



# KNOCHENPFLEGE MIT SCHÜBLERSALZEN

Dipl. Biologe Peter Emmrich M.A.,  
Facharzt für Allgemeinmedizin, Pforzheim

**Unser Autor – der Allgemeinmediziner Peter Emmrich – fand beim Auswerten seiner Praxisfälle eine Verbesserung der Osteoporose um bis zu 80 Prozent durch die Anwendung von Schüblersalzen. Gerade bei Frauen, welche infolge einer früheren Krebserkrankung keine Hormone nehmen möchten, ist eine naturheilkundliche Behandlung der Osteoporose mit den potenzierten Mineralsalzen nach Schübler eine Alternative.**

## Das A und O – Bewegung

Beim heutigen Menschen ist es im Alterungsprozess unweigerlich vorprogrammiert, dass sich ein schleichender Verlust an der Knochenmasse einstellt. Es gibt viele Faktoren, die dazu beitragen, aber ebenso viele Möglichkeiten, dem Knochenabbau effektiv entgegenzuwirken. Gerade Frauen nach den Wechseljahren sind infolge nachlassender Östrogenproduktion betroffen. Wer jedoch frühzeitig mit der ersten Präventionsmaßnahme beginnt – nämlich sich regelmäßig zu bewegen - und mindestens dreimal wöchentlich 45 Minuten ununterbrochen läuft, tut bereits viel. Dabei brauchen Sie keine Gewichte in einem Sportstudio zu stemmen, sondern es genügt, wenn Sie ihren Bewegungsapparat mit Spaziergehen, am besten in einem Waldstück, auf Trapp halten. Währenddessen atmen Sie noch frische sauerstoffreiche Waldluft ein. Aber auch Schwimmen, vornehmlich

das Rückenschwimmen trägt dazu bei, dass die Gelenke entlastet werden und der Muskelhalteapparat seinen Aufgaben wieder optimal nachkommt. Ein großer Vorteil gerade bei etwas korpulenten Menschen ist die Tatsache, dass sie im Wasser nur ein Zehntel ihres Gewichtes bewegen müssen. So werden sie nicht nur fitter, sondern beugen einem Knochenabbau vor und erhöhen sogar die Knochenmasse. Auch die Gelenke profitieren,

denn durch die Bewegung wird die Bildung von Gelenkflüssigkeit angeregt und diese wiederum ernährt den Knorpel und hält ihn elastisch. Ein Gelenkknorpel hat keine Blutgefäße. Deshalb erfolgt die Ernährung des Gelenkknorpels über die Gelenkflüssigkeit.

## Die Nr. 1 Calcium fluoratum D 12

Schon vor mehr als 20 Jahren fiel mir bei dem Jahrestreffen des Biochemischen Vereins Deutsch-



*Gymnastik und Sport fördern den Knochenaufbau und erhalten den Knochen. Es gibt nichts Besseres!*

lands auf, dass sehr viele rüstige Rentner einen aufrechten Gang hatten. Darauf angesprochen bekam ich zur Antwort, dass sie regelmäßig über Jahre die beiden Schüßlersalze Nr. 1 Calcium fluoratum D 12 und Nr. 11 Silicea D 12 im täglichen Wechsel mit jeweils zwei Tabletten am besten morgens und abends vor dem Essen gelutscht anwenden. Es reicht zur Prophylaxe dieses zweimal im Jahr jeweils drei Monate durchzuführen. Calcium fluoratum ist das Mittel, welches die Eigenschaft hat Weiches wieder hart zu machen und Hartes wieder weich. Dazu ein Beispiel: Sie haben einen weichen, osteoporotisch veränderten Knochen, dieser wird durch das potenzierte Calcium fluoratum wieder fest. Haben sie hingegen ein hartes Überbein beispielsweise am Handgelenk, so wird dieses unter dem Einfluss des Schüßlersalzes Nr. 1 Calcium fluoratum D 12 wieder weich und verschwindet unter Umständen rasch. Das sind regulative Heilprozesse, die der Körper selber vollzieht, vorausgesetzt er wird dazu ange-

regt. Und in diesem Fall löst das potenzierte Schüßlersalz Nr. 1 den Heilimpuls aus.

### Im Wechsel mit der Nr. 11 Silicea D 12

Schon die beiden amerikanischen Homöopathieprofessoren Dr. William Boericke und Dr. Willis Alonso Dewey schrieben vor genau 130 Jahren in ihrem Lehrbuch „Die 12 Schüßler-Salze – Originaltitel: The Twelve Tissue Remedies of Schüssler“ den Hinweis, dass die Heilkraft des Calcium fluoratum D 12 durch Wechselgaben mit der Nr. 11 Silicea D 12 angefacht wird. Bei Silicea handelt es sich um potenzierte Kieselerde. Kieselerde kennen wir aus dem Alltag. Ein Trinkglas, eine Fensterscheibe oder der Sand am Strand ist Kieselerde oder Quarz. Quarz ist kristallisierte Kieselsäure oder auch Siliciumdioxid genannt. In der anthroposophischen Heilkunde heißt Silicea Quarz. In potenziert Form ist die Wirkung von Silicea D 12 und Quarz D 12 identisch. Das oben genannte Hauptwerk von Boericke und De-

wey ist übrigens das weltweit am meist gelesene Schüßlerlehrbuch und stellt eine wahre Fundgrube für den interessierten Laien dar. Aber auch Therapeuten finden dort eine Fülle von Anregungen bei fast aussichtslosen Fällen.

### Bei Knochendichteverlust plus Nr. 2 Calcium phosphoricum D 6

Bisher handelte es sich um die Therapieempfehlung zum Erhalt der Knochenmasse und somit der Vorbeugung einer Osteoporose, also eines Knochenabbaus. Haben wir nun einen Patienten, der eine deutliche Reduzierung der Knochendichte aufweist, so muss zusätzlich das Schüßlersalz Nr. 2 Calcium phosphoricum D 6 zum Einsatz kommen. Calcium phosphoricum heißt auch Apatit und in dieser Form wird der Kalk in den Knochen eingebaut. In meiner Praxis hat sich also bei einer bestehenden Osteoporose, ob bei Männern oder Frauen folgende Schüßlersalzkombination bewährt. 1. Tag Nr. 1 Calcium fluoratum D 12 morgens und abends eine Ta-



*Das Schüßlersalz Nr. 1 Calcium fluoratum D 12 macht Weiches wieder hart und Hartes wieder weich.*



*Bei Schüßlersalz Nr. 11 Silicea D 12 handelt es sich um Kieselerde.*



blende vor dem Essen gelutscht. 2. Tag Calcium phosphoricum D 6 dreimal täglich eine Tablette vor dem Essen gelutscht und der Tag 3 gleicht dem 1.Tag und der Tag 4 dem 2.Tag. Am 5. Tag kommt Silicea D 12 mit zweimal einer Tablette morgens und abends vor dem Essen gelutscht an die Reihe. Dieser Zyklus wird unverändert über ein Jahr durchgeführt. Dann schicke ich den Patienten erneut zur Knochendichtemessung, um zu überprüfen, ob wir eine Veränderung erreicht haben.

### **Bei Übergewicht plus Nr. 22 Calcium carbonicum D 6**

Bei sehr adipösen Menschen verwende ich statt der Nr. 2 Calcium phosphoricum D 6 das Schüßler-Ergänzungssalz Nr. 22 Calcium carbonicum D 6. Dabei handelt es sich um Austernschalenkalk und dieser verfügt über alle Mineralien der Weltmeere in natürlichster Form. Es stellt sozu-

sagen das erste „Komplexmittel“ dar, welches der Begründer der Homöopathie Dr. med. Samuel Hahnemann (1755-1843) selbst geprüft und für würdig befunden hat, dieses als Heilmittel in potenzierte Form anzuwenden. Die geänderte Therapie für adipöse Menschen würde wie folgt lauten: 1. Tag Nr. 1 Calcium fluoratum D 12 2 x 1 Tablette, 2. Tag Nr. 22 Calcium carbonicum D 6 3 x 1 Tablette, 3. Tag = 1. Tag, 4. Tag = 2. Tag und 5. Tag Nr. 11 Silicea D 12 2 x 1 Tablette usw. Generell lässt sich sagen, dass die Schüßlersalze ohne Einschränkung neben anderen Medikamenten angewandt werden können. Es sind keine Wechselwirkungen zu befürchten oder Gegenanzeigen zu beachten.

### **Vitamin D nicht vergessen**

Kommen wir zum nächsten wichtigen Punkt, dem Vitamin D-Mangel. Schon vor Jahren

stellte ich im Blut bei meinen sonnengebräunten Senioren einen Vitamin D<sub>3</sub>-Mangel fest. Labortechnisch sollte der Calcidiolwert bestimmt werden, denn dieser zeigt den Gehalt des Vitamin D<sub>3</sub> (Cholecalciferol) im Körper an. Je nach Labor können zwei verschiedene Konzentrationsangaben gemacht werden. Die Normwerte sollten zwischen 100 -150 nmol/l oder bei 40 – 60 ng/ml liegen. Doch im Praxisalltag sieht das ganz anders aus. Oftmals finden sich Calcidiol-Werte um 17, 32 oder 41 nmol/l bei den Patienten. Und da solch ein Vitamin-D Mangel primär nicht schmerzhaft ist, spürt es auch kein Mensch. Hätten Sie gewusst, dass zu wenig Vitamin D im Körper über längere Zeit nicht nur zur Osteoporose führt, sondern auch den Blutdruck ansteigen lässt, eine diabetische Stoffwechsellage begünstigt, einen Darmkrebs fördert, eine depressive Stimmung erzeugt oder gar eine bestehen-



*Das Schüßlersalz Nr. 2 Calcium phosphoricum D 6 baut die Knochensubstanz wieder auf.*



*Bei Schüßlersalz Nr. 22 Calcium carbonicum D 6 handelt es sich um Austernschalenkalk.*

de chronische Hauterkrankung nicht abheilen lässt? Manche Patienten bekommen den Calcitriolwert oder  $1,25(\text{OH})_2$ Vitamin- $\text{D}_3$  bestimmt. Dabei handelt es sich um die biologisch aktive Form von Vitamin  $\text{D}_3$  im Körper und sagt nur etwas dazu aus, ob der Körper in der Lage ist, Vitamin  $\text{D}_3$  aufzunehmen. Die Normwerte sind geschlechterspezifisch und Alter abhängig. Kurzum: Vitamin  $\text{D}$  fördert die Calciumaufnahme und Calciumeinlagerung, wohingegen Magnesium zum Erhalt der Knochendichte beiträgt. Wird ein Vitamin- $\text{D}_3$ -Mangel festgestellt, so sollten bei gesunder Nierenfunktion (Überprüfung durch den Kreatininwert im Blut) täglich mindestens 6.000 IE Vitamin  $\text{D}_3$  verabreicht werden.

### **Risikofaktoren überprüfen**

Es gibt einige bedeutende Faktoren, die das Osteoporoserisiko fördern. Dazu zählt erhöhter Alkoholkonsum, denn dieser hemmt die knochenbauenden Zellen und löst darüber hinaus

das Calcium aus dem Knochen heraus. Ähnlich wirkt Kaffee und Nikotin. Aber auch ein zu hoher Eiweißkonsum führt zur Übersäuerung des Gewebes und der Organismus löst zur Neutralisierung den basischen Kalk aus dem Knochen heraus. Wer unter Sodbrennen leidet und Protonenpumpenhemmer über längere Zeit einnimmt, der erhöht sein Risiko an einer Osteoporose zu erkranken schon nach zwei bis drei Jahren enorm. Ebenfalls senken Antidepressiva und bestimmte Blutzuckerpräparate wie Glitazone beim Diabetes mellitus Typ 2 (Altersdiabetes) angewandten Vitamin- $\text{D}_3$ -Spiegel. Hier empfehle ich meinen Patienten eine gesunde, ausgewogene, vollwertige Ernährung sowie genügend Mineralien, wie Magnesium, Kupfer, Mangan und Zink. Auch spielt das Vitamin  $\text{K}_2$  eine bedeutende Rolle. Bitte Achtgeben mit Fluortabletten. Diese machen den Knochen zwar hart, aber spröde. Folge ist oft ein Splitterbruch beim Sturz.

### **Zwei Fälle aus der Praxis 82-jährige Frau mit Osteoporose**

Ich möchte Ihnen nun ein Fall aus der Praxis vorstellen. Martha ist 82 Jahre alt und beim Routinecheck fällt eine Osteoporose auf. Sie bekommt die Schüßlersalze Nr. 1 Calcium fluoratum D 12 zweimal eine Tablette im täglichen Wechsel mit der Nr. 2 Calcium phosphoricum D 6 dreimal eine Tablette wie oben beschrieben verordnet. Jeden fünften Tag nimmt sie die Nr. 11 Silicea D 12 zweimal täglich eine Tablette morgens und abends ein. Darüber hinaus verordne ich zusätzlich 6000 IE Vitamin  $\text{D}_3$  täglich. Am besten soll das Vitamin  $\text{D}_3$  zu etwas Fettigem wie ein Butterbrot zum Frühstück oder eine Suppe am Mittag eingenommen werden. Dadurch wird die Aufnahmemenge um das Fünffache gesteigert. Schon bei der nächsten Knochendichtemessung 12 Monate später konnte eine Verbesserung der Knochenstabilität vom Facharzt konstatiert werden. Martha war mit der Schüßler-Therapie in

Kombination mit Vitamin D<sub>3</sub> restlos begeistert.

### 61-jähriger Mann mit Osteoporose und Übergewicht

Und zu guter Letzt möchte ich Ihnen noch die Krankengeschichte von Harry, einem 61-jährigen Fernfahrer mit Übergewicht (BMI 29; Normalwert 19 - 25) erzählen. Eines Tages kommt Harry auf Bitte seiner Frau in die Sprechstunde zum Gesundheitscheck. Neben seinen ausgeprägten Rückenschmerzen fand sich ein leichter Hochdruck mit systolischen Werten um die 160-170 mmHg und die diastolischen Werte lagen um die 95-110 mmHg. Bei einem Radiologen fand sich kürzlich der Hinweis auf eine Osteoporose. In der Gesamtschau seiner Beschwerden bekommt er bei bestehenden Vitamin D<sub>3</sub>-Mangel folgende Therapie: Vitamin D<sub>3</sub> 6000 IE täglich verbunden mit einer Vollwerternährung nach Dr. Bruker. Dann Nr. 1 Calcium fluoratum D 12 2 x 1 Tablette morgen und abends im Wechsel mit Nr. 22 Calcium carbonicum D 6 3 x 1 Tablette. An

jedem fünften Tag bekommt er die Nr. 11 Silicea D 12 2 x 1 Tablette. Nach 8 Wochen stellt sich Harry erneut in der Sprechstunde vor. Er hatte schon 6 kg Gewicht abgenommen ohne dass er gehungert hat. Die Mittel scheinen seinen trägen Stoffwechsel in Gang gesetzt zu haben. Ich erhöhe die Nr. 22 Calcium carbonicum auf die Potenzstufe D 12 mit zweimal einer Tablette. Die übrige Medikation bleibt unverändert. Nach weiteren 12 Wochen kommt der Patient in meine Ordination. Es geht ihm deutlich besser. Er hat schon 11 kg Gewicht verloren und ist fitter denn je. Therapieplan wird nicht geändert. Nach einem Jahr erneute Röntgenkontrolle für Knochendichte. Deutliche Zunahme der Knochendichte und sein Bodymassindex (BMI) lag bei 24 also somit im Normbereich und die Rückenschmerzen waren verschwunden. Sein Blutdruck lag bei 125 / 70 mmHg im grünen Bereich.

DG



DEINE  
*Gesundheit*  
natürliche & effektive Heilmethoden