

## EIN ERFAHRUNGSBERICHT VON DIETER HENRICHS

&gt;&gt; Fortsetzung von Seite 03 &gt;&gt;

Er definiert Vitamin D<sub>3</sub> als „die aktive hormonelle Form von Vitamin D. Früher bekamen die Menschen einen Großteil der notwendigen Vitamin-D<sub>3</sub>-Dosis, indem sie ihre Haut der Sonne aussetzten. Die Sonne aktiviert eine inaktive Form des Vitamins, die aus Cholesterin besteht, und wandelt sie in ein funktionsfähiges Hormon um.“ Entwicklungsgeschichtlich gesehen trat also der Vitamin-D<sub>3</sub>-Mangel auf, wenn die menschliche Haut einer geringeren Sonneneinstrahlung ausgesetzt war, in unseren Breiten also typischerweise im Winter.

**Daraus folgen die beiden Hauptthesen des Autors, die einfach zu verstehen sind:**

**Das menschliche-Winterschlaf-Syndrom**

Bei Vitamin-D<sub>3</sub>-Mangel versucht die Evolution diese Knappheit durch eine Winterschlafphase auszugleichen, die bis zur Rückkehr der Sommersonne anhält. „Wenn Sie“, schreibt der Autor, „nach dem Winter nicht wieder in die Sonne gehen, dann werden Sie bald an einer chronischen Form der von mir als „Menschliches-Winterschlaf-Syndrom“ bezeichneten Mangelerscheinung leiden.“

**Das „Unvollständige-Reparatur-Syndrom“**

Dieser Begriff bezieht sich auf die Tatsache, dass die Evolution unseren Körper bei Vitamin D<sub>3</sub>-Mangel darauf eingestellt hat, „knausriger mit seinen Reserven umzugehen und notwendige Reparatur- oder Instandhaltungsarbeiten nur so weit durchzuführen, dass wir gerade über die Runden kommen. Der Körper verharrt in dieser Betriebsart, bis er wieder das Signal des Sonnenlicht-Hormons erhält, das ihm mitteilt, dass von nun an wieder Ressourcen im

Überfluß zur Verfügung stehen, um die unvollständigen Reparaturen / Instandhaltungen nochmals gründlich, richtig und komplett durchzuführen, mit allen dazu notwendigen Mitteln“

Soweit der Autor, der erstaunliche Beispiele dafür anführt, wie Überbeine oder Fersensporne, die oft jahrelang völlig behandlungsresistent und unverändert bleiben, durch hochdosierte Vitamin-D<sub>3</sub>-Gaben innerhalb kurzer Zeit verschwanden.

Offenbar bringt Vitamin D<sub>3</sub> heilsame Bewegung gerade in chronisch starr erscheinende Vorgänge. Diese Tatsache lässt natürlich vor allem ältere Menschen aufhorchen. Altersleiden sind ja typischerweise chronische Leiden. Der Alterungsprozess selbst hat diese Eigenart.

Die meisten alten Menschen haben einen chronisch niedrigen Vitamin-D<sub>3</sub>-Spiegel, vielleicht nicht nur das ganze Jahr über, sondern schon das ganze Leben lang. „Dann“, schreibt Bowles, „werden wir mit der Zeit depressiv, fettleibig und krank. Unser Körper wird mehr und mehr Verletzungen aufweisen, die nie ganz ausgeheilt sind, und unter Instandhaltungsproblemen leiden, die sich nie ganz beseitigen lassen.“ Soweit der Autor.

Man kann den Gehalt von Vitamin D<sub>3</sub> im Blut im Labor leicht messen lassen und das werde ich jetzt als nächstes tun. Es ist unkompliziert und billig. Man bestellt dazu einen Vitamin D<sub>3</sub>-Testset, mit dem man zu Hause seine Blutuntersuchung starten kann. Dazu sticht man sich also in die Fingerkuppe und nimmt einen Tropfen Blut ab. Den schickt man an das Labor und erhält wenig später sein Ergebnis.

Der Vitamin-D<sub>3</sub>-Spiegel der meisten Menschen liegt zwischen 20 und 30 ng/ml

(Nanogramm per Milliliter). Der Optimalwert beträgt laut Schulmedizin zwischen 70 und 90 ng/ml. (Für Kenner liegt dieser Wert allerdings eher zwischen 100 und 120 ng/ml.) Der Wert von Jeff T. Bowles lag, nachdem er monatelang über 100.000 i.E. dosiert hatte und dann auf 30.000 i.E. täglich reduzierte, bei 120 ng/ml., was ziemlich als Optimalwert angesehen werden kann, wenn man in Betracht zieht, wie Bowles über sein Experiment urteilte:

„Die hochdosierte Vitamin-D<sub>3</sub>-Therapie des letzten Jahres kurierte all meine chronischen Krankheiten – die ich teilweise mehr als 20 Jahre lang mit mir herumgeschleppt hatte!“

**Was kann man mehr verlangen?**

Das Glück, das eine solche Aussage enthält, kann ich auch nach meiner kurzen Erfahrung mit dem Vitamin D<sub>3</sub> schon erahnen. Es äußert sich in einer Art behaglicher Grundgestimmtheit, einem einfachen Wohlgefühl. Ich finde meinen Körperzusammenhalt fester, zuversichtlicher, lebendiger bis in die Fingerspitzen, weniger zitterig.

Meinen täglichen Trampelgang auf der famosen Schweizer Gesundheitsmatte setze ich diszipliniert fort. Denn neben der Vermeidung von Mangelzuständen durch die richtige Zufuhr von lebenswichtigen Vitalstoffen ist ein weiterer wesentlicher Faktor für die Erhaltung der Gesundheit ausreichend Bewegung.

\*)

„Die wundersamen Auswirkungen extrem hoher Dosen von Vitamin D<sub>3</sub>, dem Sonnenschein-Hormon“

von Jeff T. Bowles, 141 S., Mobiwell Verlag, Immenstaad 2013, ISBN: 978-3-9814098-9-5

Ihr Supplementa  
**NEWSLETTER**

→ **VITAMIN D<sub>3</sub>:**  
Ein Erfahrungsbericht  
von Dieter Henrichs\_03, 04

**ARTHROSE STOPPEN UND SCHMERZEN LINDERN**

*Der Gelenkverschleiß, die „Arthrose“, ist die häufigste Form aller Gelenkerkrankungen und eine der kostenintensivsten Erkrankungen überhaupt in Deutschland. Hierzulande sind 5 bis 8 Millionen Menschen von Arthrose betroffen, andere Quellen sprechen gar von 15 Millionen.*

*Nicht in Kosten beziffern lässt sich der Leidensdruck für die Patienten, der durch die Folgen der Erkrankung entsteht: Schmerzen, Bewegungseinschränkung, Einschränkung der täglichen Aktivitäten und der Möglichkeit zur Teilnahme am sozialen Leben. Dabei ist Arthrose keinesfalls eine Erkrankung des alten Menschen. Zunehmend junge Menschen leiden an Gelenkverschleiß als Folge von Unfällen, Übergewicht, Bewegungsmangel, Stoffwechselerkrankungen. Bei allen Formen degenerativer Gelenkerkrankungen sind die Knorpelsubstanz und der Zustand der Gelenkflüssigkeit krankhaft verändert. Noch immer wissen die Wenigsten, wie einfach es ist seine Gelenke mit den richtigen Nährstoffen zu schützen und zu erhalten.*

**Knorpel: Brennpunkt der Arthrose**

Arthrose beginnt am Knorpel, dem geschmeidigen, gelartigen Gewebe am Knochenende. Kennzeichen ist dabei die immer dünner werdende Knorpelschicht eines oder mehrerer Gelenke. Gesunden Knorpel kann man sich als eine Art

Schwamm vorstellen zwischen den harten Enden des Knochens. Dieses schwammige Material saugt Flüssigkeit auf, wenn sich das Gelenk in Ruhe befindet. Sobald aber „Druck“ gemacht wird, presst es sie wieder aus. Wenn man z.B. einen Schritt macht und das Bein unter dem Druck des Körpergewichts steht, wird die Knorpelmasse

in ihrem Kniegelenk zusammen gepresst und drückt einen großen Teil der Gelenkflüssigkeit wieder heraus. Wenn man dann den Fuß anhebt und den nächsten Schritt macht, strömt die Flüssigkeit erneut in den Knorpel zurück. Sie richtet sich also jeweils nach dem unterschiedlichen Druck, der auf das Ge- >>Fortsetzung Seite 02 >>

Kontakt  
**Supplementa**

• Supplementa  
• Original amerikanische Nahrungsergänzung  
• Kloosterlaan 7a  
• NL-9675 JL Winschoten

• Telefon: 00800 - 17 17 67 17 (gebührenfrei)  
• Telefax: 00800 - 17 17 67 18 (gebührenfrei)  
• www.supplementa.com  
• info@supplementa.com

>> Fortsetzung von Seite 01 >>

lenk ausgeübt wird. Bei Arthrose beginnt das Knorpelgewebe aufweichen und brüchig zu werden. Wenn sich der Knorpel immer weiter und schließlich ganz auflöst, dann reiben die Gelenkflächen irgendwann ungeschützt aneinander. Im Knochengewebe kommt es infolgedessen zu krankhaften Veränderungen und Verhärtungen. Bewegungen werden immer eingeschränkter und letzten Endes nur noch unter Schmerzen möglich. Arthrose kann von Schwellungen und schmerzhaften Entzündungen im Gelenk begleitet werden, tritt aber auch oft ohne Entzündungsprozess auf und beginnt mit Steifheitsgefühlen im betroffenen Gelenk. Im weiteren Verlauf kommt es zu Belastungsschmerz, später zu Dauerschmerz mit Bewegungseinschränkung. Arthrosen kommen besonders häufig am Knie- und Hüftgelenk sowie in den Hand- und Fingergelenken vor, können alle anderen Gelenke aber genauso befallen.

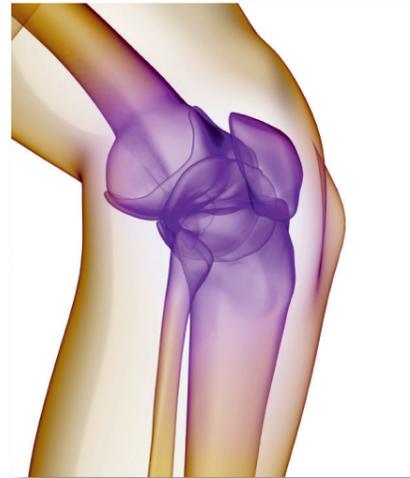
Manchmal ist Arthrose auch die Folge eines Unfalls, einer angeborenen Fehlstellung der Gelenke (z.B. O-Beine) oder auch einer übermäßigen Belastung bei bestimmten Leistungssportarten.

Es hat sich gezeigt: Wir können die Knorpelschicht vor Arthrose schützen, indem wir sie ausreichend mit speziellen Nährstoffen versorgen. Bei einem Gelenkschaden benötigen wir einen gezielten Knorpelaufbau. Die entscheidenden Nährstoffe aber für die Knorpelgesundheit sind Glucosamine und Chondroitin.

#### Mit Nährstoffen den Knorpel schützen und aufbauen!

Ein „arthrotisches“ Gelenk benötigt im Vergleich zum gesunden Gelenk eine erhöhte Menge an Nährstoffen, was über die „normale“ Ernährung mengenmäßig nicht zu bewältigen ist. In Studien wurde mehrfach nachgewiesen: Neben Abnutzung und Verletzung der Gelenke gibt es einen **Mangel an den Gelenk schützenden Stoffen Glucosamine und Chondroitin**. Beide Stoffe spielen eine bedeutsame Rolle im Knorpelstoffwechsel, denn sie sind wesentliche Bestandteile des Knorpels.

Im Zuge der Abnutzungserscheinungen am Gelenk kommt es zu einem Verlust an Wasser bindenden Proteoglycanen, wobei besonders die Glucosaminglycane betroffen sind. Proteoglycane sind riesige Moleküle, die aus Proteinen und Polysacchariden bestehen. Sie umgeben und durchsetzen die Kollagenfasern und bilden ein dichtes Netz innerhalb des Knorpels. Eben diese Proteoglycane sorgen für die Elastizität und Spannkraft des Knorpels und seinen schwammartigen Eigenschaften. Sinkt die Proteoglycan-Konzentration, werden die Schwammeigenschaften und damit die Spannkraft des Knorpels vermindert. Der Knorpel verliert seine Stoßdämpferfähigkeit und kann den hohen Druckbelastungen, die auf das Gelenk einwirken, nicht mehr standhalten. Kurz: das Gelenk büßt seine mechanischen Eigenschaften ein.



Die Einnahme von **Glucosamine** fördert die Entstehung von Proteoglycanen. Wenn viel Glucosamine vorhanden ist, werden viele Proteoglycane produziert. Dadurch befindet sich auch viel Wasser an den maßgeblichen Stellen. Glucosamine wird vom Körper gut aufgenommen und kann rasch in das Knorpelgewebe gelangen. Dort fördert es nicht nur – wie gesagt – die Entstehung der Proteoglycane, sondern es regt gleichzeitig die Knorpelzellen zur Bildung von Kollagen und weiteren Knorpelstoffen an. Zudem konnte man entzündungshemmende Effekte für den Knorpelbaustoff nachweisen: die Freisetzung knorpelschädlicher und Verschleiß fördernder Enzyme wird durch Glucosamine gehemmt.

Während Glucosamine zur Bildung der Proteoglycane beiträgt, die in den Zwischenräumen der Knorpelmasse sitzen und sie „vernetzen“, verhält sich **Chondroitin** wie ein „Flüssigkeitsmagnet“. Chondroitin, eine lange Kette sich wiederholender Disaccharideinheiten, trägt dazu bei, Flüssigkeit in die Proteoglycane zu ziehen. Abgesehen von der Flüssigkeitseinlagerung hat Chondroitin jedoch noch folgende Eigenschaften:

- ✓ es schützt den bestehenden Knorpel vor frühzeitigem Verschleiß, indem es die Tätigkeit gewisser Knorpel abbauender Enzyme verhindert;
- ✓ es bekämpft andere Enzyme, die das Knorpelgewebe „aushungern“, indem sie die Zufuhr von Nährsubstanzen behindern;
- ✓ es regt die Produktion von Proteoglycanen, Glucosaminoglycanen und Kollagen an, jener Matrix-Moleküle, die als Bausteine für gesundes, neues Knorpelgewebe dienen;
- ✓ es unterstützt die Wirkung von Glucosamine.

Bei Arthrose produziert der Körper nicht genügend Proteoglycane und Kollagen, um den Knorpel gesund zu erhalten. Gleichzeitig sind die Knorpel zersetzenden Enzyme eifrig bemüht, die noch vorhandene, gesunde Knorpelmasse zu vernichten. Dieses zweifache Problem bedarf einer zweifachen Lösung: Glucosamine und Chondroitin. Beide arbeiten synergistisch. Sie regen die Bildung neuen Knorpels an, während sie gleichzeitig die Knorpel zerstörenden Enzyme unter Kontrolle halten. Dies trägt dazu bei, die Knorpelmatrix zu normalisieren – also praktisch das Leiden auf zellulärer Basis zu behandeln.

Von großem Vorteil ist die ergänzende Einnahme von **MSM**. Die Schmerz lindernden und Entzündung hemmenden Eigenschaften von MSM erleichtern die Bildung neuen Knorpels, es wird jedoch auch zur Synthese von Kollagen benötigt. Kollagen ist wesentlicher Bestandteil aller Knochen, Knorpel, Sehnen und Bänder. MSM entfaltet schnell und gut verträglich seine positiven Wirkungen.

# VITAMIN D<sub>3</sub> HOCHDOSIERT

## Ein Erfahrungsbericht von Dieter Henrichs



Vor 8 Wochen kaufte ich mir eine „Schweizer Gesundheitsmatte“ – das ist eine 50 x 50 cm große flexible Matte aus Polyurethan, deren Oberflächenstruktur einen Kiesstrand nachahmt. Indem man die nackten Füße darauf bewegt, verhilft man sich selbst zu einer Art Fußreflexzonenmassage. Die Hersteller empfehlen 10 Minuten Trampelgang auf der Matte, zweimal täglich, und stellen vielfältige gesundheitsfördernde Wirkungen in Aussicht.

Ich fand die Methode interessant und versprach mir eine Besserung von lästigen Taubheitsgefühlen in den Zehen, die ich als beginnende neuropathische Beschwerden einstufte. Mich sorgte dabei weniger die Taubheit selbst als die Befürchtung, in den Füßen so gefühllos zu werden, dass ich dadurch mit der Zeit die Kontrolle über meine Körperbalance einbüßen müsste. Die Übung ist tatsächlich stimulierend und macht mir große Freude, hatte aber einen fatalen Effekt. Sie löste schmerzhaft, andauernde Beschwerden in beiden Knien aus. So, als ob eine Arthrose plötzlich akti-

viert sei. Ich stoppte den Mattengang, aber die Schmerzen blieben, besonders beim Treppensteigen.

Durch Zufall bekam ich zu dieser Zeit einen Hinweis (es war eine Empfehlung unter vielen im Internet) auf ein Buch über „die wundersamen Auswirkungen extrem hoher Dosen von Vitamin D<sub>3</sub>, dem Sonnenschein-Hormon“.\*) Durch die Höhe der genannten Tagesdosen war meine Aufmerksamkeit erregt und erzeugte das Bedürfnis, mich selbst mit dem Thema Vitamin D<sub>3</sub>, hochdosiert, unter den aktuellen Gesichtspunkten neu zu befassen.

**Ich erstand also das Büchlein und das erste, was ich las, war der Bericht einer Frau, deren Kniegelenke nach Aussage ihres Hausarztes und ihres Orthopäden „beide ausgetauscht gehörten“ (- die Kniegelenke, nicht die Ärzte -) und die nach der Einnahme von hochdosiertem Vitamin D<sub>3</sub> über einen Zeitraum von weniger als 3 Monaten völlig schmerzfrei ist und sich fühlt „wie ein neuer Mensch.“**

**Meine persönliche „Kur“ begann ich daraufhin sofort mit je 2 Tabletten Vitamin D<sub>3</sub>, 5.000 i.E. morgens und abends, insgesamt also 20.000 i. E. Vitamin D<sub>3</sub> täglich. (Dazu nahm ich morgens und abends je 1 Kapsel Vitamin K<sub>2</sub>, (Menaquinone -7) 50 mcg. Vitamin K<sub>2</sub> wird zur Harmonisierung des Calciumhaushalts bei hohen Vitamin D<sub>3</sub> – Gaben empfohlen).**

Meine Kniebeschwerden verringerten sich schon nach einer Woche und jetzt – nach 8 Wochen – sind sie fast ganz verschwunden.

Freilich: Acht Wochen sind zu kurz, um von einem dauerhaften Erfolg zu sprechen.

Für mich ist auch etwas anderes wichtig: Mein Vertrauen in die Wirkungsweise von hochdosiertem Vitamin D<sub>3</sub> hat sich durch diese persönliche Erfahrung enorm verstärkt. Und die Erklärungsansätze, die Jeff T. Bowles in seinem Buch anführt, erscheinen mir nun nachvollziehbar und plausibel. >>Fortsetzung Seite 04 >>