

Psychisch krank durch Gifte

Geschichte

Während im Altertum psychisch Kranke als Einsiedler oder Eremiten ein ungestörtes Leben führen durften, steht seit dem Mittelalter Verfolgung, Strafe oder Ruhigstellung im Vordergrund der Behandlung eines psychisch Kranken. Die Hexenprozesse, Folterung und öffentliche Verbrennung waren der Höhepunkt der moralistischen Therapie.

Das 20. Jahrhundert begann mit der psychoanalytischen Ära von Freud, wonach alle psychischen Störungen, wie im Mittelalter, auf einer sexuellen Basis beruhen. Mit Aufkommen der industriellen Revolution explodierte auch die Anzahl der psychisch Kranken. In den USA wurde jedem Reichen sein Psychotherapeut zugeordnet. Bodechtel fand Mitte des 20. Jahrhunderts, dass jedes Gift psychisch krank mache, Ärzte jedoch nie etwas über Gifte wüssten. So lernten Psychiater nie etwas über Ursachen einer giftbedingten psychischen Störung, sondern nur über Einteilung von psychischen Veränderungen. Ursachen spielen nach dem Deutschen Sozialrecht keinerlei Rolle, es geht nur um die Behandlung einer Störung. Psychisch Kranke werden heute noch ruhiggestellt oder auch bei Bedarf lebenslang eingesperrt. Ihre Erkrankungsursache belässt man ihnen aber, wie z.B. das Amalgam beim schizophrenen Psychotiker. Psychische Begleiteffekte von Medikamenten, wie Depression durch Antibiotika, gelten als jederzeit und von jedermann zu akzeptierende Nebenwirkungen, auf die nur selten hingewiesen wird.

Ein typisches Beispiel gibt die Leidensgeschichte der Herzkranken: Als noch kein Hausarzt ein EKG hatte, galten alle Herzbeschwerden als eingebildet. Nur die alten Ärzte waren vorsichtiger, da sie oft erlebt hatten, dass „Eingebildete“ plötzlich verstarben und man bei der Leichenöffnung ein verschlossenes Herzkranzgefäß fand. Man kannte jedoch noch keine rechtzeitigen Erkennungsmethoden oder Behandlungsmethoden. Gegen Ende der 60er Jahre hatten immer mehr Ärzte ein EKG und fanden jahrelang vor einem Infarkt Veränderungen, die sich wieder zurückbildeten. Ihre Ursache kannte man immer noch nicht. Amerikanische Psychiater trugen zu der Erkenntnis bei, dass alle Herzbeschwerden rein psychischer Natur seien, und der Begriff „vegetative Dystonie“ wurde geprägt. Ärzte, die ihn verwandten, bekamen mehr Geld bei der Abrechnung, weil sie sich mit der psychischen Seite der Krankheit befassten. Später wurde dies mit dem Begriff „psychosomatisch krank“ verfeinert. Dabei stand im Denken der Ärzte immer noch die eingebildete Krankheit, die nur Theater sei.

Erst in den 70er Jahren wurde entdeckt, dass in fast allen Fällen eine Verengung der Herzkranzgefäße – meist durch Rauchen – dahinter stand, die sofort durch die Röntgenuntersuchung der Herzkranzgefäße erkannt und durch eine Operation der Engstelle beseitigt werden konnte. Herzzentren sprossen überall aus der Erde und behandelten plötzlich die früher „Eingebildeten“ erfolgreich – allerdings lässt man ihnen die Ursache: das Rauchen.

Was ist psychisch krank?

Nervenausfälle, die unser Denken und Fühlen beeinträchtigen, können zur psychischen Krankheit führen. Es handelt sich um eine Schädigung des Gehirns, eine so genannte Enzephalopathie. Nervenausfälle, die unsere Bewegungen beeinträchtigen, können auch bei einem gesunden Hirn zur Lähmung führen, der Polyneuropathie.

Krank heißt, dass irgendeine Körperfunktion gestört ist. „Psychisch krank“ bedeutet in der Regel eine erworbene Störung. Wenn man die Wirkung von Nervengiften außer acht lässt, spricht man von einer „neurotischen Fehlhaltung“, also von einer Nervenschädigung durch bewusste Fehlsteuerung. Hierin steckt ein großer Trugschluss. Jeder möchte instinktiv eine gesunde Seele und einen gesunden Körper haben. Nur Fremdeinwirkungen von außen, wie Gifte, Strahlen, Viren, Pilze oder Bakterien, rauben heimtückisch die Gesundheit.

Da das Ergebnis jedoch erst nach Jahren oder Jahrzehnten eintritt, bleibt es dem uninformatierten Kranken – wie seinem Arzt – stets ein Geheimnis, was seine Gesundheit geraubt hat.

Giftwirkung

Eine Vergiftung ist erst bewiesen, wenn eine Giftwirkung vorliegt. Diese ist abhängig von der Dosis (Paracelsus).

Bei einer chronischen Vergiftung, d.h. der wiederholten Aufnahme kleinster Giftmengen, ergibt sich die Giftwirkung aus der Giftkonzentration im Körper multipliziert mit der Speicherzeit. Die Giftkonzentration im Körper errechnet sich aus der Giftaufnahme minus der Giftoausscheidung (abhängig von Enzymen).

Bei der Aufnahme mehrerer Gifte tritt eine potenzierende Wirkung ein: Die Dosis eines Einzelgiftes wird multipliziert mit der Giftanzahl ähnlich wirkender Gifte. Aus der Chaos-Forschung wissen wir, dass bei einer Vielzahl von Auslösefaktoren der exakte Zeitpunkt der Auslösung und der Umfang der Folgen nie vorhergesagt werden können (z.B. Erdbeben). Bei Nervengiften entscheidet weniger die Giftmenge, sondern mehr die persönliche Empfindlichkeit über die Art der Giftwirkung. Die Giftwirkung hängt ab von

- Weg der Giftaufnahme,
- Menge der zuvor aufgenommenen Speichergifte,
- Menge der körpereigenen Entgiftungsenzyme,
- bestehenden Allergien,
- Giftoausscheidungsanomalien.

Der Aufnahmeweg ist entscheidend:

Eingeatmete Gifte sind mehr als 1000fach giftiger als in die Vene gespritzte. Sie erreichen das Gehirn direkt, ohne vorherige Leberentgiftung.

Neugeborenen-Gehirn durch Quecksilber geschädigt

Aus dem Institut für Pathologie, Abteilung für Neurophatologie, im Klinikum Benjamin Franklin, der Freien Universität Berlin:

Kommisarischer Leiter: Prof. Dr. med. W. Hinkelbein

Die Auswirkungen chronischer prä- und postnataler Quecksilberbelastung auf die Stärke der reaktiven Astroglie in der medulla oblongata innerhalb der ersten 24 Lebensmonate des Menschen.

- eine Untersuchung an 76 Leichen Neugeborener
- Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde des Fachbereiches Humanmedizin der Freien Universität Berlin

vorgelegt von Christian Thomas Keim aus Karlsruhe, 25.08.2000:

Je mehr Amalgam die Mütter hatten, desto höher war Quecksilber im Gehirn. Über 7 µg trat eine relative Astroglie auf (Astrozytenschädigung), die bei hohen Werten zum Atemstillstand führt (Schlafapnoe), bei niedrigen Werten zum Feer-Syndrom, dem Nerven-Syndrom des Neugeborenen, unser „Mitgift“, die Ursache unserer psychischen Labilität.

Vergiftungskarriere

Da eine chronische Vergiftung eine sehr lange Latenzzeit haben kann, d.h. der Zeitraum zwischen Giftaufnahme und Beginn der Krankheitszeichen sehr groß ist, ist man bei der Erkennung einer chronischen Vergiftung auf exakte Angaben über eine mögliche Giftaufnahme, die schon Jahre oder Jahrzehnte zurückliegen kann, angewiesen.

Nur wer weiß, wie viel Gift er heute aufnimmt und speichert, kann absehen, wie es ihm in 30 Jahren gehen wird.

Latenzzeit:

Giftaufnahme → psychisch krank → psychosomatisch krank → organisch krank

-----> 30 Jahre

Die lange Latenzzeit bestätigt den uralten Erfahrungssatz des weitbesten klinischen Toxikologen Louis Lewin von 1888:

„Wer sagt, dass ihm ein Gift nichts anhaben kann, irrt sich.“

Weltweit bestätigt sich für den Menschen:

Je weniger Giftkontakt, desto weniger psychische Erkrankungen.

Wie kann man eine Giftwirkung erkennen?

Im Gegensatz zu psychischen Veränderungen bei einem Unfall oder Schlaganfall oder einer Depression, bessert sich eine psychische Erkrankung, die durch Gifte bedingt ist, durch ein Unterbrechen der weiteren Giftaufnahme. Wenn beispielsweise jemand wissen will, ob seine erhöhten Leberwerte durch seinen regelmäßigen Alkoholkonsum bedingt sind, dann hat er bezüglich dieser Frage erst nach etwa sechswöchiger strikter Alkoholabstinenz Gewissheit. Die dann gemessenen Leberwerte gehen Richtung Normalität, wenn der Alkohol als Lebergift wirkte. Dies gilt für alle Gifte und deren Vergiftungssymptome, insbesondere bei kranker Psyche.

Voraussetzungen für eine erfolgreiche Giftunterbrechung

- Erkennen der Nervenschädigung,
- Erkennen aller verursachenden Nervengifte,
- Vermeidung aller Giftquellen außerhalb und innerhalb des Körpers,
- Entgiftung der Organe, die diese Gifte gespeichert haben,
- Strikte Vermeidung neuer Nervengifte,
- Keine Therapieversuche, die erneut schaden.

Begriffserklärung der psychischen Behandlung

Psychologie und Psychologe sind Begriffe, die nur ganz allgemein das Berufsbild im Umgang mit der Psyche beschreiben. Im Gegensatz zu dem oft üblichen Sprachgebrauch, beinhalten sie keine Qualifikation zur Ausübung von Psychotherapie. Diplompsychologen haben ein abgeschlossenes Psychologiestudium allgemeiner Art, jedoch ohne eine qualifizierende Ausbildung in Psychotherapie.

Die Begriffe Psychiatrie und Psychiater beschreiben das fachärztliche Berufsfeld und die Tätigkeit, die sich mit der Behandlung von psychischen Erkrankungen beschäftigt. Meist werden Psychosen behandelt. Der Schwerpunkt der Behandlung liegt neben psychotherapeutischen Gesprächen in der Regel bei einer psychopharmakologischen Therapie.

Psychotherapie und Psychotherapeut sind in Deutschland keine geschützten Begriffe, so dass sich zunächst jeder nach Belieben so nennen kann (VPK, MÄA, 42,1995).

Merksätze

- Der Mensch unterscheidet sich vom Tier durch seine empfindlichere Psyche.
- Am heimtückischsten sind die Speichergifte.
- Jedes Speichergift macht erst psychisch, dann organisch krank.
- Früher wurden psychisch Erkrankte moralisch abgewertet, eingesperrt und ruhig gestellt.
- Die Giftwirkung erkennt man erst durch Giftmeidung.
- Nur eine giffreie Psyche kann gesund werden.
- Erst nach der Entgiftung wirkt eine Psychotherapie.

Psychosomatik

Erklärungsanspruch der Psychosomatik für bestimmte Krankheitsbilder und Ausfallserscheinungen wird zunehmend durch Studien und klinische Erfahrungen von toxischen, immunvermittelnden Erkrankungen des Blutgefäßsystems, des Nervensystems und des Endokrinen Systems innerhalb aller medizinischer Fachbereiche infrage gestellt.

Psychosomatische Erklärungen erscheinen wie „echte“ Erklärungen, haben aber nur ihre ideologische, selten eine reale Nützlichkeit.

Psychosomatische Krankheiten sind nach der Berufskrankheitenverordnung nicht entschädigungspflichtig, erkannte Gifte jedoch schon. Aufgrund der vorliegenden Fakten ist anzunehmen, dass viele neurotoxische Störungen gar nicht erst festgestellt, sondern als psychosomatische Störung fehldiagnostiziert werden.

„Psychosomatische Erklärungen für neurotoxische Phänomene lenken von Gesundheitsrisiken der Umwelt und Arbeitsweit ab und machen tendenziell das Opfer zum Täter. Das ist ihre objektive Funktion.“

Alsen/Wassermann haben die wissenschaftlich-politische Karriere des Nachweises einer umwelt- und arbeitsbedingten Verseuchung in 6 Phasen beschrieben:

1. Ignorieren
2. Abwiegeln: Herunterspielen der Schäden, Verdummung der Betroffenen und Diffamierung der KritikerInnen
3. Ablenken: des politischen Drucks durch Umdefinieren des Regelungs- in ein Erkennungsproblem
4. Ablenken: des politischen Drucks durch Aufblähung des Erkenntnisproblems und Heraufsetzen des Beweisstandards
5. Ablenken des politischen Drucks durch Suche nach anderen Schuldigen („Haltet den Dieb“-Strategie)
6. Ablenken des politischen Drucks durch Drohungen.

Pseudo-wissenschaftliche Bezeichnungen i.S. von psychosomatischer Umdeutung für beispielsweise unverstandene toxische Hypersensitivitäts-angiopathien sind: IET = „idiopathic environmental illness“ (Berlin 1996) oder MPI = „mass psychogenic illness“ (The fear of toxic exposure can produce symptoms that are quite „real“, but have no neurotoxic basis – aus: Occupational Neurology and Clinical Neurotoxicology von Bleecker, MD and Hansen, MD, Kliniker in Baltimore, Maryland, 1994)

Diese und vergleichbare Absurditäten werden später einmal von Historikern als Beispiele von gefährlicher und krankhafter Realitätsferne und wahnhafter Geistesverfassung großer Teile unserer Gesellschaft beurteilt werden. Daran, dass es diese hier und heute gibt, besteht gewiss nicht der geringste Zweifel.

Alle Unvorstellbarkeit ändert nichts daran, dass wir zur Kenntnis nehmen müssen, dass Wesen, Ursache und Pathogenese der meisten Krankheiten in Wirklichkeit gänzlich anders beschaffen sind, als bisher wahrgenommen, erlebt, beurteilt, diagnostiziert und behandelt.