

Vitamin-D-Prophylaxe und Fluor

von Dr.-Ing. Joachim-F. Grätz, *Klassische Homöopathie, Oberhausen i. Obb.*

Vitamin-D

Eine Arzneiroutine bei Neugeborenen und Kleinkindern besteht in der sog. Vitamin-D-Prophylaxe¹, meist in der Kombination mit Fluor. Sie richtet sich gegen Rachitis, die „englische Krankheit“, welche hauptsächlich mit einer ungenügenden Knochenfestigkeit, Verbiegungsneigung bei Belastung und anderen Skelettveränderungen verbunden ist. Diese Krankheit trat besonders gegen Ende des letzten Jahrhunderts auf, zur Zeit der industriellen Revolution und insbesondere bei Kindern, die in den Bergwerken schwere Arbeit unter Tage zu leisten hatten und ansonsten in den dunklen Hinterhöfen groß wurden, unter fast absolutem Sonnenausschluß, mit großem sozialen Elend und Mangelernährung.

Vitamin D, ein fettlösliches Vitamin, wird mit der Nahrung aufgenommen, seine Resorption erfolgt über den Darm, oder es wird aus einer Vorstufe (Provitamin) durch auf die Haut gebrachter Sonnenstrahlen und weiterer Umbauvorgänge in der Leber und Niere gebildet. Deshalb sind Spaziergänge oder der tägliche Mittagsschlaf an der frischen Luft so wichtig für den kleinen Erdenbürger. Darüber hinaus erhält ein vollständig gestillter Säugling genügend Einheiten Vitamin D über die Muttermilch. Später spielt noch die körperliche Bewegung eine bedeutende Rolle, denn je aktiver der Mensch ist, desto aktiver ist auch sein Knochenstoffwechsel. Auch eine ausgewogene vitalstoffreiche Ernährung ist Voraussetzung für eine genügende Vitamin-D-Zufuhr.

Im Hinblick auf die natürliche Vitamin-D-Produktion ist die Überzeugung des homöopathischen Kinderarztes Dr. Pfeiffer sehr interessant und aufschlußreich, denn er bezieht aufgrund langjähriger Erfahrung sehr klar und eindeutig Stellung: „Es genügt, Ihr Kind alle paar Tage für ein paar Sekunden (!) ans offene Fenster zu halten, um den Vitamin-D-Haushalt in ausreichendem Maße zu stimulieren.“ Sonne ist hierbei natürlich das Optimum, jedoch zeigt meist schon die normale UV-Strahlung gute Wirkung. „Ein regelmäßiges Hinausgehen ist absolut überflüssig. Ich habe in den letzten 20 Jahren ganze zwei Rachitisfälle gesehen, und diese beiden Kinder kamen nie mit Tageslicht in Berührung.“

Durch Überdosierung von Vitamin D kommt es recht schnell zur Vitamin-D-Vergiftung, denn für die ungewöhnlich hohe Zufuhr an fettlöslichen Vitaminen gibt es keine schützende Regulation. Sie kann sich anfangs durch unspezifische Symptome wie Kopfschmerzen, Müdigkeit, Schwindel, Appetitmangel, Erbrechen, Durchfall, Verstopfung und ähnlichem äußern. Später kommt es zu Knochendeformationen, Gefäßveränderungen, Verkalkungen der Niere und anderen schwerwiegenden Erscheinungen wie beispielsweise Minderwuchs bzw. Zwergwuchs durch vorzeitige Verknöcherung der Epiphysenfuge (Wachstumszone der langen Röhrenknochen).

¹ Aufgrund der Wirkung von Vitamin D sollte man, laut Dr. F. Graf, besser von *Hormon-D* sprechen. Dann würden junge Eltern sicherlich mehr Respekt haben und Vorsicht walten lassen.

Typische Vitamin-D-Schäden, die gar nicht so selten vorkommen, imponieren als Knochendeformationen, insbesondere des Schädels und der langen Röhrenknochen. Beim Kopf des Säuglings, dessen Schädelnähte ja noch relativ weich sind und bei dem die große Fontanelle bis zu einem Jahr offen bleiben sollte, fällt dies meist zu allererst auf. Die Fontanelle schließt sich schon sehr früh, teilweise schon mit 3 bis 5 Monaten, und verknöchert vorzeitig, so daß mit der Zeit eine Art Birne resultiert, wobei sich der obere Kopfumfang in Höhe der Stirn deutlich verjüngt. Insgesamt ertastet man einen ungleich härteren Kopf als bei einem unbehandelten Vergleichskind. Ich habe schon derartig auffallende Schädeldeformationen erlebt, bei denen die Schulmediziner zu einer operativen Korrektur rieten. Das muß man sich einmal vorstellen: Zuerst wird das physiologisch normale Knochenwachstum des Kindes in Richtung Pathologie grob manipuliert, um es dann unter schwersten Torturen am knöchernen Schädel zu operieren! Man darf darüber gar nicht lange nachdenken; da kann einem ganz übel werden. Einem kleinen unschuldigen Kind den Schädel aufzumeißeln, um die artifiziellen Schäden unserer „wissenschaftlichen“ Medizin mit brachialer Gewalt zu korrigieren!

Mittels einer antimiasmatischen chronischen homöopathischen Behandlung lassen sich derartige Eingriffe selbstverständlich vermeiden. – Und bei Verzicht auf Vitamin-D treten natürlich solcherlei Schäden erst gar nicht auf! – Durch die Einnahme des chronischen Similes werden die Schädelnähte mit der Zeit wieder weicher – u. U. kann man, je nach Alter, auch wieder die Fontanelle ertasten –, so daß sich die Deformationen vollständig zurückbilden, und zwar dergestalt, als ob nie etwas gewesen wäre. Restitutio ad integrum nennt man das in der medizinischen Fachsprache.

Als diagnostisches Warnzeichen hinsichtlich einer rachitischen Veranlagung gilt die sog. *Craniotabes* in etwa der Mitte des ersten Lebensjahres. Hierbei handelt es sich um tastbare Unregelmäßigkeiten in der Schädelkalotte, wie kleine Lochdefekte ab ca. Pfennigstückgröße. Bei leichtem Druck kann man auch Eindellungen des insgesamt zu weichen Schädels (Hinterhaupt) provozieren (Eindrückbarkeit des Schädels im Bereich der Lambdanaht).

Weitere Frühzeichen für eine solche Entwicklung sind feucht-kalte Hände und Füße, Kopfschweiß bei geringer Anstrengung (z. B. beim Stillen) oder im Schlaf, Neigung zu Erkältungen, Lymphdrüenschwellungen, Trägheit der Verdauung, Bewegungsfaulheit, Geräuschempfindlichkeit, sog. Liegeglätze, Nabelbruch, sehr weiche Bauchdecken, Zahnungsprobleme, spätes Laufenlernen und einiges mehr. Homöopathisch sollte schon bei einer derartigen Symptomatik eingegriffen werden, da man dann auf jeden Fall weitere rachitische Erscheinungsformen und Eskalationen vermeiden kann. Mit anderen Worten: *Homöopathisch ist die Rachitis, die Frühform wie die Spätform, sehr gut behandelbar; sie gehört zum tuberkulinschen Miasma* und hat mit Calcium carbonicum Hahnemanni, Calcium phosphoricum, Silicea, Sulfur etc. sehr kompetente Hauptmittel.

Eine andere Schädigung, die auf Vitamin-D-Gaben zurückzuführen ist, kann in einem Insulinpflichtigen Diabetes mellitus (Zuckerharnruhr, sog. Zuckerkrankheit mit einem Nüchternblutzuckerwert >120 mg%) resultieren! So konnten wir während der chronischen Anamnese eines 8jährigen Buben eindeutig herausarbeiten, daß sein Diabetes nach nur 6wöchigem Verabrei-

chen von Vitamin D begonnen hatte. Und zwar drängte damals der Kinderarzt seine Eltern, ihm im Alter von 5 Jahren (!) nochmals Vitamin D zu verabreichen, allerdings aus ihnen unerklärlichen Gründen. Sie hatten dies (leider) nicht weiter hinterfragt und gaben das empfohlene Präparat in dem Glauben, ihrem Kind etwas Gutes angedeihen zu lassen. Doch nach etwa 6 Wochen fiel der Junge durch extrem starken Durst, ständigen Harndrang und unnatürlich häufiges nächtliches Wasserlassen, etwa 3-4mal pro Nacht, auf. Daraufhin konsultierte man nochmals selbigen Arzt, der das Kind umgehend in eine Klinik einwies, in der dann endgültig der Diabetes festgestellt wurde, mit Blutzuckerwerten von über 400 mg%. Der Junge wurde stationär „eingestellt“ und seither muß er 4mal täglich Insulin spritzen; und das seit nunmehr 3 Jahren! Die Mutter hatte damals das Vitamin D sofort abgesetzt in der Annahme, daß da ein Zusammenhang bestehen könnte, denn derartige Symptome hatte ihr Bub zuvor noch nie gehabt. Doch die Ärzte versicherten: „Davon könne so etwas nicht kommen!“ Ein Blick in die Rote Liste¹ jedoch – auf die Seiten mit den Neben- und Wechselwirkungen – überzeugte uns sofort, daß diese Erscheinungen sehr wohl in einem direkten Zusammenhang mit den Vitamin-D-Gaben stehen. Und zwar ist unter dem Stichwort Intoxikationen unter anderem zu lesen: „Bei Überdosierung kommt es neben einem Anstieg von Phosphor im Serum und Harn zum Hypercalciämiesyndrom (vermehrter Gehalt des Blutes an Calcium [Anmerkung des Verfassers]), später auch hierdurch zur Calciumablagerung in den Geweben und vor allem in der Niere (Nephrolithiasis, Nephrocalcinose [Nierensteinbildung durch Ablagerung von Kalksalzen, Anmerkung des Verfassers]) und den Gefäßen (Hypertonie [Bluthochdruck, Anmerkung des Verfassers]). Das klinische Bild des Hypercalciämiesyndroms ist uncharakteristisch: Schwäche, Müdigkeit, Abgespanntheit, Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen und Diarrhö. Bei verminderter Konzentrationsfähigkeit der Niere ferner *Polyurie*, *Polydipsie*, *Nykturie* und *Proteinurie*.“ (Hervorhebung durch den Verfasser), was die damalige Symptomatik des kleinen Patienten in wesentlichen Teilen genau wiedergibt. Das heißt, es ist der Pharmazie, und damit auch den Ärzten, schon lange bekannt, daß ein Zuviel an Vitamin D zu „vielm Pieseln, vielem Trinken und zu vermehrtem nächtlichen Wasserlassen“ führen kann. Somit hätte man bei Kenntnis dieser „Nebenwirkungen“ damals – nach Absetzen des Mittels – wohl einfach nur abzuwarten brauchen und die Sache hätte sich von selbst erledigt. Stattdessen – ohne dem Hinweis der Mutter bzgl. des Vitamin Ds nachzugehen – diagnostizierten die Ärzte „einfach“ einen „unabänderlichen“ Diabetes – wobei jene Symptome zweifelsohne auch klassische Diabetessymptome sind! – und stellten den Jungen mit Insulin ein, so daß von nun an die Langerhans'schen Inselzellen seiner Bauchspeicheldrüse immer weniger körpereigenes Insulin produzierten und somit ein echter – jedoch im Grunde genommen iatrogener, d. h. durch ärztliche „Kunst“ herbeigeführter – Diabetes erst entstehen konnte!

Dieser Fall scheint leider kein Einzelfall zu sein. So hat auch Dr. Pfeiffer während eines seiner homöopathischen Seminare direkt auf die Gefahr eines nephrotischen Syndroms (eine Nierenerkrankung) oder eines Diabetes mellitus durch Anreicherung von Vitamin D hingewiesen.

¹ jährlich neu herausgegebenes Arzneimittelverzeichnis des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie e. V., des Verbandes Forschender Arzneimittelhersteller e. V., des Bundesfachverbandes der Arzneimittel-Hersteller e. V. und des Verbandes aktiver Pharmaunternehmen e. V.

Fluor

Da Vitamin D meist als Kombinationspräparat mit Fluor verabreicht wird, abschließend noch ein paar Sätze zum Fluor. Grundsätzlich gesehen ist Fluor ein Gift; zur Gesunderhaltung ist es überflüssig, ja sogar risikoreich und gefährlich. *Je kleiner und jünger der Mensch ist, um so weniger Fluor verträgt er; und dies gilt ganz besonders für Kinder.* „Fluoride sind Abfallprodukte der Stahl-, Aluminium-, Porzellan-, Kunstdünger- und Glasindustrie und gelten als biologisch nicht abbaubare Umweltgifte. Bei langzeitiger Aufnahme von subtoxischen Dosen können sich deshalb verschiedene Symptome zeigen, die diagnostisch schwierig einzustufen sind.“ (Dr. med. dent. Karlheinz Graf, Zahnarzt)

Sinn und Zweck der Fluor-Gaben ist die Bekämpfung der Zahnkaries.¹ Durch Fluor werden zwar der Zahnschmelz, die Zahnschmelzsubstanz sowie die Knochen härter, jedoch um den Preis einer unnatürlich gesteigerten Knochenbrüchigkeit bzw. nachlassender Elastizität. Und Fluor läßt sich nun einmal nicht selektiv nur in den Zahnschmelz bringen! Es wird 30-40mal (!) intensiver in die Knochen eingelagert und „landet“ nicht dort, wo man es eigentlich hin haben will! „Diese Fluorosen können sich auch in Knochenschmerzen mit Behinderungen bis zur Gehunfähigkeit äußern. ... Andere Fluorvergiftungszeichen sind allgemeines Unwohlsein, anhaltende Übelkeit, Gewichtsabnahme, Schläppheit, Blutarmut, dauerhafte Nierenschädigungen etc.“, so Professor Hackethal. Darüber hinaus kann es zu weißen Fleckenbildungen und partiellem Abbröckeln² der Zahnschmelzsubstanz kommen. „Symptome subtoxischer Fluorid-Belastungen zeigen sich in der Regel erst nach Jahrzehnten und äußern sich u. a. gehäuft in Form von verfrühten ‚Alterserscheinungen‘ an Haut und Hautanhangsgebilden, schmerzhaften Bewegungseinschränkungen der Gelenke, rheumatoiden Beschwerden und erhöhter Infektanfälligkeit“, schreibt der „Umwelt-Zahnarzt“ Dr. Karlheinz Graf. Im psychischen Bereich sind Depressionen, Unnachgiebigkeit, Härte, Aggressivität und vieles mehr bis hin zu suizidalen Impulsen als Reaktionen zu nennen. Trauriges Beispiel für den Fluorunfug ist Finnland, wo im Vergleich zu den übrigen europäischen Ländern auffallend wenig Karies vorherrscht und dies mit dem erhöhtem Fluorgehalt natürlicher Wasserquellen in direktem Zusammenhang steht. „Übersehen“ hat man jedoch dabei, „daß in Finnland – wiederum im europäischen Vergleich – die mit Abstand höchste Selbstmordrate festzustellen ist. ... Der Mensch hat nicht den geringsten Bedarf an Fluor; die Mutter schützt gar das Kind mit ihrer Milch biologisch vor Fluoraufnahme.“ (Dr. Friedrich Graf, Homöopathischer Arzt)

¹ Karies ist keine Fluormangelkrankung sondern das Ergebnis von Fehlernährung mit dem Zusammenwirken der chronischen Miasmen. Naturvölker, wie beispielsweise das Volk der Hunza, einem Bergvolk im Himalaya-Karakorum-Gebiet, beweisen dies immer wieder, denn bei ihnen waren Karies sowie diverse andere Zivilisationskrankheiten völlig unbekannt, bis zu dem Zeitpunkt, wo die westlichen Errungenschaften Einzug hielten.

² Eine paar kleine Begebenheiten aus meiner homöopathischen Praxis: Bei einem etwa 9jährigen Mädchen wurden ein paar bleibende Zähne versiegelt. Später, berichtete die Mutter, sei ein Stück Zahn herausgebrochen, welches ihre Tochter aus Versehen verschluckt habe. Daraufhin hätten sich prompt permanente Übelkeit sowie ein bis dahin nicht gekannter Haarausfall eingestellt, was sich beides erst mit der Zeit langsam wieder verlor! Dasselbe wiederholte sich ein paar Monate später auf der anderen Seite, diesmal allerdings ohne das Bruchstück verschluckt zu haben. – Ein anderes Kind bekam trotz Versiegelung seiner bleibenden Backenzähne Caries! „In genau diesen Zähnen mußten mehrere große Löcher gefüllt werden; wie kann das sein?“, so die aufgebraute Mutter.

Derselben Ansicht ist auch der Forscher Callum Coats. In seinem grundlegenden Werk „Naturenergien verstehen und nutzen – Viktor Schaubergers geniale Entdeckungen“ befaßt er sich unter anderem mit dem Thema Fluor hinsichtlich unserer Trinkwasserqualität. Dabei unterscheidet er strikt zwischen *Calciumfluorid* und *Natriumfluorid* und warnt unmißverständlich: „Die künstliche Fluorisierung der Wasserversorgung ist ein weiteres schädliches Verfahren mit gleichermaßen beunruhigenden Folgen für den Verbraucher. Es gibt zwei verschiedene Fluoridarten. Das Calciumfluorid kommt auch unter natürlichen Bedingungen vor. Man hat festgestellt, daß dort, wo es im Grund- oder Brunnenwasser vorhanden ist, die Zähne der Personen, die dieses Wasser trinken, weit fester und weniger anfällig für Karies sind. Die andere Form, das Natriumfluorid, tritt nicht natürlich auf. Es ist ein giftiges Nebenprodukt bei der Aluminiumverhüttung und wird in der Insektizidherstellung verwendet.¹ – Doch wohin mit den wachsenden Massen dieses Giftes, ohne sich immer höhere Lagerkosten aufzuhalsen? Man kann es nicht einfach in die Flüsse ablassen oder für die Landwirtschaft benutzen, da es Vieh, Wild, Fische und Kulturpflanzen tötet. Die Nachkommenschaft der dritten Generation einer Rattenpopulation, die mit Wasser versorgt wurde, das nur ein ppm (parts per million) Natriumfluorid enthielt, kam mit Verstümmelungen zur Welt. Es bleibt ein Rätsel, wie und warum Natriumfluorid seinen Weg in die Zahnpastaherstellung fand. Vielleicht hatte ein fehlgeleiteter Bürokrat gemeint, es habe dieselbe positive Wirkung wie Calciumfluorid und forderte daraufhin, es müsse dem Trinkwasser ebenfalls beigegeben werden. – Dadurch wurden indessen viele Kinder zu unschuldigen Opfern jener katastrophalen Verwechslung. Ihr fröhliches Lächeln wurde durch Zahnverfärbungen² gravierend entstellt, und ihre Knochen versprödeten zusehends. ...“

Den Recherchen von D. Icke nach waren es P. Mellon und das Aluminiumkartell, welche „die Politik, dem Trinkwasser Fluorid beizugeben, einführten, um mit einem Abfallprodukt der Aluminiumindustrie Geld zu verdienen. *Es hat nichts damit zu tun, die Zähne zu schützen!* Fluorid wurde eigentlich 40 Jahre lang als Rattengift verwendet, und es beeinträchtigt den Verstand und das Denkvermögen.“ Dies unterstreicht auch G. Edward Griffin, ein bekannter amerikanischer Medizinkritiker sowie Autor und Produzent von diversen Dokumentarfilmen. Er hat recherchiert, daß Fluor „schon in geringen Mengen extrem toxisch ist. So toxisch, daß Pharmaunternehmen verpflichtet sind, Verbraucher zu warnen, daß schon eine Menge von einem Milligramm in einer Tablette manche Menschen krank machen kann. ... Wegen dieser toxischen Abfälle sind die Aluminiumgesellschaften (bereits) erfolgreich auf Schadensersatz verklagt worden.“ – Dem ist an Eindeutigkeit wohl nichts mehr hinzuzufügen.

¹ Laut Wikipedia (Internet) wird Natriumfluorid auch als Holzschutzmittel und zum Konservieren von Klebstoffen verwendet. „Natriumfluorid ist giftig. Das Einatmen von Stäuben ist zu vermeiden. Bei der Arbeit mit Natriumfluorid sind Handschuhe zu tragen. Als letal (tödlich) wird eine Menge von 15 mg/kg Körpergewicht angesehen.“ (Anmerkung des Verfassers) – Sic!

² Bei Zahnschmelzdefekten eines in Italien lebenden 11-jährigen Mädchens aus meiner Praxis erkundigte sich der behandelnde Zahnarzt sofort nach früheren Antibiotika- und Fluorbehandlungen sowie Zahnversiegelungen! „Davon können solche Schäden kommen. Das macht die Zähne ‚kaputt!‘“, so seine Aussage. Aber auch deutsche, naturheilkundlich orientierte Zahnärzte haben mir dies während ihrer Anamnesen mehrfach bestätigt. – Meine persönliche Erfahrung aus der homöopathischen Praxis heraus: Nicht nur das! Auch der einstige Konsum von Antiepileptika und/oder anderen schweren Medikamenten unserer Zeit kann derlei gravierende Schäden bewirken.

Auch der der Naturheilkunde sehr verbundene Arzt Dr. Heede, der auf einer nach ökologischen Grundsätzen geführten Farm im Süden Spaniens lebt und praktiziert, macht immer wieder darauf aufmerksam, daß die Zähne trotz Zahnpflege und allgemeiner Verbesserung der Mundhygiene immer schlechter werden und weist auf endogene und exogene Ursachen hin. Zahnverfall und Karies gibt es aber hauptsächlich in der westlichen Zivilisationsgesellschaft; Naturvölker und die Tiere, die weder Zahnbürste noch Zahnpasta kennen, weisen bis ins hohe Alter ein gesundes Gebiß auf! In dieselbe Kerbe schlägt auch der Londoner Zahnarzt Dr. R. P. Cullen. Auf dem 16. Australischen Zahnärzte-Kongreß sorgte er für eine kleine Sensation unter seinen Kollegen und unter Anwesenheit der Weltpresse, indem er öffentlich erklärte, wer Wert auf ein gesundes Gebiß lege, solle schleunigst seine Zahnbürste wegwerfen. Die Zahnpasta sei der größte Feind der Zähne. Dies haben mir ältere Patienten im Prinzip auch immer wieder bestätigt, als sie mir berichteten, daß sie ihre Zähne als Kind und in ihrer Jugend stets sehr gewissenhaft gepflegt haben, trotzdem aber von Karies nicht verschont geblieben sind, wohingegen ihre Geschwister diesbezüglich ausgesprochen nachlässig waren, dafür aber auffallend gesunde Zähne hatten! – Karies ist keine Fluormangelkrankheit, sondern das Ergebnis von Fehlernährung, Immunschädigung und den zugrundeliegenden Miasmen.

Auszug aus dem Buch

„Klassische Homöopathie für die junge Familie“, Band 1, Grätz, Joachim-F.

© Dr.-Ing. Joachim-F. Grätz; www.tisani-verlag.de