Micro Trace Minerals Labor
Über 40 Jahre umweltmedizinische
und toxikologische Untersuchungen

Röhrenstraße 20
D-91217 Hersbruck

Tel +49.[0]9151.4332
Fax +49.[0]9151.2306

info@microtrace.de
https://microtrace.de

MTM Newsletter **N° 21 - November 2016**

- **Laborinformationen**
  - **Veröffentlichung in arbeitsmedizinischer Zeitschrift**
  - **Auswertung eines Behandlungsplans**
  - **Neue Urinröhrchen und Anleitung zur Verwendung**
- **Fachfortbildung und Kongresse**
  - **Workshops 2017**
  - **Online Seminare**

Laborinformationen

Veröffentlichung in arbeitsmedizinischer Zeitschrift

Unser Artikel EDTA: *Ethylene Diamine Tetra Acetic Acid – A Review* wurde im Journal **Occupational Medicine and Health Affairs**, am 14. September 2016 veröffentlicht.

Occupational Medicine & Health Affairs ist eine der besten Open Access Zeitschriften. Veröffentlichungen widmen sich medizinischen Entwicklungen, die als wissenschaftlich informativ und zuverlässig gelten.

Lesen Sie unseren Artikel im PDF Format oder laden sie diesen herunter:
https://microtrace.de/de/chelattherapie

Auswertung eines Behandlungsplans

Während unserer Webinars diskutierten wir u.a. die Bindungsfähigkeit der verschiedenen Chelatbildner und welche Protokolle sich für die Behandlung chronischen sowie akuter Expositionen eignen. Behandlungspläne wurden diskutiert. Wir erklärten die Bedeutung von Behandlungspausen, die es ermöglichen, dass Metalle aus den schwer erreichbaren Zentren in erreichbare Systeme diffundieren, der wahrscheinliche Grund, weshalb neurologische Erkrankungen auf die Chelattherapie ansprechen.

Bewertung von Provokationstests:
Der Behandlungserfolg (oder Misserfolg) einer Chelattherapie kann mit Provokationstests bestätigt werden. Tabelle 1 vergleicht Provokationstests, die in Abständen durchgeführt wurden um den Behandlungserfolg zu verfolgen. Dabei zeigte sich, dass nach Behandlungspausen die Schwermetallwerte (in diesem Fall Quecksilber) im Urin erneut anstiegen. Dieses Phänomen verfolgen wir seit Jahren. Es scheint die Hypothese der Metalldiffundierung aus schwer erreichbaren Organsystemen in leichter erreichbare wie z.B. das renale System zu bestätigen.

Unsere Vergleichsbefunde sind für derartige Vergleiche erstellt worden. Eine Gegenüberstellung von Testwerten (hier Quecksilber nach DMPS) ist jedoch nur dann möglich, wenn jeweils die gleiche Chelatsubstanz, das gleiche Verabreichungsprotokoll und die entsprechende Urinsammelzeit genutzt wurden.

Micro Trace Minerals Labor
Über 40 Jahre umweltmedizinische
und toxikologische Untersuchungen

Röhrenstraße 20
D-91217 Hersbruck

Tel +49.[0]9151.4332
Fax +49.[0]9151.2306

info@microtrace.de
https://microtrace.de

Tabelle 1: Urin Quecksilber-Testwerte in mcg/g Kreatinin nach DMPS (jeweils 1 Ampulle iv)

Basalurin	11. Okt. 2013	20. Jan. 2014	18. Apr. 2014	08. Jul. 2014	04. Nov. 2014	04. Mär. 2015	06. Sep. 2015
0,80	54,13	32,50	17,25	6.01	38,40	13,25	3,75

Patienten Anamnese:
Patientin weiblich im Alter von 48 Jahren, anscheinend grundlose Angst-Attacken gefolgt von Depressionen traten zuerst und sporadisch im Alter von 16 Jahren auf. Um etwa die gleiche Zeit traten Hautprobleme an Gesicht und Hals auf. Im Alter von 32 Jahren wurde Hashimoto diagnostiziert. Die Patienten vertritt die Meinung, dass alle Symptome nach Amalgambehandlungen (Füllen oder Entfernen) auftraten.

Der erste Provokationstest zeigte eine Quecksilberbelastung. Daraufhin wurde 1x wöchentlich 1 Ampulle DMPS iv Dimaval verabreicht. Zwischen den Behandlungen erhielt die Patientin Nährstoffsupplemente in oraler Form. Nach der 3. Behandlung zeigte sich eine leichte Besserung der Hautprobleme, das Energiepotential der Pt. hatte sich verbessert, kurz danach klagte sie über ungewohntes Herzrasen und schnellen Puls nach Einnahme von Thyroxin.

Ihre Thyroxindosis wurde von 100 mcg/täglich auf 50 mcg/täglich reduziert. Pulsrate und Herzklopfen normalisierten sich, traten jedoch wiederholt im April 2014 auf. Nach eingehender Evaluierung wurde Thyroxin schleichend abgesetzt. Energie und psychische Verfassung blieben gut. Hautprobleme sprachen positiv auf eine Laktose Freie Ernährung an.

Die Patientin brach die Behandlung im Juli 2014 ab und kehrte Anfang November 2014 zurück. Die Patientin klagte erneut über Depressionsschübe. Eine erneute Überwachung der Schilddrüsenfunktion verlief negative. Ein erneuter Provokationstest zeigte einen Anstieg der Quecksilberausscheidung. Die Patientin versicherte, dass kein Hg-Kontakt stattgefunden hatte. Sie ernährte sich inzwischen vegetarisch, aß keinen Fisch.

Die DMPS-Behandlungen wurden im Nov. 2014 im zweiwöchentlichen Rhythmus wieder aufgenommen. Der Hg-Spiegel fiel wie vorher ab. Im Sept. 2015 war die Patientin symptomfrei, fühlte sich sehr gut. Die Behandlung wurde in gegenseitigem Vernehmen abgebrochen.

Bewertung der Urin Provokationsergebnisse:
Dieses Beispiel verdeutlicht wie wichtig Anamnese und Patientenkommunikation sind, wie Metallbelastungen Symptome auslösen können und zeigt wie ein diagnostisches Konzept den Therapieerfolg bestätigen kann (Tabelle 1).

Darüber hinaus dokumentiert obenstehende Tabelle, wie Behandlungspausen (und Gewichtsverlust) zur Umverteilung von Metallen beitragen.

Metalle werden in unterschiedlichen Organsystemen gespeichert, wobei sich Toxine gerne in Fettgeweben anreichern. Quecksilber wird u.a. in Fettgeweben und auch der Schilddrüse abgelagert.

Fettgewebe werden von hydrophilen Chelatsubstanzen wie DMPS nicht erreicht. Wenn allerdings die leicht erreichbaren Gewebe ausreichend entlastet wurden, können Metalle aus den schwer erreichbaren Systemen in die leichter erreichbaren diffundieren.

Micro Trace Minerals Labor
Über 40 Jahre umweltmedizinische und toxikologische Untersuchungen

Röhrenstraße 20
D-91217 Hersbruck

Tel +49.[0]9151.4332
Fax +49.[0]9151.2306

info@microtrace.de
https://microtrace.de

In diesem Fall beeinflusste diese sogenannte Metallhomöostase Diagnostik wie auch die Symptomatik der Patientin. Hautprobleme, Angstattacken sowie Depressionen und Hashimoto sind Krankheitsbilder, die mit Quecksilberbelastungen in Verbindung stehen. Die Metallbelastung der Patientin wurde nachweislich reduziert, doch die Notwendigkeit weiterer Behandlungszyklen ist wahrscheinlich. Die Patientin verstand dies.

Weitere Behandlungsmöglichkeiten:

- Gestaltung eines Therapiekonzepts, basierend auf weiteren intravenösen DMPS Behandlungen in längeren Intervallen (monatlich, zweimonatlich, vierteljährlich usw.)
- Gestaltung eines Therapiekonzepts, basierend auf oraler Behandlung mit DMPS oder DMSA unter Berücksichtigung der Bioverfügbarkeit dieser oralen Substanzen (bis zu 50%)
- Eine Überprüfung der Entgiftungsenzyme scheint ratsam. Eine reduzierte Entgiftungsfähigkeit könnte vorhanden sein.
  https://microtrace.de/de/humandiagnostik/entgiftungsgenetik
- Ein individuelles Nährstoffprogramm würde zusätzlich zu dem Entgiftungsprogramm Teil des Therapiekonzeptes von Vorteil sein.
  https://microtrace.de/de/buecher-eblaurock-busch/ebook-sanfte-entgiftung

Neue Urinröhrchen und Anleitung zur Verwendung

Auf unserer Webseite finden Sie u.a. Informationen zur Handhabung der neuen Urinröhrchen, Einsendeformulare und mehr:

https://microtrace.de/de/einsendeformulare

(Die Anleitung der Urin Monovette ® können Sie mit dem Link am Ende der Seite herunterladen.)

Fachfortbildung und Kongresse

Workshops 2017

01.04.2017	**Seminar für Ärzte, Heilpraktiker und verwandte Berufe** **Die Anwendung von EDTA, DMPS, DMSA, DTPA - weshalb, wann, wieviel und wie lange?** Nürnberg (Deutsch)
13.05.2017	**Seminar für Ärzte, Heilpraktiker und verwandte Berufe** **Die Anwendung von EDTA, DMPS, DMSA, DTPA - weshalb, wann, wieviel und wie lange?** Köln (Deutsch)

Programmdetails, Aktualisierungen, wie auch weitere Seminare finden Sie unter:
https://microtrace.de/de/workshops

Micro Trace Minerals Labor
Über 40 Jahre umweltmedizinische
und toxikologische Untersuchungen

Röhrenstraße 20
D-91217 Hersbruck

Tel +49.[0]9151.4332
Fax +49.[0]9151.2306

info@microtrace.de
https://microtrace.de

- **Online Seminare**

In diesem Jahr hielten wir erstmalig Webinare ab. Das Echo war vielversprechend.

Folgende weitere Webinare sind geplant:

23.11.2016	**Chelatsubstanzen für die Therapie von Langzeitbelastungen** (Deutsch)
15.02.2017	**Orale vs. Parenterale Anwendung von Chelatsubstanzen** (Deutsch)
10.05.2017	**Diagnose und Therapie chronischer Metallbelastungen** (Deutsch)

Nähere Informationen und Registrierung unter:
https://www.edudip.com/academy/e.blaurock-busch

Bitte melden Sie sich rechtzeitig an, da die Teilnehmerzahl begrenzt ist.

Sollten Sie Fragen haben, bitten wir um Nachricht. Sollten wir keine Antwort parat haben, bemühen wir uns diese zu finden. Wenn wir nichts finden, teilen wir Ihnen das auch mit.

Ihre

E. Blaurock-Busch und Team