



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

Ganzheitliche Borreliose-Therapie vom Säugling bis zum Senior

Die Borreliose zählt zu den Volkskrankheiten und ist eine schwerwiegende und ernst zu nehmende Krankheit, ähnlich wie Krebs oder Aids. Eine Borrelioseinfektion kann sich durch Lähmungserscheinungen bis zur Körperbehinderung ausprägen, was durch frühzeitiges Erkennen verhindert werden kann. Bei nicht allen Borreliosebetroffenen kommt es automatisch zu schwerwiegenden Schädigungen. Der Immunsystemzustand und die Belastung mit anderen Keimen und Giftstoffen des Betroffenen ist ausschlaggebend dafür, wie weit und wie schnell die Krankheit im Organismus voranschreiten kann.

Eine nicht erkannte Borreliose kann allerdings auch dazu führen, dass der Betroffene sogar körperbehindert wird. Oft müssen dann Maßnahmen für den Alltag getroffen werden, um die Behinderung zu meistern. Maßnahmen die monetär belasten zu einem Zeitpunkt, wo die Erkrankung auch zu unangenehmen Folgen in der Arbeitswelt führt. So kann es vorkommen, dass der Betroffene seinen Beruf nicht mehr oder nicht mehr voll ausüben kann, jedenfalls nicht in dem Maße wie vor der eingetretenen Behinderung. Wenn die Borreliose nicht erkannt wird, kann die Krankheit sich für den Patienten zu einem Schicksal entwickeln, das man hätte verhindern können. Aufgrund der Symptomvielfalt werden in meiner Praxis alle Patienten auf Borreliose getestet. Per bioenergetischen Testverfahren ist eine Erkrankung an Borreliose nachweisbar, sogar die betroffenen Organe. Die auf jeden Patienten individuell abgestimmte natürliche, antibiotikafreie, organismusschonende und wirkungsvolle Therapie folgt im weiteren Verlauf. Neben der Borreliose teste und therapiere ich Co-Erreger und Umweltgifte, die das Immunsystem gleichzeitig mit beanspruchen. Die ausschließliche und alleinige Behandlung der Borreliose ist meines Erachtens nicht ausreichend und nicht zielführend, sondern die Co-Erreger und die Umweltgifte sind zu identifizieren und erfolgreich mit zu behandeln.

Wann immer es möglich ist, sollte man auf Behandlungsmethoden zurückgreifen, die der menschliche Körper auch selbst anwendet. Darum ist es sinnvoll die Therapeuten zu befragen die sich mit der Naturheilkunde auskennen.



Mit den besten Grüßen für Ihre Gesundheit

Heilpraktiker en Homeopaat

Hp. Patrik Beaumont



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

Borreliose - die oft verkannte Multisystemerkrankung

Die Borreliose ist heutzutage keine seltene Erkrankung. Man geht davon aus, dass es mindestens 80.000 bis 100.000 Neuerkrankungen pro Jahr gibt. Damit gehört sie zu den häufigsten Infektionserkrankungen.



Borreliose ist eine bakterielle Infektionskrankheit die durch Borrelien (schraubenförmige Bakterien = Spirochäten) ausgelöst werden kann. Die Erkrankung kommt bei Menschen und Säugetieren vor und kann den ganzen Körper des Betroffenen befallen. Sie verläuft in verschiedenen Stadien ab und kann eine Vielzahl von Beschwerden hervorrufen, die nicht selten zu einem chronischen Verlauf führen.

Borrelien gibt es schon seit mehreren hundert millionen Jahren. Ein befallener Organismus kann mit der Borreliose als Einzelninfektion prinzipiell gut zurecht kommen und diese abwehren, ohne dass sie ihn über einen längeren Zeitraum schädigen kann. Es sei denn er ist bereits durch weitere Störquellen/ Einflüsse wie Übersäuerung, Umweltgiften, Viren z. B. Epstein-Barr-Virus (Pfeiffersches Drüsenfieber), übermäßiger Stress, Medikamente, u. v. m. beansprucht. In diesen Fällen kommt es meist zum Ausbruch der Borreliose im Wirtsorganismus.

Aufgrund der schwierigen Diagnose dieser Krankheit wird sie oft erst Jahre nach der Erstinfektion - viel zu spät - erkannt, so dass die Borreliose bereits weit im Wirtsorganismus vorgedrungen ist. Um so schlimmer ist dies, weil man durch eine Früherkennung viele Schäden abwenden kann. Z. B. die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit oder die Arbeitsunfähigkeit wegen eingetretener Behinderung durch die vorangeschrittene Borreliose.

In der klassischen Schulmedizin verwendet man meist Antibiotika zur Therapie, die allzu häufig mit erheblichen Nebenwirkungen einhergeht ohne eine Gewissheit darüber, ob die über einen längeren Zeitraum konzentrierte Antibiotikaeinnahme letztendlich zielführend ist. In meiner Heilpraktikerpraxis verwende ich für Diagnose und Behandlung der Borreliose organismusschonende Gerätschaften als auch Heilmittel, die den Therapeuten vorbehalten und nicht für den häuslichen Bereich geeignet sind.

Zunächst sollte ein Therapeut dem Betroffenen gute körperliche Ausgangsvoraussetzungen für eine erfolgreiche Therapie verschaffen. Dazu ist es erforderlich den betroffenen Organismus annähernd in seinen natürlichen Gleichgewichtszustand zurück zu führen, bevor mit der eigentlichen Borreliosebehandlung intensiv begonnen wird. Es ist entscheidend, dass der Therapeut Kenntnis über den Krankheitsverlauf Borreliose als auch über bestehende Co-Infektionen hat, um effektiv therapieren zu können.

Bringt man den betroffenen Wirtsorganismus zu einem einigermaßen gut intakten Immunsystem, so unterstützt dies die Therapie. Durch die parallel zur Borreliose bestehenden Immunsystembelastungen - Co-Infektionen - können die Borrelien dem überbeanspruchten Wirtsorganismus weit reichende Schäden zuführen.



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

Diese Infektion sollte aufgrund Ihrer Komplexität und Analogie zu anderen bakteriellen Infektionen nur durch einen fachkundigen Therapeuten behandelt werden, um nicht wichtige Kriterien zu übersehen, so dass die Borreliose zu einer Multisystemerkrankung wird und viele Organe des Wirts in Mitleidenschaft zieht. Nur wer die Infektionskrankheit in ihrer Tücke versteht, kann an der Heilung effizient mitwirken.

Was ist „(Lyme-) Borreliose“ - die Definition – Übertragungswege:

Übertragen werden die Borrelien in erster Linie von Zecken (Schildzecken). Auch weitere Übertragungswege durch andere Insekten wie Stechmücken, Bremsen, Schnaken und Läuse sind möglich.



Nach Übertragung des Krankheitserregers entwickelt sich in rd. 50 % der Fälle eine Wanderröte an der Einstichstelle (Erythema migrans). Schon nach wenigen Tagen kann sich der Erreger im gesamten Organismus ausbreiten.

Borrelien besitzen verschiedene Eigenschaften und Fähigkeiten um sich ihr Überleben im Wirt zu sichern, was für den Infektionsverlauf von großer Bedeutung ist und sich für den Wirt immer negativ herausstellt.

Borrelien haben die Eigenschaft, sich um ihre eigene Achse zu drehen. Sie bewegen sich durch diese Drehbewegung im Blut und der Gewebstruktur ihres Wirts fort. Sie sind wandlungsfähig, können sich tarnen und schwerwiegende Folgeerkrankungen auslösen. Durch deren Wandlungsfähigkeit und der Fähigkeit das Immunsystem des Wirts zu täuschen sind sie ein raffinierter und heimtückischer Gegner. Ähnlichkeiten zum Erreger der Syphilis (=Treponema pallidum) bestehen. Sie ist im Vergleich ebenfalls ein schraubenförmiges Bakterium und ruft ähnliche Symptome wie die Borreliose hervor.

Historie der Lyme-Borreliose:

Lyme-Borreliose wurde 1975 zum ersten Mal in den USA im Anschluss an einen Ausbruch von jugendlicher rheumatischer Arthritis in der Nähe der Gemeinde Lyme im Bundesstaat Connecticut erkannt. Der ländliche Standort der „Lyme-Arthritis“ - durch den Ausbruch von Krankheiten während des Sommers - deutete darauf hin, dass die Übertragung durch Zecken erfolgte. 1981 wurde der Keim der Lyme-Krankheit von Willy Burgdorfer entdeckt, einem schweizer Forscher und Borreliosespezialisten.



Burgdorfer isolierte zum Genus Borrelia gehörende Spirochäten (schraubenförmige Bakterien), die in den Eingeweiden der Schildzecke leben. Durch die Vielzahl an Symptomen, wie z. B.



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

Herzrhythmusstörungen, Gedächtnisstörungen, chronische Müdigkeit, etc. wurde die Krankheit in „Lyme-disease“ umbenannt.

Die Gattung *Borrelia burgdorferi* (= *Borellia sensu stricto*) wird in Verbindung mit den Borrelienstämmen gebracht, an denen im Tierseuchenlabor auf der Insel Plum Island in den 50er-Jahren experimentiert wurde. Hier wurde u. a. an bakterieninfizierten Zecken experimentiert, die als Biowaffe eingesetzt werden sollten. Plum Island liegt nur 9 Meilen von Lyme entfernt. Wissenschaftler in den USA vermuten, dass der Erreger durch Zugvögel und Wanderbewegungen von Wildtieren auf das Festland gelangt ist. Die ersten Krankheitsfälle traten am Hafen auf, der Fährverbindung zu Plum Island. Das Labor auf der Insel ist inzwischen nicht mehr in Betrieb.

Krankheitsfälle mit Wanderröte (*Erythema migrans*) und *Acrodermatitis chronica atrophicans* (Pergamenthaut) gibt es schon seit mehreren hundert Jahren. Zur Zeit sind ca. 30 Borrelienarten bekannt, die 1907 nach dem franz. Bakteriologen Amédée Borell benannt wurden. Die Vielzahl der Symptome und die Erregerpersistenz haben sich aber offensichtlich erst in den 1970er Jahren entwickelt. Die Lyme-Borreliose ist die häufigste chronisch verlaufende bakterielle Infektionskrankheit in Europa und aufgrund ihrer Symptomvielfalt oft fehldiagnostiziert und deshalb oder auch grundlegend falsch behandelt.

***Borrelia burgdorferi sensu stricto* – der Erreger:**

Borrelien haben die erstaunliche Fähigkeit das Immunsystem des Trägers auszuschalten und dadurch ihren Lebenszyklus unbehelligt weiterzuführen, unabhängig von dem ursprünglichen Infektionsweg. Sie sind schraubenförmige Bakterien (*Spirochäten*), die sich durch das Drehen um ihre eigene Achse im Wirt bewegen können. Sie vermehren sich bei geringer Sauerstoffsättigung (mikroaerophile Umgebung) durch Querteilung, indem sie sich gegenläufig um ihre Körpermitte drehen bis sie „durchbrechen“. Dies geschieht in Kulturversuchen unter Laborbedingungen alle 10-24 Stunden. Im Verhältnis zu anderen Bakterien ist dies eine eher lange Generationszeit (*Escherichia Kolibakterien* benötigen ca. 20 Minuten, *Treponema pallidum* = Syphilis benötigen 4-18 Stunden).

Von den Borrelien gibt es rund 300 Stämme. In ihrer Zellwand sind 21 Plasmide enthalten – ringförmige Gebilde. Die Borrelien besitzen eigene Gene und vermitteln über diese Informationen in den Wirt zwecks Abwehr seines Immunsystems. Auf diese Weise können sie sogar Antibiotikaresistenz als Gen-Information übertragen. Sie sind wandlungsfähig, können sich tarnen und schwerwiegende Folgeerkrankungen auslösen. Dadurch sind sie ein raffinierter und heimtückischer Gegner - sie sind hochspezialisiert.

Existenzformen der Borrelien:

1. die extrazelluläre bakterielle Form: Spirochäten (schraubenförmige Bakterien): Leben in verschiedenen Organen des Körpers, wie z. B. Lymphknoten, Milz, Gehirn, Sehnen, Fett- und Bindegewebe, Muskulatur
2. die Sphaeroplasten-Form oder sogenannte CWD-Form (cell wall-deficient): Sie ist eine zellwandfreie Variante und ist für das Immunsystem nicht mehr als „wirtskörperfremd“



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

- identifizierbar. Sie ist geeignet um mit anderen Lebensformen – wie Viren oder auch Mycoplasmen (sehr kleine, selbstständig vermehrungsfähige Bakterien) – zu verschmelzen.
3. eine zystische Form = kokkoider Morphotyp: Kugelartige stoffwechsellinaktive Zellwandeinstülpungen, die für ein Antibiotikum nicht angreifbar sind. Diese Form entsteht durch Mangelernährung. Eine Variante die als Persister (lat. persistere = verharren) intrazellulär, d. h. innerhalb von menschlichen Zellen, sowie auch extrazellulär überleben kann. Aus einzelnen Zysten können sich wiederum vitale Spirochäten entwickeln (nachgewiesen in Laborversuchen).
 4. Verkapselung: Borrelien können sich binnen einer Minute verkapseln und so lange verweilen, bis sich die äußeren Bedingungen für sie wieder verbessert haben. In dieser Form können sie bis zu zehn Monate überdauern.
 5. Befall von B- Lymphozyten*: Nachdem sich die Borrelien an Körper – als auch an Abwehrzellen anheften, können sie mit Hilfe von Enzymen ein Loch in die Zellwand ausprägen, den Zellkern abtöten und die Zellhülle als Tarnung benutzen. Dadurch gelingt es ihnen gegenüber den wirteigenen Abwehrmechanismen unerkant zu bleiben.
 6. Replikation: Borrelien haben die Fähigkeit ihre Gene zu replizieren/ kopieren und sie als Bestandteil eines Zellwandteils abzulösen. Die Ablösung bewirkt, dass sich der Zellwandteil im Wirt fortbewegt und diesen durchreist. Damit lenken sie die Abwehrzellen von sich selbst ab.
 7. Der Lebensraum der Borrelien ist vorzugsweise der interzelluläre Raum - zwischen den Zellen. Sie holen sich dort die benötigte Energie aus den kollagenen Fasern (Gelenkschmiere, Augenflüssigkeit, Nabengewebe und Zellschicht der Blut- und Lymphgefäße, des Herzens, der Rippen und des Bauchfells). Die Borrelien holen sich zwar ihre Energie aus dem galertartigen, knorpeligen Gewebe, gleichzeitig machen sie es jedoch auch mürbe.

***Erklärung Lymphozyten:**

Lymphozyten sind Zellen des Immunsystems, die in dem Organismus eingedrungene Antigene erkennen. Sie können mehr als hundert Millionen Eindringlinge erkennen und sogar wiedererkennen.

Dazu gehören:

T-Lymphozyten: Diese Abwehrzellen entstehen im Knochenmark. Sie wehren die von Viren und Bakterien infizierten Zellen ab, die sich im lebenden Organismus ausbilden. Sie werden von der Thymusdrüse – hinter dem Brustbein – wie folgt geprägt: Die Thymusdrüse sorgt dafür, dass sich der Körper über sein Immunsystem fast aller feindlichen Stoffe erwehren kann, die ihn schädigen wollen (Bakterien wie Borrelien, Viren, Pilze und Schadstoffe). Die aus dem Knochenmark geborenen weißen Blutkörperchen (Lymphozyten) lernen dort ihr körpereigenes Gewebe zu erkennen und von Fremdstoffen und Krankheitserreger zu unterscheiden, mit zahlreichen anderen Immunzellen anzugreifen und unschädlich zu machen. Haben die Lymphozyten dies erlernt, nennt man sie T(hymus)-Lymphozyten, die von nun an immunkompetent sind.

B- Lymphozyten: Sie bilden Antikörper und haben auf ihrer Oberfläche Immunglobuline.



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

Die Zellwand der Borrelien enthält geringe Mengen Lipopolysaccharide (LPS), ein Fett-Zucker-Komplex. Er wirkt antigen und führt zur entzündlichen Reaktionen des neu infizierten Wirts.

Toxine durch Borreliose:

Bakterien – dazu zählen Borrelien – sind in der Lage Stoffwechselgifte (Toxine) zu produzieren und ihr feindliches Umfeld damit zu infizieren. Fatalerweise identifizieren die Borrelien den Wirtsorganismus Mensch als feindliche Umwelt, weil sein Immunsystem versucht gegen sie vor zu gehen. Es kommt häufig zur Ausschüttung entzündungsfördernder Stoffe und zu Autoimmunreaktionen des Wirtsorganismus durch Wechselwirkung der abgegebenen Toxine mit den Schwermetallen im Wirt. Es sind nicht nur die Borrelien die dem Wirtsorganismus zu schaffen machen, sondern vielmehr die von ihnen ausgeschiedenen Abfallstoffe – die Toxine. Sie entstehen vorwiegend wenn Bakterien – im Fall der Borreliose sind es die Borrelien – sterben. Sie können Auslöser für die Erkrankungen des Wirts sein.

Eine dünne, dreischichtige Zellwand der Borrelien enthält auf ihrer äußersten Schale Lipoproteine – die Lipopolysaccharide (LPS). LPS sind Endotoxine die über einige Zwischenstufen bei dem infizierten Wirt Entzündungsreaktionen hervorrufen. Dieser Fett-Zucker-Komplex der Zellwand wirkt antigen und bewirkt die entzündlichen Reaktionen des Wirts.

Durch Toxine können grippeähnliche Symptome wie Erschöpfung, Gliederschmerzen und Fieber auftreten. Auch lokale Hautrötung, Schwellung oder Überwärmung am Ort der Infektion (Übertragung, Einstichstelle) erscheinen. Im chronischen Krankheitsverlauf der Borreliose erzeugen Toxine noch viele weitere Symptome und Beschwerden (s. a. [Borreliose Symptome](#)). Unter den Toxinen unterscheidet man zwischen Exotoxine und Endotoxine.

Exotoxine: Ausscheidungsgifte lebender Mikroorganismen. Staphylococccen-Enterotoxin gehört bspw. zu den Exotoxinen und ist häufig für Nahrungsmittelvergiftungen verantwortlich.

Endotoxine: Sie können im Wirtsorganismus zu massiver Gewebeschädigung, Fieber und zu lebensbedrohlichen Zuständen führen (Endotoxinschock).

Exo- und Endotoxine können wegen ihrer geringen antigenen Eigenschaft vom Immunsystem des Wirts nur schwer erkannt, neutralisiert und eliminiert werden. Sie verhalten sich im Organismus sehr ausdauernd und bestehen lange fort. Die Beschwerden dauern dementsprechend lange.

Behandelt man einen Organismus mit Antibiotika gegen die bestehende Borreliose, werden die Borrelien womöglich abgetötet, aber die dabei frei werdenden Toxine werden nicht aus dem Körper ausgeschieden, sondern zirkulieren von nun an im Blut des Wirts. Dieser Umstand führt fast in allen Fällen nach einer Antibiotikatherapie zur Verschlimmerung der Symptome.

Borreliose gegen das Immunsystem des Wirts:

Die Borrelien nutzen eine Reihe von Möglichkeiten das Immunsystem ihres Wirts zu umgehen. Sie können sich in Substanzen und Zellen des Trägers verstecken, so dass sie für dessen Immunsystem nicht erkennbar sind.



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

Sie können ihre Antigene mutieren lassen und sich immer wieder und kurzfristig verändern. Das bewirkt, dass sich Borrelien auch an Umweltfaktoren, wie Temperatur-, pH-Schwankungen anpassen können.

Die Anpassung an das innerkörperliche Milieu der verschiedenen Wirtsorganismen ist möglich. Borrelien besitzen 3 Zellwände. Die äußere Zellwand besteht aus Oberflächenproteinen (bakterielle Lipoproteine). Diese Lipoproteine schützen sie vor den T-Zellen des Immunsystems (T-Zellen sind neben den B-Zellen die wichtigsten Abwehrwaffen des Immunsystems). Somit können wirtseigene Antikörper und Fresszellen sie nicht als Fremdkörper – Antigen – erkennen.

Borreliose und die Autoimmunerkrankung:

Im Prinzip entstehen die Krankheitssymptome der Borreliose durch die hohe Affinität der Borrelien zur „kollagenen Faser.“ Durch ihre Beweglichkeit mit Hilfe von Geißeln, können sie sich regelrecht in die Bindegewebsfasern "einschrauben". Auf diese Art können sie innerhalb von Tagen den Wirt durchwandern. Es kommt vor allem im Bindegewebe (Kollagen) zu chronischen Entzündungsprozessen. Die Folge sind Gefäßentzündungen mit nachfolgenden Kapillarverschlüssen. Sie führen zu Störungen der Energieversorgung in den betroffenen Geweben. Die Borrelien können so bspw. in das Gewebe, in die Augen, in die Blase, in die Milz und in die Leber, in die Gelenke eindringen und Schäden hervorrufen. Sie können sich im Kollagen vermutlich dem Zugriff des Immunsystems entziehen. Dort sind sie auch für Antibiotika schlecht erreichbar. Binnen weniger Tage seit Erstinfektion kann die Blut-Hirn-Schranke überwunden und der Zutritt zum Gehirn geschafft sein.

Durch ihre Eigenschaft das Immunsystem täuschen zu können, gelingt es ihnen sogar dieses umzufunktionieren. Die Täuschung geschieht dadurch, dass sie das Oberflächenerscheinungsbild wirtseigener Zellen annehmen. Sie verändern ihre Oberflächenstruktur derart, dass sie von den Oberflächen der Wirtszellen nicht mehr zu unterscheiden sind. Werden sie von den Abwehrzellen aufgrund einer unvollständigen Kopie dennoch als Antigen erkannt, kann sich die Abwehr- oder Immunreaktion des Wirts nicht nur gegen diese, sondern auch gegen das körpereigene Gewebe richten. Die Abwehrzellen greifen das nicht mehr eindeutig zu unterscheidende körpereigene Gewebe an, wie etwa Knorpel oder Nerven. Die Autoimmunerkrankung ist erreicht.

Borrelien gehören zu den Bakterien und teilen sich im Vergleich zu den meisten anderen Bakterien nur sehr langsam, alle 12 bis 24 Stunden. Das bringt die leider nur zeitpunktbezogene Angreifbarkeit durch Antibiotika mit sich, welches meist nur während der Vermehrungs- oder Zellteilungsphase wirkt. Borrelien teilen sich nicht, wenn ihnen die Umweltbedingungen widersprechen. Sie können bis zu 10 Monaten einen besseren Zeitpunkt unbeschadet abwarten, bis sie die für sie förderlichen Umweltbedingungen antreffen.

Wenn die Umweltbedingungen für sie förderlich sind, teilen sie sich schubweise alle 28 Tage. Im Vergleich dazu teilen sich ähnliche Bakterien bereits alle 20 Minuten.

Gemäß der Vorgehensweise der klassischen Schulmedizin gegen Borreliose, ist es wegen den Teilungspausen erforderlich den Wirtsorganismus wenigstens über 3-4 Wochen mit



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

Antibiotikum zu beaufschlagen, damit man wenigstens einen Schub zum richtigen Zeitpunkt erreicht.

Borreliose-Krankheitstadien:

Schulmedizinische Einteilung von Borreliosestadien:

Die Borreliose wird gemäß der klassischen Schulmedizin häufig in drei Stadien unterteilt:

- Frühphase/ Infektion
- Zwischenphase
- Endstadium/ chronisch erkrankt/ Neuroborreliose

Diese drei Stadien lassen sich aus meiner Erfahrung jedoch zeitlich nicht eindeutig abgrenzen. So ist es möglich, dass eine Phase im klassischen System zur Zwischenphase gehört, aber bereits seit Jahren besteht, also chronisch vorliegt.

Stadium I: Borreliose Frühphase:

Das Frühsymptom Wanderröte: Die Wanderröte ist ein sich langsam ausbreitender rötlicher Ring, der sich von der Einstichstelle kreisförmig ausbreitet. In seiner Mitte erblasst die Röte, so dass nur der Ring rötlich ist. Die Wanderröte zählt zum Erststadium der Borreliose. Die betroffene Hautstelle ist schmerzfrei, von Zeit zu Zeit tritt dort Jucken oder Stechen auf.

Stadium II/ Zwischenphase:

Nach einigen Wochen der Infektion treten Schmerzen erstmalig in Schüben auf. Vorrangig in Gelenken als Muskelschmerz, Zahnschmerz, Gesichtslähmung oder Hirnhautentzündung. Die Beschwerden können anschließend für Wochen oder Monate nicht mehr wieder vorkommen, so dass sich der Patient völlig gesund fühlt bis der nächste Schub einsetzt.

Häufig tritt eine erhöhte Körpertemperatur des Wirtsorganismus ein, ohne die sonstigen, üblichen Anzeichen einer Grippe. In regelmäßigen Abständen wiederholen sich die Fieberphasen. Die Betroffenen spüren ihre erhöhte Krankheitsanfälligkeit. Sie leiden ständig an anderen, ständig wechselnden Krankheitsbeschwerden. Einhergehend mit Müdigkeit und Abgeschlagenheit trotz Schonung und ohne körperlicher Belastung.

Stadium III/ chronisch-persistierende Borreliose:

Das chronische Stadium zeichnet sich dadurch aus, dass sich die Beschwerden im Laufe der Zeit nach und nach verstärken oder urplötzlich – auch nach Jahren - wieder auftreten. Die Beschwerden der chronischen Phase entsprechen denen der Zwischenphase mit dem Unterschied, dass sich die Borreliose bereits über einen längeren Zeitraum im Organismus hält und fortschreitend Schaden – auch an Organen - anrichtet. Die Beschwerden treten zyklisch in Schüben auf. Zu den wesentlichen Merkmalen gehört, dass der Betroffene mehrere Beschwerden parallel hat oder beklagt, dass er sich nach seiner letzten Krankheit nicht - wie sonst üblich - erholt hat.

Diese aufgeführten drei Stadien lassen sich - gemäß meiner Erfahrung - zeitlich nicht eindeutig abgrenzen. Es ist möglich, dass eine Phase im klassischen System zur Zwischenphase gehört, aber seit Jahren besteht, also bereits chronisch präsent ist.

<http://www.hp-beaumont.eu>

<http://infosite.hp-beaumont.eu>



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

Neuroborreliose:

Die Neuroborreliose ist die Infektion des Zentralen Nervensystems mit Borrelien. Sie ist im Zwischenstadium – nach der Frühsymptomphase – als auch bei der seit Jahren andauernden chronischen Phase festzustellen. Die akute oder chronische Neuroborreliose bedeutet die Veränderung bzw. die Beeinträchtigung des Nervensystems. Sie kann den Betroffenen – neben den zahlreichen körperlichen Symptomen und Einschränkungen – in seiner Psyche, in seinem Geist und damit in seiner Persönlichkeit, in seiner Wahrnehmung und in seinem Selbsterleben nachhaltig beeinträchtigen.

Sie löst die Funktionsstörung der Hirnnerven aus, die sich in der halbseitigen Gesichtslähmung – oft bei Kindern – äußert. Der Betroffene leidet an typisch wechselnden Beschwerden sowie neurologischen Symptomen und vegetativen Störungen. Er kann bspw. die betroffene Gesichtshälfte nicht mehr steuern oder das Augenlid nicht mehr schließen, ein Mundwinkel hängt. Je nachdem welcher Nerv betroffen ist, kommt es zu unterschiedlichen Symptomen und Ausfallerscheinungen.

Sehr oft ist das Kurzzeitgedächtnis von der Neuroborreliose betroffen. Eben Gelesenes kann nicht verarbeitet werden, oder es fallen gängige Wörter beim Formulieren nicht mehr ein. Psychische Veränderungen finden statt:

- Angstzustände während üblicher Alltagssituationen
- Aggressivität oder Lustlosigkeit – bspw. an Hobbys und Freunden
- Gedächtnisstörungen; besonders Kurzzeit- und Namensgedächtnis
- Stimmungsschwankungen
- geistige Antriebsstörungen
- gesteigerte Reizbarkeit bis hin zur unkontrollierten Aggression
- Reiz- und Stressintoleranz
- Angststörungen
- Zwangsstörungen

Im Zuge der chronischen Entzündung von Gehirnarealen kann es auch zu epileptischen Anfällen kommen, die meist Kinder betreffen. Die Anfälle sind unterschiedlich stark und reichen vom Zucken einzelner Muskelgruppen bis hin zum Verkrampfen der Arme und Beine, ggfs. in Verbindung mit Bewusstlosigkeit.

Entzündung der Hirnhäute durch Borreliose sind mit Nackenschmerzen verbunden, die bis in die Schulterregionen ausstrahlen.

Lähmungserscheinungen sind bei fortgeschrittener Borreliose typisch, äußern sich allerdings nicht nur als halbseitige Gesichtslähmung sondern auch als:

- Stimmbandteillähmung (veränderte Stimme)
- Sprechschwierigkeiten (Teillähmung der Zunge)
- Schluckstörungen (Gaumenbeeinträchtigung)
- Schielen (Augenmuskellähmung)



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

Wird die Borreliose durch einen fachkundigen Therapeuten behandelt, bessert sich der geistige und seelische Zustand des Betroffenen schnell. Das Immunsystem sollte dann nicht nur für die Abwehr der Borreliose, sondern auch für die Abwehr der Co-Infektionen unterstützt werden.

Schulmedizinisch angewendete Borreliose Tests:



Es gibt leider noch keine zuverlässigen Borreliosetests. Nachfolgend werden einige vorgestellt, die zwecks Borreliosennachweis in der Schulmedizin gerne durchgeführt werden.

In der Regel handelt es sich um indirekte Tests, bei denen nicht der Erreger, sondern die Reaktion des Immunsystems auf den Erreger festgestellt wird. Die Aussagekraft ist leider nicht zuverlässig, weil man bislang noch nicht genau weiß wieviele Arten der Borrelioseinfektion es überhaupt gibt. So deuteten bspw. verschiedene Labors identische Blutproben mit unterschiedlichen Resultaten, weil es viele Borrelienstämme und -rassen mit unterschiedlicher Antigen-Antikörper Reaktion gibt. Jeder Test kann falsch positive, als auch falsch negative Ergebnisse liefern, so dass man die betroffene Person als unzureichend infiziert oder nicht infiziert bezeichnen kann.

Infektionen des Menschen mit bestimmten Viren – z. B. Epstein-Barr-Virus – sowie dem Erreger der Syphilis, der ebenfalls zu der Bakteriengruppe der Spirochäten wie die Borreliose zählt, können als falsch positiver Borreliosebefund gedeutet werden.

Die zu frühe Untersuchung des Organismus auf Antikörper führt zu Fehlern, weil die ersten Antikörper frühestens zwei Wochen nach der erfolgten Infektion auftreten und nachgewiesen werden können.

Die besondere Eigenschaft der Borrelien sich zu verwandeln und monatelang vom Immunsystem unerkannt zu bleiben ist eine weitere mögliche Fehlerquelle der Tests.

Weil es derzeit noch keinen eindeutigen und zuverlässigen Test gibt werden nur einige wenige in Kurzform erläutert, die allerdings in unserer Praxis keine Anwendung finden.

Liquor Test:

Für diesen Test wird Nervenwasser zwischen dem 4. und 5. Lendenwirbel entnommen, welches Aussagekraft über den akuten Zustand des Patienten geben soll. Werden entzündliche Werte im Nervenwasser auffindig gemacht, erfolgt oft die Antibiotikabehandlung. Die Entnahme des Nervenwassers ist schmerzhaft und mit Risiken verbunden. Sie führt in 30% aller Fälle zu Falschaussagen. Bei der chronischen Form der Borreliose reagieren nur rd. 7-9% der Liquoruntersuchungen positiv auf Borrelien-Antikörper.

DNA Test oder Polymerase-Kettenreaktionstest:

Mit diesem Test werden Teilchen der Spirochäten DNA im Blut des Wirts nachgewiesen. Alternativ können der Urin, Gewebeproben, die Haut als auch Haare zur Beweisführung



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

herangezogen werden. Der Test zeigt ebenso wie der Liquortest erhebliche Fehlermöglichkeiten. Oft liegen in verschiedenen Proben unterschiedliche Borrelienmengen oder gar keine vor, so dass die Methode nur in der Frühphase der Infektion relativ zuverlässig sein kann, aber nicht im chronischem Stadium. Im chronischem Stadium wird ihre Zuverlässigkeit auf unter 30 % geschätzt.

Antikörper Bluttest:

Bei diesem Test wird das Vorhandensein des Antikörper Titers im Blut festgestellt. Weil sich die Antikörper jedoch nicht fortwährend im Blut befinden – IgM-Antikörper bilden sich erst ab der dritten Infektionswoche und verschwinden nach der achten – erhält man möglicherweise entsprechende Fehlresultate. IgG-Antikörper bilden sich erst dann, wenn der Patient keine aktive Borreliose mehr hat. Sie bleiben im Blut vorhanden, wodurch der Patient positiv getestet werden kann.

Wenn sich die Antikörper am Antigen des Bakteriums (Borrelië) befestigen um es zu neutralisieren, kann man sie nicht mehr als Antikörper identifizieren, weil sie Teil des Antikörper-Antigen Komplexes (Immunsystem-Borrelië-Komplexes) geworden sind. Bei Patienten mit starker Borreliëinfektion sind viele Antikörper an den Antigenen durch die Abwehrreaktion gebunden. Dies führt zur Verminderung der Antikörperzahl und kann infolge zur Fehlanalyse führen.

Elisa Test:

Dies ist ein schulmedizinischer Test bei dem untersucht wird, ob der menschliche Organismus bereits einmal Kontakt mit dem Erreger hatte und darauf reagierte. Es wird die Wechselwirkung zwischen Antigen (Borrelië) und Antikörper (Immunglobuline) nachgewiesen. Gegen den Test spricht, dass bei einer besonders früh eingesetzten Antibiotikatherapie die Bildung von Antikörpern unterdrückt wurde.

Lymphozytentransformationstest (Borrelië-LTT):

Der Lymphozytentransformationstest (LTT) ist ein Laborverfahren zum Nachweis antigenspezifischer T-Lymphozyten. Er findet seine Anwendung in der Immunfunktionsdiagnostik. Seit einigen Jahren wird er ebenfalls in der Erregerdiagnostik - wie der Borrelië-Diagnostik - angewandt.

Bei diesem Test werden Lymphozyten des Patienten mit Borrelië-Bestandteilen im Labor zusammengefügt. Im Anschluss daran wird gemessen, ob sich diese Lymphozyten langsam oder schnell vermehren.

Man geht davon aus, dass wenn der Patient keine Borreliëinfektion hat, vermehren sich die Lymphozyten nur langsam, da die Zellen die Borrelië nicht kennen. Ist der Patient mit Borrelië infiziert, sind die Lymphozyten gegenüber Borrelië von vorneherein sensibilisiert. Kommen sie im LTT – wie zuvor im Körper des Patienten – mit Borrelië in Berührung, vermehren sie sich sehr schnell. Ist die Infektion vorbei, gehen die Lymphozyten stark zurück. Im LTT wird nur noch eine schwache Vermehrung gemessen.



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

Westernblot Test:

Bei diesem Test werden von einer Borrelienkultur Einzelproteine getrennt und sortiert auf einen Trägerstreifen aufgebracht (Blot). Dieser Streifen wird mit dem Serum der zu untersuchenden Person beschichtet. Wenn im aufgebrauchten Blut Antikörper gegen Borreliose vorhanden sind, kommt es zu einer Farbreaktion auf dem Streifen. Anhand des entstehenden Farbmusters stellt man fest, ob es sich um eine jüngere oder bereits ältere Infektion handelt. Leider kommt es jedoch nicht immer zu dem idealen Farbverlauf, so dass auf eine akute Borrelieninfektion gedeutet werden kann, obwohl sie bereits längst chronisch vorliegt und dementsprechend schädlich im Wirt wütet. Man erfährt nicht, ob die bestehende Borrelieninfektion noch aktiv ist. Im Anschluss an diese Tests werden von der Schulmedizin oft Antibiotika verabreicht. Diese Therapieform ist leider einseitig nur auf die Borrelientötung ausgelegt, ohne die Toxinabgabe der Borrelien zu berücksichtigen.

Die Antibiotikabehandlung ist für den Organismus kein schonendes Behandlungsverfahren. Es kommt häufig vor, dass während der Antibiotikabehandlung zunehmend Nebenwirkungen in einer nicht mehr vertretbaren Intensität und Häufigkeit auftreten, die das Therapieverfahren fragwürdig erscheinen lassen.

Borreliose Symptome:

Borreliose ist eine Multisystemerkrankung und kann mit Co-Infektionen zusammen über 200 verschiedene Symptome hervorrufen. Diese können den ganzen Organismus betreffen und reichen von einfachen grippeähnlichen Symptomen über Schmerzen im Bewegungsapparat bis hin zu Depressionen und psychischen Veränderungen. Die nachfolgenden Beschwerden treten häufig, teils nur für einige Tage auf und klingen danach wieder ab. Sie kehren aber gerne - auch erst nach längere Zeit - wieder zurück. Nachfolgend eine Aufzählung der gemäß meiner Erfahrung am häufigsten auftretenden Borreliose Symptome und deren Co-Infektionen:

Häufige Borreliose Symptome:

- Wanderröte (Erythema Migrans)
- Benommenheit
- Schwindel (Schwankschwindel, Drehschwindel)
- chronische Müdigkeit und Erschöpfung
- Körperlicher und / oder geistiger Leistungsverlust
- Gelenk-, Muskel- und Sehnenschmerzen
- Kopfschmerzen, Migräne
- Fieber
- Halsschmerzen
- Tinnitus, Ohrensausen, Ohrenpfeifen
- angeschwollene Lymphknoten
- Rückenschmerzen (LWS-Syndrom)
- Nackenschmerzen (HWS-Syndrom)
- Kaffee- und Alkoholunverträglichkeit
- Sehstörungen (Sterchensehen, verschwommenes sehen, Blitze)
- Schlafstörungen

<http://www.hp-beaumont.eu>

<http://infosite.hp-beaumont.eu>



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

- Stimmungsschwankungen, Depressionen
- (wandernde) Muskelschmerzen
- Gedächtnisstörung
- Konzentrationsstörung
- innere Unruhe
- Aufmerksamkeitsstörung
- kalte Füße und Hände
- nächtliches Schwitzen
- Hitzewallungen
- Allergien, Nahrungsmittelunverträglichkeit

Selten treten folgende Symptome zusätzlich auf:

Bewegungsapparat:

- Gelenkentzündungen einhergehend mit Knorpelzerstörung (häufig an Kniegelenken)
- Lauter werdendes Gelenkknacken beim Beugen oder Knien
- Karpaltunnensyndrom
- Bandscheibenvorfall
- Tennisarm
- Schmerzhaftes Sehnen und Bänder (Verdickung der Achillessehnen)
- Teilabriss von Muskeln und Sehnen
- erhöhte Grundspannung auf Muskeln und Sehnen
- Messerartige Schmerzen in Muskeln ohne körperliche Last
- Fersen- oder Schienbeinschmerz in Ruheposition
- Arthrose / Arthritis insbesondere in der Hüfte
- rheumatische Beschwerden (Fibromyalgie)
- Schleimbeutelentzündungen in den Knien, Ellenbogen, Hüften

Innere Organe:

- Herzrhythmusstörungen
- Herzmuskelentzündung
- Blutdruckschwankung
- Erhöhung des zweiten Blutdruckwertes über 90 mmHg
- Sehstörungen, Gesichtsfeldausfälle
- turnusgemäße Bindehautentzündung
- Gehörsturz, Hörverlust, Tinnitus
- Gefäßerkrankungen- Durchblutungsstörungen an Armen und Beinen
- Magen-Darm-Beschwerden, Reizdarm, Sodbrennen, Wechsel von Durchfall und Verstopfung, Blähungen, Überkeit, Appetitlosigkeit
- Stoffwechselerkrankungen (Schilddrüsenfehlfunktion, Blutzuckerschwankungen, Hormonschwankung)
- Intensivere und unangenehmere Geruchswahrnehmung (u. a. Bittergeschmack)

Haut, Haare, Nägel:

- Pergamentpapierhaut (Zigarettenpapierähnliche bläulich gefärbte und faltige Haut)
- Taubheitsgefühle

<http://www.hp-beaumont.eu>

<http://infosite.hp-beaumont.eu>



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

- Ekzeme
- kleine rot-bläuliche "Knötchen"
- sehr trockene Haut
- Missempfindungen
- Pigmentstörung
- vermehrte Hornhautbildung
- brüchige Nägel, Nagelpilz
- brüchige Haare
- Haarausfall auch Kreisrunderhaarausfall

Nervensystem (Symptome der Neuroborreliose):

- Lähmungen (z. B. in Armen und Beinen)
- Gesichtslähmung (Fazialspraese)
- Nervenschmerzen
- Koordiantionsstörung
- Gleichgewichtsstörung
- Gedächtnisverlust, Erinnerungslücken (insbesondere Kurzzeitgedächtnis)
- Verwirrtheit, Desorientiert
- Krampfanfälle (Epilepsie)

Psyche:

- Niedergeschlagenheit
- Depressionen
- Angstzustände
- Aggressionen, erhöhte Grundaggression
- Panikattacken
- innere Unruhe
- Stimmungsschwankungen
- ausgeprägte Psychosen
- Charakterveränderung
- Verhaltensauffälligkeit

Fehldiagnosen wegen unerkannter Borreliose!

***Es gibt nur wenige Krankheiten die Diagnoseprobleme bereiten wie die Borreliose.
Oft wird die Borreliose nicht erkannt oder verwechselt.***

Die in der Schulmedizin zu diesen Beschwerden irrtümlich diagnostizierten Krankheiten sind häufig:

- CFIDS (Chronische Erschöpfungssyndrom)
- MCS (vielfache Chemieunverträglichkeit)
- Somatisierungsstörung (psychosomatisch)
- Multiple Sklerose
- Parkinson
- Alzheimer
- Sarkoidose

<http://www.hp-beaumont.eu>

<http://infosite.hp-beaumont.eu>



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

- Fibromyalgie
- Lupus
- Arthritis
- Migräne
- u. v. m.

Die Symptome der vorgenannten Erkrankungen stimmen zwar mit den Borreliosesymptomen überein, stellen jedoch häufig eine Fehldiagnose dar mit der Folge, dass der Patient falsch behandelt wird. Die Beschwerden bessern sich nicht und die Patientensituation wird durch Gabe von schmerzlindernden Präparaten (z. B. Kortison) oft verschlimmert. Die Nebenwirkungen der Kortisongabe sind vorwiegend:

- Stoffwechselstörungen
- Erhöhter Blutdruck
- Fett- und Wassereinlagerung im Körper
- Verdünnung der Haut
- Lähmungserscheinungen
- Depressionen
- Schlafstörungen

Borreliose Co-Infektionen:

Dass es zur Ausbreitung der Borreliose in einem Borrelien-Wirt kommen kann, liegt im Zusammenwirken mehrerer Erreger begründet. Nachfolgend werden Erreger vorgestellt, die parallel zu der Borreliose aktiv sind. Sie erschweren die Borreliosebehandlung aufgrund ihrer Symptomparallelen, machen die Borreliosetherapie umso komplexer und erfordern deshalb einen erfahrenen Therapeuten. Die häufigsten Co-Infektionen sind: Bartonellose, Ehrlichiose, Babesiose, Rickettsiose und die durch Mycoplasmen verursachten Krankheiten.

Mycoplasmen:

Die Mycoplasmen sind die kleinsten, selbstständig vermehrungsfähigen Bakterien. Sie benötigen für Ihr Wachstum das vom Wirt zur Verfügung stehende Cholesterin sowie die Amino- und Fettsäuren. Der Wirt erkrankt chronisch. Das Krankheitsbild das durch Mycoplasmen verursacht wird ist dem der Borreliose ähnlich. Dazu gehören Müdigkeit und Erschöpfung.

Pilzbefall durch Candida:

Die Darmflora enthält Hefepilze zwecks Verdauung. Normalerweise besteht ein Gleichgewicht zwischen den Darm-Mikroorganismen und dem Immunsystem. Kommt es jedoch zur Pilzüberwucherung – Pilzrasen im Mund, Rachen und in der Speiseröhre – schwächt der Pilz das Immunsystem. Ursachen können bspw. in einem übermäßigen Zuckerkonsum während einer antibiotischen Behandlung liegen. 75% der Menschen tragen den Candidapilz im übermäßigen Maß in sich.

Wurmbefall:

Man kann sich recht leicht mit Würmern infizieren, z. B. durch unreine Milch-, Pflanzen-, Fisch- oder Fleischprodukte. Durch Katzen und Hunde werden die für den Menschen gefährlichen

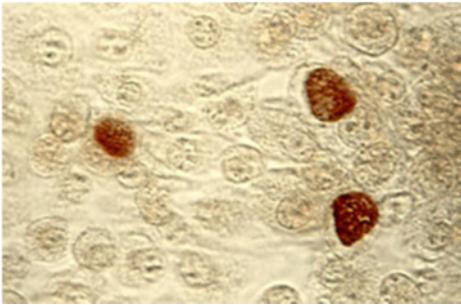


Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

Wurmarten übertragen. Regelmäßige Wurmkuren sind daher für Haustiere empfehlenswert. Werden die Würmer im menschlichen Organismus neutralisiert, bessern sich oft die Borreliosebehandlungserfolge.

Chlamydien:



Die Infektion durch Chlamydien hat ähnliche Ursachen zur Folge, wie die Borrelioseinfektion. Deshalb wird sie als Co-Infektion häufig nicht erkannt und nicht therapiert. Es kommt zu Schmerzen an Sehnen und Bändern und in den verschiedensten Gelenken. Ebenso zu Augenentzündungen und Blasenbrennen. Die Chlamydien sind die kleinsten bekannten Bakterien und können sexuell als auch per Schmierinfektion übertragen werden. Als unerkannter Keim

führen sie zur Unfruchtbarkeit der Frau. Sie bestreiten ihre Energieversorgung aus dem Adenyltriphosphat (ATP) des Wirts und sind mit einer über 80 %igen Häufigkeit mit der Borreliose vergesellschaftet.

Chlamydia pneumoniae wird per Tröpfcheninfektion - durch z. B. Husten - von Mensch zu Mensch übertragen und führt zu:

- starker Rötung der Augenäderchen
- Lichtempfindlichkeit
- Sehverschlechterung
- trockene Schleimhäute
- häufiges Räuspern
- wiederkehrenden Halsschmerzen
- hartnäckiges Husten
- Engegefühl im Brustbereich
- Bronchienentzündung

Chlamydia trachomatis führt häufig zu:

- Harnröhrentzündung
- Entzündung des Gebärmutterhalses
- Kleingelenkbeschwerden an Finger und Zehen
- Herzstechen und -rasen
- Reizblase
- Unfruchtbarkeit
- Blasen- und Nierenbeckenentzündung

Yersinia:

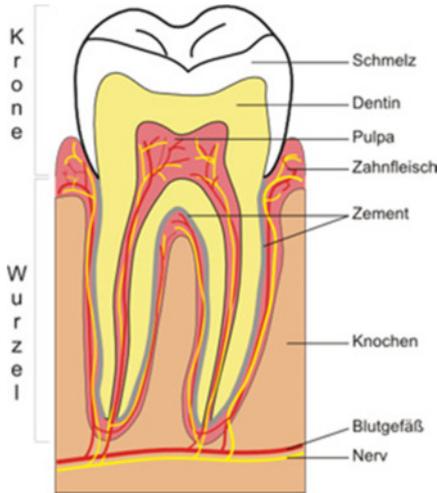
3 von ihren 11 Arten führen dem Menschen Schaden zu. Einer davon ist der Erreger der Pest. Häufig sind sie in Schweinen anzutreffen, von wo aus die Übertragung auf den Menschen erfolgt. Häufig führt ihre Infizierung zu Gelenkschmerzen, die sich zu den arthritischen Gelenkschmerzen der Borreliose ergänzen.



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

Zähne und Zahnersatz:



Entzündungen in der Mundhöhle sowie Unverträglichkeiten von Zahnersatz-Werkstoffen stellen eine starke Belastung für das Immunsystem dar. Es können bspw. schädliche Keime aus der Mundhöhle über die Blutbahn in den Organismus gelangen und u. a. Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Rheuma begünstigen. Die bakteriell verursachte Entzündung des Zahnhalteapparates (Parodontitis), als auch tote und wurzelbehandelte Zähne tragen mit zur Immunsystembelastung bei.

Ein Zahn stirbt, wenn sein Inneres von Bakterien infiziert wird und sich entzündet. Oft wird der tote Zahn im Mundraum behalten und zahnärztlich aufbereitet. Geschieht die Reinigung des Zahns und der Wurzel nicht gründlich genug, bleiben oft

Bakterien zurück. Selbst wenn die toten Zähne ordentlich aufbereitet sind, stellen sie eine Belastung für das Immunsystem dar und können zu Allergien und zu Beschwerden in den Kieferhöhlen sowie in der Blase führen.

Selbst hochwertige Zahnersatzstoffe aus Gold, Platin oder Palladium geben im Laufe der Zeit Metallionen ab, die über den Darm in den gesamten Organismus gelangen und dort gespeichert werden. Weil das Immunsystem gegen Metallionen vorgeht, kann es zu Überreaktionen der Immunabwehr kommen. Man gilt als metallbelastet, wenn im Speichel die Menge enthalten ist, die die toxikologischen Grenzwerte überschreitet.

Die Belastung des Immunsystems entsteht auch durch die Aufarbeitung der Zähne mit Amalgam. Es wurde viele Jahrzehnte als harmlos angesehen, obwohl es den Grundstoff Quecksilber beinhaltet. Das giftige Quecksilber wird mit den Jahren aus den Amalgamfüllungen ausgewaschen oder elektrolytisch aus den Zähnen herausgelöst. Ein Teil des herausgelösten Quecksilbers wird vom Körper ausgeschieden, der andere Teil wird in den Organen und im Gehirn abgelagert. Dadurch ergibt sich über die Zeit eine schleichende Vergiftung und die Schädigung des Immunsystems.

Zu direkter negativer Einwirkung auf den Organismus kommt es, wenn neben Amalgam noch weitere Metalle in den Zähnen eingearbeitet sind. Die verschiedenen Metalle nehmen gemäß ihrer Platzierung im Periodensystem der Elemente Verbindung - Ionenaustausch - zueinander auf. Dies geschieht dadurch, dass vom höherwertigen an das minderwertige Material Elektronen abgegeben werden. Der Speichel bildet den elektrischen Leiter für diesen Elektronentransport. Es besteht ein schwacher Stromfluss im Mundraum des Betroffenen. Dadurch dass jeder einzelne Zahn über Nervenbahnen mit einem Organ in Verbindung steht, wirkt der entstandene Stromfluss auf das Organ und beeinflusst dieses nachhaltig. Die Folgen sind neben dem ständigen Unwohlsein auch der körperliche Leistungsmangel.



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

Borreliose Behandlung - Borreliose Therapie:

Bei der Borreliose handelt es sich um eine umfassende Erkrankung des Organismus, die aufgrund ihrer Ernsthaftigkeit nur mit der Hilfe und dem Rat eines erfahrenen Therapeuten behandelt werden sollte.

Die Schwächung des Immunsystems durch die Infektion wird auf dieser Internetseite eingehend beschrieben. Der nachhaltigen Einwirkung der Borreliose auf das Immunsystem kann der Patient nur bedingt und nur in Einzelfällen selbst – in Absprache mit dem Therapeuten – entgegenwirken. Der Patient sollte die Bedeutung seines Immunsystems erkennen und nach Möglichkeit auch seine Lebensgewohnheiten nach der Erkrankung ausrichten. Dazu gehören:

- eine gesunde und ausgewogene Ernährung
- Sauerstoffaufnahme an der freien Atmosphäre
- optimalerweise Sport im Freien
- Regulierung des Säure-Base-Haushalts

Säure-Base-Haushalt:

Säure und Basen enthalten eine gewisse Menge an Wasserstoffverbindungen, die man als pH-Wert messen kann. Im menschlichen Organismus ist er zwischen 7,37 und 7,45 neutral. Werte unter 7,37 sind „sauer“ und solche über 7,45 „basisch“. Bindegewebe, Blut, Lunge und Ausscheidungsorgane arbeiten ständig in Zusammenarbeit, damit der Körper nicht übersäuert. Ihre Überlastung durch Säuren führt dazu, dass Schlacken- und Giftstoffe im Binde- bzw. Fettgewebe zwischengelagert werden, um sie zu einem späteren Zeitpunkt zu neutralisieren und zu entsorgen. Werden allerdings zu viele Säuren dem Körper zugeführt, lagert er die Schlacken an den Gelenken und Muskeln ab. Das Bindegewebe und die Haut altern und erschlaffen. Das Blut kann auch sauer werden und seine scheibchenförmigen roten Blutkörperchen werden starr und unflexibel. Dadurch gelangen sie nicht mehr so ungehindert in die kleinsten Blutgefäße hinein. Infolge kommt es zu Durchblutungsstörungen an Händen und Füßen. Wenn der Betroffene zusätzlich ein starker Raucher ist, sterben die entfernten Zellen und das Gewebe ab. So kann bspw. am Herzmuskel der Sauerstoffmangel zum Herzinfarkt führen. Der Übersäuerung wirkt man durch regelmäßige Aufenthalte an der frischen Luft – bestenfalls Sport – eine ausgewogene Ernährung, Basenbädern und Tees entgegen.

Entgiftung und Entschlackung:

Eine Voraussetzung dafür, dass der betroffene Organismus der Borreliose entgegenwirken kann, ist weder ein überfordertes noch ein überschüssendes Immunsystem. Damit das Immunsystem wieder ungestört arbeiten kann bedarf es seiner Entlastung. Dazu gehört, dass man es von zahlreichen und womöglich pausenlos in den Körper gelangenden Schadstoffen befreit und die bereits im Organismus deponierten Schadstoffe möglichst beseitigt. Es müssen Maßnahmen getroffen werden, um die Gifte über die Harn- und Verdauungswege sowie über die Haut auszuscheiden.

Borreliose-Therapie in unserer Praxis:

Zusätzliche Störeinflüsse auf den Organismus und das aktuelle Stadium der Borrelieninfektion werden u.a. mit der [Dunkelfeldmikroskopie "Lebendblutanalyse"](#), mit einem Urinuntest und -

<http://www.hp-beaumont.eu>

<http://infosite.hp-beaumont.eu>



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

wenn nötig - mit Radionik und/oder Biofeedback ausgetestet. Das Vorhandensein von zusätzlichen Störeinflüsse entscheidet letztendlich über die individuelle Vorgehensweise der Therapie. Diese besteht vorwiegend aus einer Vorbereitung die Sie Zuhause und nach eigenem Gefühl durchführen können, durch die Einnahme von natürlichen Mitteln. Weiter besteht die Therapie aus der **Frequenztherapie "nach Dr. Royal Rife"**, der Homöopathie und - wenn nötig - einer Ernährungsumstellung. Wir können Ihnen auch noch weitere unterstützende Behandlungen anbieten. Der Vorteil dieser Therapiemethoden ist, dass keine zusätzliche Immunschwächung - wie bei Antibiotikaeinnahme - den Organismus beeinflusst, sondern diese stärkend auf das Immunsystem einwirken. Die Borreliose wird behandelt und die womöglich zusätzlich vorhandenen Störfaktoren werden erfolgreich beseitigt. Die erklärten Therapieverfahren sind völlig schmerzfrei und auch die Kinderorganismen sprechen direkt und erfolgreich auf die Therapiemethoden an.

In unserer Naturheilpraxis bedarf es bei einer üblichen Borrelioseinfektion nur wenige Wochen der Behandlung, so dass sich rasch die ersten Erfolge einstellen. Durch das individuelle Anpassen unserer Borreliose-Therapie auf den jeweiligen geschädigten Organismus verläuft die Behandlung sanft und ist gut verträglich. Evtl. Nebenwirkungen bleiben aus und durch die Beseitigung der zusätzlichen Störeinflüsse lässt sich insgesamt eine körperlich gute Konstitution wieder herstellen.

Schulmedizinische Vorgehensweise gegen Borreliose:



Borrelien teilen sich im Vergleich zu den meisten Bakterien (Staphylokokken und Streptokokken) sehr langsam, nur alle 12 bis 24 Stunden. Das bedingt ihre geringe Angreifbarkeit mittels Antibiotika, da dieses meist nur während der Vermehrungs- oder Zellteilungsphase wirkt. Borrelien verzichten auf ihre Teilung, wenn ihnen die Umweltbedingungen nicht entsprechen. Die Verweigerungshaltung kann 10 Monate andauern.

Wenn die Umweltbedingungen hingegen borrelienfördernd sind, teilen sie sich zyklisch alle 28 Tage in Schüben. Bakterien teilen sich im Vergleich dazu alle 20 Minuten.

Aufgrund der langen Teilungspausen ist es in der Schulmedizin nicht anders möglich als den Wirtsorganismus täglich und über einen wochenlangen Zeitraum - von bis zu 1,5 Jahren - mit Antibiotika zu beaufschlagen, damit man einige Schübe zum richtigen Zeitpunkt erreicht. Bedingt wird es sogar intravenös verabreicht. Dazu verwendet man in der Schulmedizin gerne Doxycyclin, Tetracyclin, Minocyclin oder Amoxicillin. In der Schulmedizin wird die Auffassung vertreten, dass, wenn man zu einem frühen Zeitpunkt antibiotisch gegen Borreliose vorgeht, die Chancen höher sind die Erreger in ihrer Anzahl zu dezimieren.

Doxycyclin gehört zu den Breitbandantibiotika der Tetracycline. Die Tetracycline hemmen die Produktion von Eiweißstoffen, so dass sich bei der Anwendung von Bakterien diese nicht



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

vermehren können. In den meisten Fällen wird bei Borreliose das Doxycyclin mindestens zwei Monate lang verabreicht. Als Nebenwirkungen entstehen oft:

- Pilzbefall
- Durchfall
- Fieber
- Hautausschlag
- Überreaktionen der Haut bezüglich des Sonnenlichts.
- Zahnverfärbungen durch die lange Dauer der Behandlung
- Zahnschmelzschädigung und Kariesanfälligkeit
- Schädigung der Knochen und Zahnanlagen bei Schwangeren und Stillenden
- leichte Unterzuckerung bei Zuckerkranken
- mögliche Zahnverfärbung und Kariesanfälligkeit bei Kindern unter 12 Jahren

Antibiotika zerstört in der Regel nicht nur das "Böse" sondern auch das "Gute" im Körper. Durch die Einnahme von Antibiotika wird seitens der Schulmedizin einerseits versucht die Borrelien zu töten, andererseits werden auch die gesundheitsfördernden Bakterien im Darm getötet, die erwiesenermaßen der Beste natürliche Schutz gegen Pilzüberfluss im Körper sind. Es wird die körperliche Schutzeinrichtung im Darm geschwächt, die ständig damit beschäftigt ist die Ausbreitung der Bakterien zu verhindern. Es können sich Krankheitserreger stärker vermehren und Allergien bilden.

Borreliose-Betroffene die mit Antibiotika behandelt werden, sollten um die hörzellenschädigende Wirkung von Antibiotika wissen und deshalb unnötige Lautstärkebelastungen meiden.

Weil die Borreliose-Symptome nach der Antibiotikabehandlung nach einiger Zeit gerne erneut aufflammen, wird seitens der Schulmedizin u. a. mit dem Post-Lymne-Syndrom „PLS“ argumentiert.

Erstverschlimmerung / Herxheimer Reaktion:

Die Herxheimer Reaktion kann durch die Gabe von Antibiotikum nach der Erstbehandlung eines Organismus bei einer schulmedizinischen Borreliose-therapie eintreten. Die Reaktion tritt zu einem Zeitpunkt ein, in dem Borrelien absterben und Toxine freigeben. Oft gehört die Verstärkung der Symptome dazu, die schon vor diesem Zeitpunkt existierten. Zu den neu hinzugekommenen Symptomen gehören:

- Schüttelfrost
- leichtes Fieber
- Gelenk- und Muskelschmerzen
- niedriger Bluthochdruck
- allgemeines Unwohlfinden
- Verschlimmerung der Infektionskrankheitssymptome



Praktijk voor natuurlijke en biologische geneeskunde

Hp. P. Beaumont

Die Herxheimer Reaktion kann wenige Tage bis zu einigen Wochen anhalten. Wie stark die Reaktion im betroffenen Organismus stattfindet hängt u. a. davon ab, wie stark er zusätzlich – bezüglich Co-Infektionen – belastet ist. Dazu gehören bspw. der akute Zustand von:

- Leber
- Galle
- Nieren
- Übersäuerungsgrad
- Schwermetallbelastung