hoch?

Gemessen werden immer zwei Werte*:

1. Der systolische Wert ist der Druck, der auf das Blut wirkt, wenn das Herz sich zusammenzieht und das Blut aus dem Herzen herausgedrückt wird.
2. Der diastolische Wert gibt an, wie stark der Blutdruck absinkt, wenn sich das Herz weitet und Blut in das Herz einströmt.

Die offiziellen ärztlichen Leitlinien gingen bislang von einer Hypertonie, also Bluthochdruck aus, wenn der systolische Wert über 140 mmHg liegt und der diastolische über 90 mmHg. Mittlerweile setzen sich aber differenziertere und noch einmal niedrigere Maßstäbe durch:

- Als »optimal« gilt demnach ein Blutdruck von 120/80 mmHg,
- als »noch normal« gilt alles unter 130/85 mmHg, und
- als zumindest »langfristig gefährlich« (und damit behandlungsbedürftig) gilt ein Blutdruck ab 140/90 mmHg.



* Gemessen wird der Druck in mmHg – das bedeutet Millimeter-Quecksilbersäule (Quecksilber = Hydrargyros = Hg) und ist die übliche Maßeinheit für den Druck, den Flüssigkeiten ausüben (= 1 mmHG ist der statische Druck, der von einer 1 Millimeter hohen Quecksilbersäule ausgeübt wird).

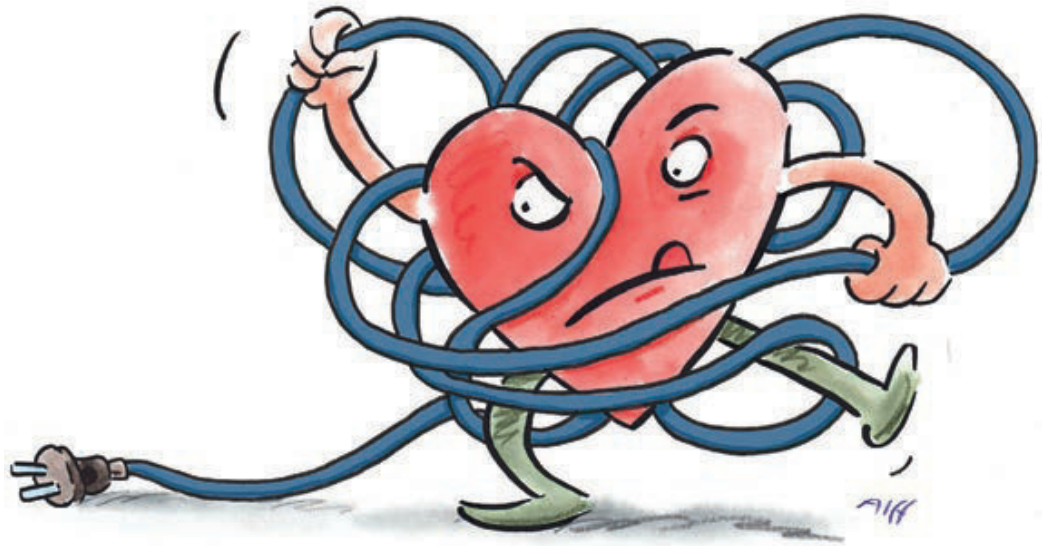
Leitlinien und die »Hälfte-Regel«

Gehen wir von diesen Werten aus, trifft bei uns in Deutschland grob überschlagen die sogenannte »Hälfte-Regel« zu, die besagt:

- Die Hälfte der Bevölkerung hat einen zu hohen Blutdruck;
- davon die Hälfte weiß, dass sie zu hohen Blutdruck hat;
- davon ist wiederum die Hälfte in Behandlung,
- bei denen dann wiederum bei der Hälfte (das wären etwa sechs Prozent der Bevölkerung) die gewünschten Blutdruckwerte erreicht werden.

Nahezu 90 Prozent der Hypertoniker würden demnach also gar nicht oder nicht erfolgreich behandelt!

Aber lassen Sie sich von solchen Zahlen bitte nicht beunruhigen! Wir werden auch diesem Thema in einem der nächsten Kapitel in aller Ruhe und Sorgfalt nachgehen.



Herz in der Energiekrise

Beginnen wir unsere Reise – an deren Ende wir besser verstehen wollen, wie Herz und Kreislauf mit all unseren Organen und ihren Lebensprozessen zusammenwirken – in einer einzelnen, winzigen Zelle unseres Körpers.

So eine Zelle – der Körper eines Erwachsenen besteht aus immerhin 100 Billionen davon – hat einen durchschnittlichen Durchmesser von gerade einmal einem 40stel Millimeter, wobei sich in diesem winzigen Raum eine erstaunliche Menge spezialisierter »Werkzeuge« drängelt, die wir »Organellen«, also »Organchen«, nennen. Diese Organellen sorgen zum Beispiel dafür, dass die Zelle Nahrung aufnimmt, sie verarbeitet, verdaut und wieder ausscheidet.

Der Prozess des Lebens lässt sich auch als Rezept formulieren: Man nehme Wasser, Luft (Sauerstoff), Zucker (Kohlenhydrate), Eiweiße und Fette, dazu noch je eine Prise Vitamine und Mineralien (Elektrolyte wie zum Beispiel Salz) sowie schlussendlich noch einen kräftigen Schuss Licht. Diese Zutaten gebe man in eine Zelle, die sie dann umwandelt in Kraft – in Leben.

Die Mitochondrien – Kraftwerke der Zelle

Schön, ganz so einfach, wie das klingt, ist es natürlich nicht. Ich zumindest kann – obwohl ich mich mit diesen Fragen nun schon so lange beschäftige, viel verstanden und noch mehr Fragen dazu habe – über diese Fähigkeit des Lebendigen nur jeden Tag aufs Neue staunen! Wie macht die Natur das bloß?

Damit Sie dieses Wunder des Lebendigen ein bisschen besser verstehen können, muss ich Ihnen jetzt jemanden vorstellen, von dem Sie vielleicht noch nie etwas gehört haben – gestatten: das Mitochondrium!

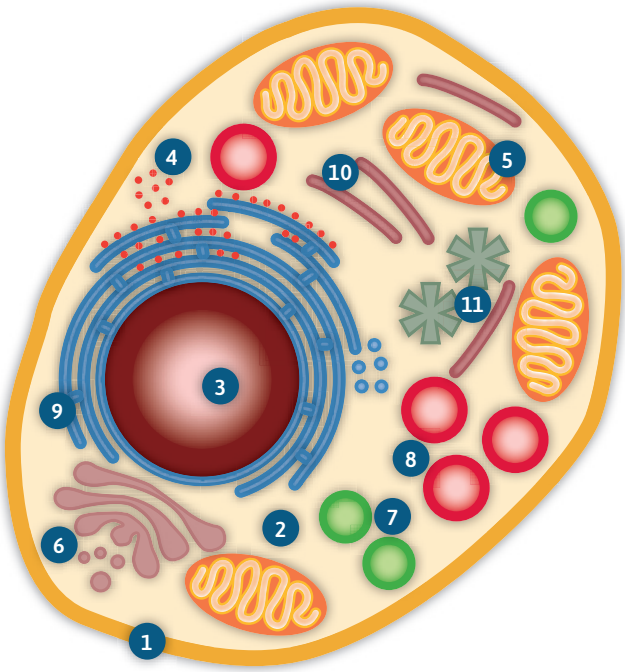
Modell eines Mitochondriums, ausgestellt im Überseemuseum Bremen

Was im Bild so eindrucksvoll kompliziert aussieht, ist in Wirklichkeit nur eins der winzigen »Organchen«, die in unseren Körperzellen verschiedenste Aufgaben zu bewältigen haben. Die Grafik auf der Seite 19 gibt einen Überblick, was alles in einer Zelle von der Größe etwa eines 40stel Millimeter »untergebracht« ist – wobei es von den meisten Organellen weit mehr gibt als dort abgebildet werden können.

Das gilt besonders auch für die lange Zeit unterschätzten Mitochondrien, die für unser Thema von besonderer Bedeutung sind – sie sind es nämlich, die im Zusammenwirken mit

Aufbau einer Körperzelle

Eine Körperzelle – eng gefüllt mit »Organellen«



1	Zellmembrane	*Umhüllung des Zellinhalts*
2	Zellplasma	*Grundstoff der Zelle*
3	Zellkern und Kernkörperchen	*Erbinformationen*
4	Ribosom	*Proteinproduktion, Übersetzung der Erbinformationen in »Anweisungen« für die Zelle*
5	Mitochondrium	*Energiebereitstellung durch ein mitochondriales Netzwerk*
6	Golgi-Apparat	*Zellstoffwechsel, Sekretbildung*
7	Peroxisom	*Zellstoffwechsel, Entgiftung durch Sauerstoffverbrauch*
8	Lysosom	*Verdauungsprozesse in der Zelle*
9	Endoplasmatisches Retikulum	*Hohlräume für diverse Transport- und Umwandlungsfunktionen*
10	Mikrotubulus	*Bewegungen und Stabilisierung der Zelle, Transportaufgaben*
11	Zentriole	*Zellstützung, Transportaufgaben*

anderen Organellen aus den eben genannten Rezeptzutaten energiereiche Moleküle aufbauen. Moleküle, die dann in anderen Bereichen der Zelle als Energieträger, als »Treibstoff«, zur Verfügung stehen.

Umweltbelastungen stören oder zerstören die Mitochondrien

Mitochondrien sind also für alles Lebendige von zentraler Bedeutung!

Dennoch haben sie in der medizinischen Wissenschaft lange ein Schattendasein gefristet. Erst in den letzten Jahren hat sich unser Blick auf diese Mini-Kraftwerke entscheidend gewandelt – und zwar deshalb, weil sie ihre so überaus wichtige Arbeit heute nicht mehr so klaglos und unspektakulär verrichten, wie sie das seit Urzeiten getan haben.

Der Grund: Die zeittypischen Umweltbelastungen, wie etwa Schwermetalle, Luftverschmutzung, insbesondere auch Feinstäube und noch so manches mehr, stören die Mitochondrien oder zerstören sie sogar. Das macht letztlich uns alle mehr oder weniger krank. Wir werden uns das gleich noch genauer anschauen.

Jede unserer Zellen enthält also zahlreiche »Kraftwerke« – je nach Funktion der Zelle mehr oder weniger viele. Organe mit einem hohen Energieverbrauch benötigen natürlich besonders viele Mitochondrien. Das Herz zum Beispiel besteht zu rund *einem Dritte*l aus Mitochondrien. Anders ausgedrückt: Die Zellen des Herzens sind mit Mitochondrien geradezu vollgestopft!

Welche enorme Leistung diese Mitochondrien vollbringen, macht folgender Fakt deutlich:

Der Organismus eines gesunden und jedenfalls nicht komplett unsportlichen Menschen produziert innerhalb von 24 Stunden etwa so viele winzige, energiereiche Moleküle, wie der Mensch wiegt. Dass sich das auf unserer Waage glücklicherweise nicht bemerkbar macht, liegt daran, dass diese Moleküle sofort wieder verbraucht werden – ihre Halbwertzeit beträgt weniger als eine Sekunde.

In jedem Augenblick, in dem eine Tätigkeit vollzogen werden soll, stellen unsere Zellen also die dafür benötigte Energie zur Verfügung. Und jede Unterbrechung oder Störung dieser Energieversorgung könnte fatale Folgen haben – gerade auch im und am Herzen.

Schwache Energieversorgung

Mehr Energie angefordert, weniger Energie vorhanden

Wie aber steht es heute und allgemein um unsere »Energiebilanz«? Auf der einen Seite brauchen wir im heutigen Alltag mehr Energie und Lebenskraft als jemals zuvor. Auf der anderen Seite scheinen Schwäche, Erschöpfung und »Ausbrennen« besonders typisch für unsere Zeit zu sein.

Natürlich gibt es auch heute noch Menschen, die vor Energie und Kraft nahezu bersten und die im Normalfall auch nicht so leicht krank werden. Für immer mehr Menschen sieht das jedoch ganz anders aus: Sie sind ungewöhnlich schnell erschöpft und brauchen zugleich immer länger, um sich zu erholen.

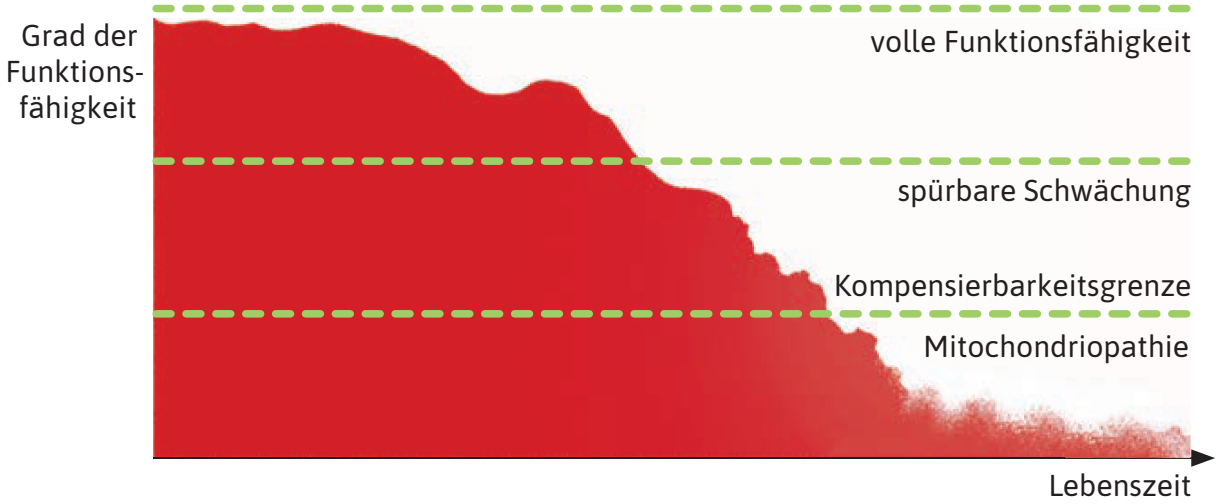
Das muss einem zunächst gar nicht auffallen, kann jedoch mit der Zeit dazu führen, dass man sich bereits nach einem simplen Gang zum Einkaufen erst einmal ein paar Stunden aufs Sofa legen muss.

Typisch für eine Schwäche in der Energieversorgung ist auch das Gefühl, »in Watte gepackt« zu sein oder »neben sich zu stehen«. Sie kennen das vielleicht als Symptom nach ein paar Gläsern Wein oder Bier, wenn Reaktionsgeschwindigkeit und Urteilsvermögen nachlassen. Auch in diesem Fall sind es die Mitochondrien, die durch den Alkohol gleichsam ausgeknockt werden.

Die Energieschwäche mag im Einzelfall nur zu einer vorübergehenden Phase des Leistungsabfalls und der Erschöpfung führen, aber immer häufiger wird sie zu einer chronischen Erscheinung – sei es als Burn-out oder als Chronisches Müdigkeitssyndrom (Chronic Fatigue Syndrome, CFS).

Eine solche Schwäche kannte man früher natürlich auch schon, etwa im höheren Alter oder nach einer schweren Erkrankung. Heute aber sind nicht selten bereits an sich gesunde 30-Jährige davon betroffen. Was da passiert, zeigt die folgende Grafik. Um sie richtig zu verstehen, müssen wir uns klarmachen, dass es sich bei dem dort gezeigten Weg in die

Der Weg in die »sekundäre« Mitochondriopathie



Zu ersten Schädigungen der Mitochondrien kann es bereits im Säuglingsalter kommen – etwa durch Ernährungsfehler. Als Kind und Jugendlicher zu viel in der Stube (und vor PC oder Smartphone) zu hocken, könnte die nächsten Schädigungen verursachen, die sich aber meist noch gut kompensieren lassen (Ernährung, Bewegung). Kommen dann aber noch beruflicher Stress und ein Mangel an Vitaminen und Mineralien oder ein Überschuss an Schwermetallen hinzu, kann die Grenze der Kompensierbarkeit schnell überschritten werden.

Krankheit nicht um rein psychische Belastungen handelt, die sich irgendwie summieren, sondern dass dahinter immer ganz konkrete, handfeste und körperlich nachweisbare, stetig zunehmende Schädigungen stecken, die vor allem die Mitochondrien betreffen. Die so entstehenden gesundheitlichen Probleme werden als »erworbene« oder auch »sekundäre« Mitochondriopathie[1] bezeichnet.

Die meisten dieser Schädigungen lassen sich eine ganze Weile lang noch gut kompensieren, aber wie es dann weitergeht, ist höchst individuell. Der eine wird sie möglicherweise bis ins höhere Alter ausgleichen können. Die andere aber gerät eventuell in eine nicht ohne weiteres vermeidbare Stresssituation – vielleicht ein vorübergehender Pflegefall in der

1 Es gibt neben der hier beschriebenen sekundären Mitochondriopathie auch eine »ererbte« Mitochondriopathie aufgrund beschädigter oder mutierter Gene.

engeren Familie. Ist das überstanden, mag es wieder besser gehen, verschlechtert sich dann aber womöglich erneut, etwa weil der Arbeitsplatz in Gefahr gerät oder die Ehe scheitert.

Entstehung einer Mitochondriopathie

Hinzu kommen vielleicht noch ein Mangel an Vitaminen und Mineralien oder ein Überschuss an Schwermetallen – was man dann nicht mehr so einfach wegsteckt. Irgendwann jedenfalls ist die Grenze dessen überschritten, was der Körper kompensieren kann und die Schäden an den Mitochondrien schaukeln sich gleichsam gegenseitig hoch.

So war es beispielsweise bei einer 35 Jahre alten Patientin mit Herzrhythmusstörungen. Sie war bereits bei einem Kardiologen gewesen. Der hielt die Unregelmäßigkeiten für harmlos und riet, sich weiter keine Gedanken darüber zu machen. Damit ist die junge Frau aber nicht zufrieden, sie empfindet die Herzrhythmusstörungen eben doch als beunruhigend. Die Aussetzer und Extraschläge des Herzens machen sie nervös und rauben ihr auch häufiger einmal den Schlaf.

So kommt sie zu mir. Das in einem solchen Fall übliche Langzeit-EKG zeigt, dass der Kardiologe auch aus meiner Sicht Recht hat. Dennoch bohre ich – wie ich es eigentlich immer tue – etwas tiefer und gewinne dabei folgendes Bild:

Die Patientin war ein eher schwächliches, blasses Kind gewesen, aber eine gute Schülerin. Sie litt unter häufigen Infekten, die meist mit Antibiotika behandelt wurden. Zudem entwickelte sie diverse Allergien (zum Beispiel gegen Gräser und Hausstaub). Nachdem sie von zu Hause ausgezogen war und ein Studium begonnen hatte, ging es ihr insgesamt besser. Gegen Ende des Studiums kamen aber wieder anstrengende Phasen (Examenszeit, Beziehungsstress). Parallel dazu trieb die junge Frau mal zu viel und mal zu wenig Sport. »Mal war mir danach, mal hatte ich überhaupt keine Power mehr.« Die Allergien belasteten sie weiterhin, eine Schilddrüsenunterfunktion wurde diagnostiziert und

Herzrhythmusstörungen, ein Signal für Energiemangel

erstmalig kam es auch zu Herzstolperern. Beides, so die Patientin, sei nach Ansicht des Hausarztes aber nicht behandlungsbedürftig gewesen.

Zunächst entwickelte sich ihr Leben dann überwiegend positiv: Abschluss des Studiums, Beginn der beruflichen Tätigkeit, Heirat, Geburt zweier Kinder im Abstand von 18 Monaten, befriedigende Tätigkeit in Teilzeit.

Dann ein Sportunfall, dazu ein sehr heftiger, langwieriger Infekt, Antibiotika, zu wenig Schlaf. Seitdem fühlte sich die Patientin völlig kraftlos, verfolgt von der Angst, es könne wieder zu einem schweren Infekt kommen.

Damit ist die eigentliche Ursache für die Herzrhythmusstörungen klar: Durch die vielen Antibiotika-Behandlungen in der Kindheit ist das Immunsystem beeinträchtigt. In stabilen Phasen kommt die Patientin im Alltag zwar gut zurecht, kann sogar Sport treiben, darauf folgen aber immer Schwächephasen. Kurzum: Nach Sportunfall und Infekt ist der Körper nun nicht mehr in der Lage, die schwächenden Einflüsse aufzufangen. Und da der Herzrhythmus besonders empfindlich auf Energiemangel reagiert, sind die Herzrhythmusstörungen eigentlich »nur« ein Signal für diese allgemeine Schwäche (mehr dazu ab Seite 218).

Den Mitochondrien auf der Spur

Vielleicht sollte ich an dieser Stelle kurz erklären, wie überhaupt festgestellt werden kann, ob die Mitochondrien nun fit sind oder bereits mehr oder weniger durchhängen.

Im Grunde wäre dies durch eine Blutuntersuchung einfach zu ermitteln. Allerdings: Zu einer »normalen« Blutuntersuchung gehört es nicht und es gibt auch nur wenige Labore, die es können (und noch weniger, die es gut können[2]). Auch

2 Siehe Adressen im Anhang auf Seite 286