



Magnesium-Sauerstoff-Therapie:

Neue physiologische Therapie als Ergänzung zur konventionellen Behandlung von Durchblutungsstörungen



Im Juli 1983 – vor genau 22 Jahren – entdeckte ich im Rahmen unserer Grundlagenforschungen in Dortmund am Max-Planck-Institut für Systemphysiologie den Mechanismus

der Verengung der Mikrogefäße bei verschiedenen Erkrankungen. Als Mikrogefäße werden kleine Blutgefäße bezeichnet, die einen Durchmesser von weniger als einem halben Millimeter (1/2 mm) besitzen. Dieses so genannten Widerstandsgefäße entscheiden letztlich, wie viel Blut in den einzelnen Organen fließt, also z.B. im Herzgewebe, im Gehirn, in der Netzhaut der Augen, im Innenohr, in der Lunge, in der Leber, in den Nieren, in den Füßen usw. und damit, wie gut oder schlecht die Sauerstoffversorgung der Zellen ist. Von einer guten Sauerstoffversorgung der Zellen und Gewebe hängt es ab, ob die verschiedenen Funktionen und Tätigkeiten der Zellen und schließlich des Gesamtorganismus normal ausgeführt werden können

Bei allen Durchblutungsstörungen, die durch unterschiedliche Faktoren und Erkrankungen ausgelöst werden, wird die Außenseite der Gefäßmuskeln negativ gegenüber der positiv geladenen Innenseite in der Wand der kleinen Gefäße (sog. „Kalium-Depolarisation“). Diese Ladungsumkehr ist der Auslöser für die Kürzung der ringförmig angeordneten Gefäßmuskeln und damit für die Gefäßverengung. Somit fließt in der Folge noch weniger Blut. Daraus resultieren über kurz oder lang schwere Folgeerkrankungen: z.B. Schlaganfall, Herzinfarkt, Durchblutungsstörungen der Augennetzhaut, Maculadegeneration, Alzheimer Demenz, hypertensive Herzkrankheit, Tinnitus, Hörsturz, nicht heilende Ulcera an den Beinen, diabetische Mikrogefäßkrankungen, Nierenerkrankungen, Osteoporose usw.

Vor etwa 4 Jahrzehnten begann ich im Rahmen meiner wissenschaftlichen Arbeiten mit der Untersuchung des Mechanismus der Verengung der Mikrogefäße bei verschiedenen Erkrankungen.

Nach langjähriger Forschung gelang es mir erstmals am Gehirn, diese durch übermäßigen Kaliumausstrom aus den Nervenzellen bedingte elektrische Umladung der Gefäßmuskeln im Gehirn zu entdecken und durch sog. „Kalium-Antagonisten“ die Verengungen und Verschlüsse der Mikrogefäße im Gehirn rückgängig zu machen. Damit gelang es, die Durchblutung im Gehirn nachprüfbar und messbar zu verbessern und teils sogar zu normalisieren. Die zunächst verwandten und untersuchten Substanzen waren jedoch wegen ihrer komplizierten Struktur nicht für den Routineeinsatz in Klinik und Praxis geeignet.

In den späteren 80er Jahren entdeckte ich, dass Magnesium-Ionen geeignet sind, die ungünstige Ladungsverteilung an den Gefäßmuskeln der Mikrogefäße zu überwinden, um wieder für normale physiologische Ladungs- und Spannungsverhältnisse zu sorgen. Im Rahmen meiner Untersuchungen prüfte ich, wie viele Magnesium-Ionen injiziert werden müssen, um den Überschuss an elektrisch negativen Ladungen an der Außenseite der Gefäßmuskeln auszugleichen und im Gegenteil sogar einen Überschuss an elektrisch positiven Ladungen zu erzielen. Im Rahmen dieser Versuche stellte sich heraus, dass bei intravenöser Injektion der exakt berechneten Ladungsmenge bzw. der berechneten Magnesium-Ionen-Menge es möglich ist, die verengten Mikrogefäße zu öffnen und zu erweitern.

Seit Anfang der 90er Jahre habe ich die Magnesium-Therapie in meiner Arztpraxis bei Patienten mit schweren Durchblutungsstörungen systematisch angewandt und diese Therapie mit der Einatmung von molekularem, physiologischen Sauerstoff über mehrere Stunden täglich kombiniert. Bereits in den 70er Jahren hatte ich durch Messungen der Sauerstoffversorgung und gleichzeitig der Mikrozirkulation im Gehirn nachgewiesen, dass entgegen der bisherigen wissenschaftlichen Annahme Sauerstoff die Mikrogefäße nicht verengt, sondern im Gegenteil diese sogar erweitert. Beim Einatmen von 100% Sauerstoff anstelle normaler Luft mit 21% Sauerstoff steigen krankheitsbedingte, sehr tiefe Sauerstoffdruckwerte im Gehirn und in anderen Organen wieder an und können sogar bei geöffneten Mikrogefäßen völlig normalisiert werden. Mit dieser kombinierten Magnesium-Sau-

erstoff-Therapie habe ich inzwischen viele Patienten mit schweren und auch mit leichten Durchblutungsstörungen, besonders der Mikrozirkulation, erfolgreich behandeln können. Voraussetzung für den Erfolg ist jedoch, dass gleichzeitig mit Beginn dieser physiologischen Therapie die Risikofaktoren für die Gefäßerkrankungen beseitigt werden müssen. Das bedeutet beispielsweise, dass der Blutdruck rund um die Uhr nicht höher als 140/85 mm Hg betragen darf. Blutzucker, Cholesterin, Neutralfette, Harnsäure usw. müssen im optimalen Normbereich liegen und ggf. mit entsprechenden Medikamenten gesenkt und eingestellt werden. Das Blut selbst muss eine hohe Fließfähigkeit haben, d.h. dass die Menge der roten Blutkörperchen pro Volumeneinheit Blut nicht zu hoch sein darf. Das lässt sich durch einen Aderlass oder durch Blutspenden erreichen, da die entnommene Blutmenge automatisch durch Wasser vom Körper selbst ersetzt wird und es somit zu einer echten Blutverdünnung kommt. Selbstverständlich ist auch Rauchen ausgesprochen schädlich und muss ggf. durch eine begleitende Raucherentwöhnung vermieden werden. Schließlich ist auch eine Ernährungsberatung durchzuführen und ggf. eine Gewichtsreduktion anzustreben.

Werden alle genannten Bedingungen und Voraussetzungen eingehalten und wird die Magnesium-Sauerstoff-Therapie in korrekter Weise und in richtiger Dosierung konsequent durchgeführt, so lassen sich erfreulicherweise viele Krankheiten bessern und damit verbundene Schmerzen lindern. Der Weg der Besserung erfordert jedoch Beständigkeit und Mitarbeit des Patienten.

Diese von mir entwickelte, neue physiologische Therapie ersetzt nicht chirurgische und interventionelle Katheter-Verfahren bei Gefäßerkrankungen von Herz, Gehirn oder Extremitäten, sondern ist eine einfach durchzuführende ergänzende Therapie, die Durchblutungsstörungen, die in unserer hoch zivilisierten Gesellschaft vermehrt auftreten, entgegenwirken und vorbeugen kann.

gez. **Prof. Dr. med. Leniger-Follert**

praktische Ärztin, Fachärztin für Physiologie
Schwerpunkt Mikrozirkulationserkrankungen
Naturheilméizin, außerplanmäßige Professorin
der Ruhruniversität Bochum