

Überleben ohne feste Nahrung: 40 Tage ohne Flüssigkeit: 4 Tage ohne Sauerstoff: 4 Minuten



© AK-Digital - Fotolia.com

Herkömmliche Sauerstoff-Therapien im Vergleich mit dem progressiven Wirkprinzip der Spirovitalisierung

Ohne Sauerstoff kein höheres Leben, so die kurzgefasste Erkenntnis der Wissenschaft, Hinweis auf die extrem hohe Bedeutung einer kontinuierlichen Zufuhr des „Lebenselixiers“ Sauerstoff für alle höheren Lebewesen.

Die ausreichende Anwesenheit von Sauerstoff ist Voraussetzung für alle Stoffwechselforgänge, verbunden mit der Erzeugung von Energie, einem hochkomplexen Vorgang, welcher erst spät in der Evolution aufgrund veränderter Umweltbedingungen (Sauerstoff-Revolution) entwickelt wurde.

Gemeint ist die Evolution der zellulären Atmung, welche die oxidative Kraft von Sauerstoff zu einer wesentlichen Effizienzsteigerung des Energiestoffwechsels (Photosynthese bei Pflanzen, zelluläre Atmung bei Tieren) einsetzt. Zum Aufbau von Protonengradienten werden dazu Elektronentransportketten benutzt, die die ATP-Generierung aktivieren und aufrechterhalten.

Ohne Sauerstoff ist keine zelluläre Atmung und damit keine effektive Energiegewinnung zum Aufbau von ATP möglich. Sein ständiger, ausreichender Fluss von der Außenluft bis zu den Mitochondrien muss auf alle Fälle und unter allen Umständen gewährleistet sein.

Das bedeutet einen hohen Aufwand an entsprechenden Funktionen und Strukturen sowie deren Sicherung: Transport mit der Atemluft in die Lunge, Übergang in die Lungenkapillaren

und in die Erythrozyten, Bindung in diesen an das Hämoglobin, Transport mit dem Blutfluss in die Peripherie möglichst nahe an alle Zellen des Organismus, Loslösung vom Hämoglobin, Diffusion durch die Erythrozyten- und Gefäßwand in die interzelluläre Matrix, Aufnahme in die einzelnen Zellen, Übergang in die Mitochondrien und dort geregelte Reaktion mit Wasserstoffionen zur kontrollierten Freisetzung von Energie.

Störungen sind auf diesem Weg vielfach möglich (Krankheiten, Stress, Alter, Verhalten, Umwelt) und dementsprechend häufig. Folge sind Sauerstoffmangelkrankheiten, worunter – je nach medizinischer Schule – mehr oder weniger viele (vor allem chronische) Krankheiten und Befindensstörungen subsumiert werden.

Entsprechend hat es im Laufe der Menschheitsgeschichte nicht an Überlegungen gefehlt, wie der Sauerstoffstatus verbessert (erhöht) werden könnte. Die bisherige Aufmerksamkeit der klassischen etablierten Medizin wie auch eines Großteils der diesbezüglichen Forschung und Wissenschaft richtete sich vorwiegend auf die Entwicklung von Methoden und/oder Präparaten, die das Sauerstoffangebot in der Einatemluft bis in die einzelnen Zellen erhöht. Bei Zugrundelegung der Tatsache, dass „nur“ ein Teil davon in Energie umgewandelt und ein beträchtlicher Teil wieder „ungenutzt“ ausgeatmet wird (der Wirkungsgrad somit gering

ist), erstaunt es umso mehr, dass bisher eher selten der Frage nachgegangen wurde, wie der vorhandene Sauerstoff wirkungsvoller genutzt werden könnte.

Auch wenn die naturwissenschaftlichen Erkenntnisse zum Sauerstoffweg durch den Körper zunächst nur unzureichend bekannt waren, wurden wichtige Ratschläge bezüglich einer adäquaten Lebensweise herausgearbeitet (Ernährung, körperliche Ertüchtigung, Harmonisierung der Lebensführung).

Mit zunehmender Kenntnis der Zusammenhänge wurden die therapeutischen Angebote differenzierter. Sie konzentrierten sich auf ein höheres Angebot an Sauerstoff in der Atemluft, eine Steigerung des Sauerstofftransports bis in die Zelle und eine Erhöhung seiner Utilisation daselbst.

Die gängigsten Verfahren sollen in diesem Beitrag bezüglich ihrer Wirkweise, Handhabung, mit den entsprechenden Indikationen und möglichen Nebenwirkungen sowie im Vergleich zur Spirovitalisierung wiedergegeben werden.

Hämatogene Oxidations-Therapie (HOT) Bei der HOT wird eine geringe Menge patienteneigenes, venöses Blut durch ein spezielles Gerät mit Sauerstoff und Ozon angereichert und dem Patienten wieder zugeführt. In der Regel erfolgt gleichzeitig eine Ultraviolettbestrahlung (UVB) des vorüberge-

hend entnommenen Blutes, welche über ihre Quantenenergie zu Elektronenanregungen im Sinne einer photochemischen Anregung an absorbierenden Biomolekülen führt.

Die HOT/UVB ist nach Ansicht der Befürworter keine eigentliche Sauerstoff- bzw. Ozon-Therapie, dazu sind die entnommenen und behandelten Mengen zu gering. Die Wirkung ist bisher nur teilweise bekannt, am ehesten ist sie als Stimulations- und Anregungs-Therapie zu bezeichnen, die bei chronisch krankem und belastetem Gewebe wichtige biochemische Prozesse in Gang setzt. Nach Meinung der Befürworter kommt es zu einer Aktivierung des Sauerstoffs, welche die Oxidation von Lipiden verhindert, die biologische Oxidation fördert, die Zellatmung verbessert und sich günstig auf die Blutzusammensetzung, die Gerinnung, die Fließeigenschaften des Bluts, den Stoffwechsel, das Immunsystem und die allgemeine Leistungsfähigkeit auswirkt.

Nach Angaben der internationalen Arbeitsgemeinschaft für HOT gelten als wichtigste Indikationen für eine HOT/UVB-Therapie die periphere Durchblutungsstörung (DBS), Hirn-DBS, Angina pectoris, Bluthochdruck, niedriger Blutdruck, Augenerkrankungen, Lebererkrankungen, Lungenerkrankungen, Nierenerkrankungen, Stoffwechselkrankheiten, Alterskrankheiten, Krebsnachbehandlung und Diabetes.

Nebenwirkungen werden keine angegeben. Die Wirkungsweise gilt aus streng naturwissenschaftlicher Sicht als nicht plausibel, positive Auswirkungen auf das Krankheitsgeschehen können danach bis heute nicht eindeutig belegt werden.

Hyperbare Sauerstoff-Therapie Bei der hyperbaren Sauerstoff-Therapie (auch hyperbare Oxygenation HBO, oxygen under high pressure OHP oder hyperbaric oxygen pressure therapy HOPT) atmet der Patient für definierte Zeiträume und Intervalle reinen Sauerstoff bei erhöhtem Umgebungsdruck (meist in einer Überdruckkammer).

Physikalisch kommt der erhöhte Umgebungsdruck (dadurch auch vermehrt physikalisch gelöster Sauerstoff im Blut), physiologisch die Sauerstoff-Diffusionsstreckenverlängerung zum Tragen. Dies wirkt sich toxisch auf krankheitsverursachende Anaerobier und deren Toxinproduktion, auf eine Verbesserung der zellulären Abwehr, eine Neubildung bzw. Neueröffnung von bereits angelegten Kapillaren und damit auf eine Verbesserung der Mikrozirkulation sowie eine Ödemreduktion aus.

Die Gesellschaft für hyperbare Sauerstoff-Therapie selbst gibt zahlreiche Indikationen für deren Einsatz an, wobei einige allgemein als gesicherte Indikationen gelten (CO-Intoxikationen, Gas- und Luftembolien, Gasbrand, Dekompressionskrankheit und Neuroblastom), einige als wahrscheinlich (chronische Osteomyelitis des Unterkiefers, schlecht heilende Wunden wie Diabetes und venöse DBS, Nebenwirkungen bei Strahlentherapie und entzündliche Darmerkrankungen), andere sind unter Schulmedizinern eher umstritten.

Als mögliche Nebenwirkungen gelten: Schädigung der Lunge, Krampfanfall, Kurzsichtigkeit, Übelkeit, Erbrechen und Barotrauma des Trommelfells, die sich allerdings bei sachgemäßer Anwendung sicher vermeiden lassen.

Ionisierte Sauerstofftherapie (IO2Th/Engler) Über eine Maske wird den Patienten eine, in einem speziellen Gerät produzierte, genau definierte Mischung von vier Sauerstoff-Formen (O_2 , O_2^- , $1O_2$, O_2^+) angeboten. Es handelt sich um den neutralen, molekularen, elektronen-faden Grundzustand von Sauerstoff; das Sauerstoffanion (Supersauerstoff, elektronenaktivierter, negativ ionisierter Sauerstoff, wie er natürlicherweise am Meer, im Gebirge, an einem Wasserfall oder bei einem Gewitter vorkommt), den neutralen, aktivierten Sauerstoff (Singulett-Sauerstoff) und das Sauerstoffkation (positiv ionisierter Sauerstoff).

Negative Sauerstoffionen sollen den Übertritt von Sauerstoff aus der Lunge ins Blut beschleunigen, den Sauerstofftransport in die Zellen verbessern und dort seine Verwertung optimieren. Ihnen wird durch Lösung von pathogenen Regulationsstarren eine gesundheitsfördernde und heilende Wirkung zugeschrieben, eine Anhebung des allgemeinen Wohlbefindens, eine Anregung der geistigen Leistungsfähigkeit und ein Zuwachs an Muskulatur.

Als Indikationen nennen die Befürworter: Störungen des Energiehaushalts und der Regulation, Schmerzen, Krebsgefährdung, Zusatztherapie bei Krebserkrankungen, Stoffwechselkrankheiten, alle Sauerstoffmangel- und Sauerstoffverwertungsstörungen, Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis, Allergien, Immunschwäche, erniedrigte körperliche und geistige Leistungsfähigkeit, Konzentrationsschwäche, Erschöpfung, Aids, Muskelverspannung, Kopfschmerzen, Hauterkrankungen, Falten, Zellulite, Ausschläge, unreine Haut, Kosmetik, Verbrennungen, Wun-

den, Druckstellen, Hautregeneration, Akne, Haarpflege, Sinusitis, Bronchitis, Staublunge, Asthma, Emphysem, Stimulierung des Knochenwachstums, Hypertonie, Hypotonie, vegetative Dystonie, Migräne, Dysmenorrhoe, psychovegetative Dysregulation, Stressreaktion, Schlafstörungen, Kreislaufbeschwerden, Durchblutungsstörungen (zerebral, peripher, Herz), prä-/postapoplektische Zustände, Tinnitus, Schwindel, Hörsturz, Ulcus cruris, postoperative Regeneration, depressive Versagenshaltung, Alterserscheinungen, Anti-Aging, Geriatrie.

Unerwünschte Wirkungen und Nebenwirkungen werden keine angegeben.

Oxyvenierungs-Therapie Bei der Oxyvenierungs-Therapie erhalten die Patienten eine mehrwöchige Serie intravenöser Sauerstoffinfusionen, bei denen sich der in Form kleinster Gasblasen eingebrachte Sauerstoff physikalisch im Serum löst und teilweise an das Hämoglobin der Erythrozyten gebunden wird.

Unter den Befürwortern gilt sie als eine einzigartige, hochwirksame, gefahrlose Möglichkeit zur Umstimmung und Aktivierung von Selbstheilungskräften und zur Anregung des Immunsystems.

Ihre Wirkungen werden umschrieben als Erhöhung der Prostazyklin-Bildung (Vasodilatation, Thrombozytenaggregationshemmung und Ödemausschwemmung), als Vermehrung einer bestimmten Leukozytenfraktion (welche günstig auf das Immunsystem einwirkt), als Durchblutungssteigerung, als vermehrte Bildung von körpereigenen Radikalfängern, als Besserung des Allgemeinbefindens und ganz allgemein als Steigerung der Vitalität.

Als Indikationen gelten unter Anhängern: Durchblutungsstörungen aller Art (Beine, Finger, Gehirn, Herz, Innenohr, Auge), Ulcus cruris, Polyneuropathien, Gedächtnisstörungen, Schlaganfallfolgen, Herzinfarktfolgen, Angina pectoris, Herzmuskelschwäche, Migräne, Tinnitus, Makuladegeneration, Allergien, Asthma, Colitis ulcerosa, Rheuma, Polyarthrit, M. Alzheimer, M. Parkinson, Neurodermitis, Psoriasis, chronisches Ekzem, Potenzstörungen, begleitende Tumorthherapie, Nieren-/Leberschwäche und Niereninsuffizienz.

An möglichen Nebenwirkungen werden von den Kritikern Druckgefühl in der Brust, Hustenreiz, Müdigkeit, Kopfdruck, Gesichtsröte und Aktivierung chronischer Herde artikuliert, für die Befürworter sind dies vorübergehende Symptome und Beweis der Effektivität der Oxyvenierungs-Therapie.

Ozon-Therapie Die Ozontherapie beinhaltet die parenterale (z. B. Injektionen, Eigenblutbehandlung) oder lokale (z. B. rektale) Anwendung von Ozon (dreiatomige, energiereiche Variante des reaktionsträgen atmosphärischen Sauerstoffs, d. h. des Triplett-Sauerstoffs).

Die Ärztliche Gesellschaft für Ozon-Therapie spricht von vier Hauptwirkungen: Bakterien, Viren, Pilze sollen abgetötet werden (mikrobizide Wirkung); Sauerstoff soll vermehrt freigesetzt werden (Sauerstoff-Liberalisierung); die Durchblutung soll gesteigert werden; der Immunstatus verbessert werden (Immunktivierung).

Zur Sauerstoff-Liberalisierung wird angeführt, dass es zu einer spezifischen Wirkung auf das Glutathionsystem von Erythrozyten komme, dass die Glucose-6-phosphat-dehydrogenase spezifisch beeinflusst würde und dass es über eine Verringerung der Sauerstoffaffinität zu einer erleichterten Sauerstoffabgabe im Gewebe komme.

Als Indikationen werden von den Anwendern angegeben: arterielle DBS, Umstimmung/Roborierung, Unterstützung von konventionellen Krebs-Therapien, Virusinfektionen, Autoimmun-erkrankungen, toxische Lebererkrankungen, Hautaffektionen, Varizen, Asthma und Allergien.

Als Kontraindikationen gelten Herzinfarkt, Blutgerinnungsstörungen, Schlaganfall, Schilddrüsenüberfunktion und Schwangerschaft.

Nach Anwenderaussagen gibt es kaum Nebenwirkungen, Skeptiker sprechen von Reizgas, Lungenembolie, Kreislaufkollaps, Hepatitis B, Schwindel, Übelkeit, Kopfschmerzen, Rhythmusstörungen und allergischem Schock; bei sorgfältiger Anwendung mit Sicherheit kaum ein größeres Risiko.

Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie

nach M. von Ardenne vollzieht sich in drei Schritten (Gabe von Vitaminen und Mineralstoffen zur Verbesserung der Sauerstoffverwertung in der Zelle, zur Bindung von freien Radikalen und zur Auffüllung der Speicher; Inhalation eines mindestens 92-prozentigen Sauerstoffgemisches mit einer Durchflussrate von 5 bis 30 l/min und von unterschiedlicher Dauer; Verbesserung der Durchblutung durch Steigerung des HMV mittels leichter kontinuierlicher oder intermittierender körperlicher oder geistiger Belastung).

Alle drei Schritte zusammen bewirken einerseits eine Anhebung des arteriellen Sauerstoffangebots, andererseits eine erhöhte Utilisa-

tion und darüber hinaus eine Neutralisation der durch die Anhebung des arteriellen pO₂ vermehrt produzierten Radikale. Im Endeffekt kommt es zu einer Anhebung des arteriellen und gleichzeitig Absenkung des venösen Sauerstoffpartialdrucks und damit zu einer Vergrößerung der arteriovenösen Sauerstoffdifferenz.

Als Ursache der positiven Effekte werden einerseits die Anschwellung vorher bestehender Endothelschwellungen angeführt, die zu einer Verschlechterung des Stoffaustauschs führen und mit zunehmendem Lebensalter, im Stress und bei Krankheiten verstärkt auftreten; weiterhin eine Verringerung der Blutviskosität und eine Erhöhung der Erythrozytenverformbarkeit bewirken.

Als Indikationen werden von der Ärztesellschaft für Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie angegeben: allgemeiner Vitalitätsverlust, Erschöpfungssyndrom, Stärkung des Immunsystems, Durchblutungsstörungen, Stoffwechselerkrankungen, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen, Allergien, Regeneration nach Herzinfarkt und Schlaganfall, Asthma bronchiale und chronische Bronchitis, Emphysem, Herzrhythmusstörungen, Herzschwäche, Angina pectoris, Schwindelneigung, Kreislaufbeschwerden, Arthrosen, Rheuma, Osteoporose, Wirbelsäulenleiden, Schlafstörungen, Depression, Migräne, Hörsturz, Tinnitus, Nierenerkrankungen, Regeneration nach schweren Erkrankungen und Operationen, Infektanfälligkeit der Atemwege, grauer Star, Retinopathie, Krebsbehandlung und -vorbeugung.

Nebenwirkungen gibt es nach den Befürwortern keine, solange die Richtlinien eingehalten werden. Skeptiker führen im Rahmen von Überdosierungen Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, Schwindel, Bewusstseinsstörungen, epileptische Anfälle, Lungenödem, Koma und Atemstillstand an, bei gezielter Anwendung wohl kein Problem.

Spirovital-Therapie/Spirovitalisierung

Spirovitalisierung bedeutet ganz allgemein die Energetisierung der Einatemluft, die dadurch in ihrer Zusammensetzung selbst nicht verändert wird. Bewirkt wird diese Energetisierung durch eine kurzzeitige Anhebung des Sauerstoffs der Umgebungsluft aus dem Grundzustand (Triplett-Sauerstoff, 3O₂) auf ein höheres Energieniveau (Singulett-Sauerstoff, 1O₂). Dies geschieht aufgrund der Einwirkung von Licht spezifischer Wellenlänge unter Anwesenheit eines ausgewählten speziellen, patentierten Photosensibilisators.

Dieses höhere Energieniveau von Sauerstoff bleibt jedoch „nur“ Bruchteile von Sekunden bestehen, bis die beim Rückfall in den Grundzustand freierwerdende Energie an die Wassermoleküle der Luft abgegeben (Energieerhaltungssatz) und zusammen mit dem „normalen“ atmosphärischen Sauerstoff der wasserdampfgesättigten Umgebungsluft eingeatmet wird.

Im Einzelnen lassen sich folgende physiologische bzw. biochemische Aspekte unterscheiden, welche letztlich zu einer verstärkten ATP-Generierung führen:

Die nach dem Rückfall des zuvor erzeugten Singulett-Sauerstoffs in den Grundzustand freierwerdende Energie wird zur Bildung von energiereichen Wasserstoffbrücken verwendet und kann damit über die Lungen bis zu den Kapillaren transportiert werden.

Dort erfolgt durch die Aktivierung von 2,3-Bisphosphoglyzerat die verstärkte Loslösung des Sauerstoffs vom Hämoglobin in den Erythrozyten (Rechtsverschiebung der Sauerstoffdissoziationskurve).

Der in die Mitochondrien gelangte Sauerstoff wird in der Atmungskette durch die Aktivierung des Cytochromoxidase-Komplexes verstärkt mit Wasserstoffionen zu Wasser metabolisiert, wobei viel Energie frei wird, welche der ATP-Generierung dient.

Einen zusätzlichen positiven Effekt zeigt die Spirovital-Therapie durch die Neutralisation von Sauerstoffradikalen, die im Stoffwechsel ständig entstehen (und auch lebensnotwendig sind), bei Überhandnehmen (Stress, Alter, Krankheit) jedoch die energetische Situation der einzelnen Zellen teilweise dramatisch verschlechtern können.

Vier wichtige Aspekte, die die Spirovitalisierung allen „Sauerstoff“-Therapien voraus hat. Wobei gleichzeitig zu ergänzen ist, dass sie eben keine eigentliche Sauerstoff-Therapie ist (die Einatemluft unterscheidet sich nicht von der Außenluft), sondern eine Energetisierung der Einatemluft darstellt.

Aus allen bisherigen Erfahrungen und Erkenntnissen ergibt sich, dass die Spirovitalisierung einen komplexen Eingriff in die biokybernetischen und bioenergetischen Funktionsabläufe des Organismus darstellt. Dies führt über eine



Harmonisierung der Grundregulation in der Zelle wie in der extrazellulären Matrix zu einer verbesserten Sauerstoffzufuhr in alle Strukturen und dort zu einer erhöhten O₂-Utilisation. Damit wird die zelleigene Energieproduktion (ATP) aktiviert und zur Regulation des Zellstoffwechsels im gesamten Organismus beigetragen.

Präventiv und kurativ aktiviert und unterstützt die Spirovitalisierung notwendige bioregulatorische Prozesse im Sinne einer ganzheitlichen und universell einsetzbaren Maßnahme. Sie begleitet und fördert als Basistherapeutikum gleichermaßen Prävention und Rehabilitation, Leistungsoptimierung und Regenerationsbeschleunigung, klinische Behandlungskonzepte und schulmedizinisch ausgerichtete Interventionen.

Eine Auswertung der Endanwender-Angaben zur Effektivität der Spirovitalisierung bei organischen Krankheiten ergab einen erfolgreichen Einsatz bei Krankheiten des Nervensystems, der Atemwege, des Herz-Kreislauf-Systems, des Bewegungsapparates, des Hormonsystems, bei Stoffwechselkrankheiten, bei Augenerkrankungen, bei Schmerzen und bei Immunschwäche.

Bei funktionellen Störungen beurteilen die Endanwender die Effekte der Spirovital-Therapie auf den Energiestatus (Leistung, Aktivität, Belastbarkeit, Kraft, Motivation), das Wohlbefinden (Schlafqualität, Stimmung, Atmung, Verdauung, Schmerzen, Immunlage), die Regeneration (Vertiefung, Beschleunigung, Entspannung, Pulsberuhigung) sowie das Sinnessystem (Geruch, Sehkraft, Haut, Schwindel) durchweg positiv.

Bezüglich der Therapeuteinschätzung ergab sich ein sinnvoller Einsatz der Spirovital-Therapie bei organischen Krankheiten in der Zahnheilkunde, in der Onkologie, bei Erkrankungen der Atemwege, der Augen, des Bewegungsapparates, des Herz-Kreislauf-Systems, des Immunsystems, bei Stoffwechselerkrankungen, als Anti-Aging-Methode und bei Schmerzen sowie bei Entzündungen und nach Operationen.

Funktionelle Störungen lassen sich nach Meinung der Therapeuten durch die Spirovital-Therapie gut beeinflussen, insbesondere Leistungsabfall, mangelndes Wohlbefinden, Schlafstörungen, Immunschwäche und Sehschwäche.

Negative Effekte, Nebenwirkungen und Kontraindikationen wurden bisher nicht bekannt.

Vergleich der einzelnen „Sauerstoff-Therapie“-Methoden

Physiologisch-biochemischer Hintergrund, Wirkweise und Indikationen verdeutlichen, dass allen sogenannten Sauerstoff-Therapien ähnliche theoretische Überlegungen zugrunde liegen.

Ausgehend von der Grundvorstellung, dass die hauptverantwortliche Determinante von Leben die kontinuierliche Erzeugung von speicherbarer und jederzeit abrufbarer Energie (ATP) darstellt, wird (zu Recht) geschlussfolgert, dass Gesundheit bzw. deren Verlust vorwiegend mit Störungen der sehr komplexen Regelsysteme im Zusammenhang mit energetischen Aspekten zu erklären ist. Diese sind (leider) oft der „konventionellen“ Medizin (weniger milieu- als vielmehr zellulärpathologisch ausgerichtet) schwer zugänglich, womit Naturheilverfahren mit ihren multifaktoriellen Ansätzen (Ernährung, Bewegung, Stressabbau – eben aktive Verhaltensänderung) zunehmend, auch schulmedizinisch, Anerkennung erfahren und damit in der ganzheitlichen Betrachtung des Patienten an Bedeutung gewinnen.

Diese Verfahren sollen eine Anregung der individuellen körpereigenen Ordnungs- und Heilkräfte bewirken, wodurch insgesamt die „Regulationsstarre“ beseitigt werden soll, als Schlüssel für die optimale Sauerstoffversorgung zur Generierung der dafür notwendigen Energie.

Das vorrangige Ziel ist die optimale Versorgung aller Körperzellen mit Sauerstoff. Die einzelnen Schritte dazu bestehen in einer Erhöhung des Sauerstoffangebots mit der Atemluft, einem verstärkten Übergang von Sauerstoff ins Blut und Bindung an das Hämoglobin der Erythrozyten, einer verstärkten Abgabe von Sauerstoff im peripheren Gewebe, einem erhöhten Einstrom von Sauerstoff in die einzelnen Zellen und dort in die Mitochondrien sowie seiner vermehrten Utilisation. Nicht alle Schritte lassen sich leicht, effektiv und ohne Gefahren beeinflussen.

Dies zeigt die Beurteilung der einzelnen herkömmlichen Sauerstoff-Therapien durch die wissenschaftliche Medizin auf.

Am häufigsten wird versucht, das Sauerstoffangebot in der Einatemluft, die Träger von Sauerstoff im Blut sowie dessen schnellere Aufnahme/Abgabe und Reaktionsfreudigkeit in den Mitochondrien zu beeinflussen.

Genau dies wird auch mit den „etablierten“ Sauerstoff-Therapien laut den dafür zuständigen Ärzte- (bzw. Therapeuten-)Gesellschaften erreicht, wobei allerdings festzustellen bleibt,

dass die meisten sich auf die Beeinflussung einer „Stellschraube“ beschränken (z. B. hyperbare Sauerstoff-Therapie), dass durch ihre Anwendung auch unerwünschte Begleitreaktionen ausgelöst werden können (z. B. verstärkte Radikalenbildung bei der Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie), die durch zusätzliche Maßnahmen (Vitamine, Mineralstoffe) wieder neutralisiert werden sollen, und dass – aus wissenschaftlicher Sicht – detaillierte Erklärungen zur Wirkweise bisher nicht vorliegen.

In diesem Zusammenhang verdient die vor einigen Jahren entwickelte und ständig verbesserte Methode der Spirovitalisierung (Energisierung der Atemluft) Beachtung.

Sie setzt nicht nur gleichzeitig an mehreren Stellschrauben an (Verbesserung der Versorgung aller Körperzellen mit der beim Rückfall des energiereichen Singulett-Sauerstoffs in seine elektronen-fade Grundform freigesetzten Energie aufgrund verstärkter Bildung von Wasserstoffbrücken; Beschleunigung und Erhöhung der Sauerstofflösung vom Hämoglobin in der Peripherie – 2,3-Biphosphoglycerat-Aktivierung; vermehrte ATP-Generierung in den Mitochondrien – Cytochromoxidase-Aktivierung; verstärktes Einfangen von Sauerstoffradikalen – Inaktivierung der NADPH-Oxidase). Sie provoziert zweitens keinerlei unerwünschte Wirkungen oder Nebenwirkungen, soweit bisher aus einigen Millionen Anwendungen bekannt wurde. Drittens sind für ihre Wirkungen insgesamt vier Mechanismen detailliert entschlüsselt und nachvollziehbar im Detail erklärt, was diese Therapie zunehmend in den Rang wissenschaftlich anerkannter Methoden erhebt.

Letztlich ausschlaggebend für ihre Akzeptanz sollte sein, dass sie auch solitär die Wirkungen anderer „üblicher“ Sauerstoff-Therapien impliziert, gleichzeitig jedoch eine gute Ergänzung anderer Sauerstoff-Therapien darstellt, indem sie deren Effekte verstärkt und deren mögliche Nebenwirkungen neutralisiert. Besonders hervorzuheben ist zudem die Einfachheit in der Anwendung, man trägt lediglich eine leichte Atembrille.



Prof. Dr. med. Klaus Jung
Arzt für Innere Medizin, Sportmedizin und Naturheilverfahren; Mitglied zahlreicher wissenschaftlicher Beiräte und Gremien sowie im Vorstand der IPO (International Prevention Organisation)

Prof.Klaus.Jung@gmx.de