

Die Intravenöse Lasertherapie als integratives Verfahren in der Immunologie

C. Schulte-Uebbing, M. Weber¹, I.D. Crăiut²

Vorgestellt beim ISLA-Kongress (Internationalen Laser-Kongress), Beverungen, Juni 2013

Einleitung

In unserer gynäkologischen und geburtshilflichen Facharztpraxis/Ambulanz mit den Schwerpunkten Onkologie, Immunologie, Endokrinologie, Umweltmedizin, Naturheilverfahren, Akupunktur, Psychosomatik betreuen wir vor allem Patient(innen) mit endokrinen, immunologischen und umweltmedizinischen Erkrankungen. Seit etwa zehn Jahren verwenden wir den sogenannten Intravenösen Laser in unserer integrativen Immun-, Hormon- und auch Schmerztherapie, z. T. mit erstaunlichen Erfolgen. Die Akzeptanz seitens der Patient(innen) ist sehr gut. Dabei kommen bei uns auch Therapiekombinationen mit Traditioneller Chinesischer Medizin (TCM) und Akupunktur, Ohrakupunktur, Laser-Akupunktur, Phytotherapie, konventioneller Hormon-, Immun-, Entgiftungs- und Schmerztherapie zur Anwendung. Viele individuelle Schemata, die von uns entwickelt wurden, haben die Intravenöse Laser-Therapie als feste Therapie-(Teil-)Komponente. In dieser Arbeit soll über die immunologischen Aspekte der Intravenösen Laser-Applikation berichtet werden.



Der grüne Laser (Infla-Laser) wird an eine spezielle intravenöse Kanüle angeschlossen

Integrative Immuno-Therapie

Je nach Patient(in), Krankheit(en), Symptom(en), Immundefiziten stehen uns individuell verschiedene Laser zur Verfügung: Der Intravenöse Laser kann nach unseren Erfahrungen immunstärkend bzw. immunmodulierend eingesetzt werden. Insbesondere der blaue Laser (Immuno-Laser) kann immunmodulierend bzw. -stärkend wirken [5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12].

Dann gibt es noch den roten Laser (= Energy-Laser), grünen Laser (= Infla-Laser) und blauen Laser (= Immuno-Laser). Neuerdings gibt es noch den gelben Laser (= Sun-Laser).

Der rote Laser wirkt vor allem ATP-aktivierend, das bedeutet mehr Energie, bessere Durchblutung, Herz-, Kreislaufstärkung, Unterstützung der neuronalen Funktionen, v. a. im ZNS, sowie allgemeine Verbesserung der Immunabwehr (NK-, T-Helfer-, T-Suppressor-Zellen).

Der grüne Laser wirkt vor allem gegen Inflammationen (= Entzündungen),

also entzündungshemmend. Wir setzen ihn therapeutisch und präventiv ein gegen Infekte, gegen entzündliche Schwellungen jeglicher Art (v. a. Ödeme), gegen Schmerzen in Verbindung mit Entzündungen und Schwellungen, gegen Ulcera, infektiöse Tumoren etc.

Der gelbe Laser fördert vor allem den Serotonin- und auch den Vitamin-D-Stoffwechsel. Das Vitamin D ist unser „Sonnen-Vitamin“ und auch ein Sonnen-Hormon. Daher der Name Sun- oder Sonnen-Laser. Das Serotonin ist unser Glückshormon. Ohne Serotonin sind wir psychisch labil. Das Vitamin D ist wichtig für Knochen, Bindegewebe, Immunabwehr, Infektabwehr.

Es ist auch wichtig für das Hormonsystem und für den Stoffwechsel. Der blaue Laser wirkt vor allem immunmodulierend bzw. -stärkend. Er beschleunigt die Wundheilung, kann auch gut gegen Entzündungen wirken, kann die Hormone harmonisieren und Schmerzen lindern.

Der Immuno-Laser kann eine bessere Zellperfusion und bessere Sauerstoffversorgung bewirken. Die Wirkmechanismen sind komplex (u. a. wird der ATP-Stoffwechsel verbessert, d. h. es gibt mehr Zellenergie; außerdem wirkt sich der Immuno-Laser auf die sogenannte Hämoglobin-Stickstoff-Monoxid-Freisetzung (= Hb-NO-Freisetzung) aus [13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20]. Dabei macht man sich u. a. das Prinzip zunutze, dass der Hb-NO-Komplex sehr photosensitiv ist und daher hervorragend auf die Laser-Bestrahlung reagiert, was wiederum u. a. vom Angebot an sogenanntem reduziertem Glutathion (GSH) und von der Glutathion-S-Transferase (GST) abhängt [21, 22, 23].

Der blaue Laser kann die Wundheilung verbessern, wirkt antiinflammatorisch, kann das Hormonsystem stabilisieren helfen und auch Schmerzen lindern. Auch kann er eine bessere Zellperfusion und Sauerstoffversorgung bewirken, wobei, die Wirkmechanismen sehr komplex sind [24, 25, 26]. In jedem Fall kann der blaue Laser den ATP-Stoffwechsel verbessern und sich auf die Hämoglobin-Stickstoff-Monoxid-Freisetzung (= Hb-NO-Freisetzung) günstig auswirken [27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34].

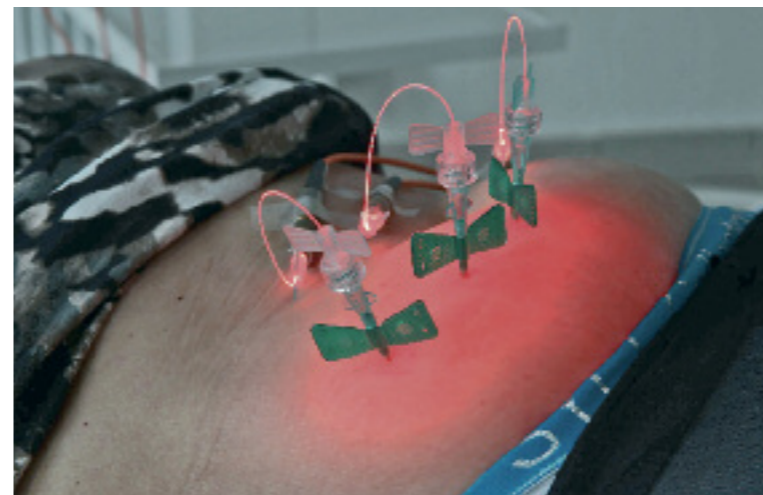
Integrative Immuno-Onkologiet

Die Intravenöse Lasertherapie kann nach unseren Erfahrungen in der integrativen Immuno-Onkologie eingesetzt werden. Meist ist bei Patient(innen) mit malignen Tumoren die Immunabwehr geschwächt.

Bei der Lymphozyten-Differenzierung zeigt sich meist ein ausgeprägter Mangel an natürlichen Killerzellen, T-Helfer-, T-Suppressorzellen oder B-Lymphozyten, sowie oft eine Interleukin-Verschiebung. Hier kann der Intravenöse Laser helfen:

Die Immunabwehr kann nachweislich rasch verbessert werden. Bekanntlich können maligne Tumoren genetische / familiäre, hormonelle, immu-

nologische, infektiologische und toxikologische (Teil-)Ursachen haben. Risikofaktoren diesbezüglich sollten ausgeschlossen bzw. gefunden und behandelt werden. Das gilt beispielsweise für alle gynäkologischen hormonabhängigen Tumoren, insbesondere das Mamma-CA, das Ovarial-CA und das Corpus-CA [035].



Der rote Laser (Immuno Laser): Mehrfach-Triggerpunkt-AnImmuno-Anwendung

Genetik

Genetische Risiken, z. B. BRCA1, BRCA2 Variante etc., können ermittelt werden. Bei einem höheren genetischen Risiko ist eine intensivere Vor- und Nachsorge nötig.

Psyche

Die Seele der Therapie ist die Therapie der Seele (Hl. Hildegard von Bingen). Alles, was (schwer) kränkt, macht (schwer) krank: Daher sind begleitende psychoonkologische Maßnahmen extrem wichtig. Die Patientinnen lernen, seelische Gifte zu meiden, Stress zu reduzieren, loszulassen und somit krebserregenden oxidativen Stress zu reduzieren, um möglichst lange sinnvoll zu leben.

Hormonelle Risikofaktoren

Östrogenproduzierende Stoffwechselwege müssen ggf. geblockt werden. Eine ganz wichtige (Teil-)Ursache hormonabhängiger Tumoren ist die Östrogendominanz (= erhöhtes Östradiol und Östron, Follikelphase) bei gleichzeitigem Progesteron-Mangel bzw. Progesteron-Resistenz, oft kombiniert mit Insulin-Resistenz, sehr oft mit M. Hashimoto (erniedrigtes T 4 bei gleichzeitig erhöhtem TSH, z. T. stark erhöhte MAK, TRAK, Anti-TG-Werte).

Häufig sind auch ein erniedrigtes DHEA und ein anfangs erhöhtes, später erniedrigtes Cortisol (bedingt durch eine zunehmende Nebennierenrinden-Insuffizienz bzw. -Schwäche). Diverse endokrinologische, immunologische, infektiologische und toxikologische Mechanismen können direkt und indirekt zu Östrogendominanz bei Progesteron-Unterversorgung und -Resistenz beitragen [36].

Inflammationen

Entzündungsherde und -prozesse (v. a. chronisch schleichende Entzündungen) können das Immunsystem schwächen und ggf. sogar das

Wachstum von Krebs, Metastasen und Rezidiven (mit-)auslösen. Je länger Entzündungen bestehen und je schlechter die Immunabwehr, desto größer ist das Krebs-, Metastasen- und vRezidivrisiko. Herde und Infektionen sollten ausgeschlossen oder gefunden und schonend beseitigt werden [37].

Entzündungen können wichtige immunologische Mechanismen beeinträchtigen sowie Stoffwechsel und Hormonsystem nachhaltig stören. Vor allem die *silent inflammation* scheint als einer der Haupt-Trigger in ursächlichem Zusammenhang zu stehen. Infektionsherde (z. B. Gingivitis, Dentitis, Sinusitis, Pharyngitis, Gastritis, Colitis etc.) müssen ausgeschlossen oder gefunden und adäquat behandelt werden. Anschließend sollte eine gezielte Symbioselenkung sowie eine Rezidivprophylaxe erfolgen [38, 39]. Immundefizite, Inflammationen und endokrine Dysbalancen können sich in der Wirkung potenzieren. Eine Lymphozyten-Differenzierung kann zeigen, ob immunologische Schwachstellen bestehen.

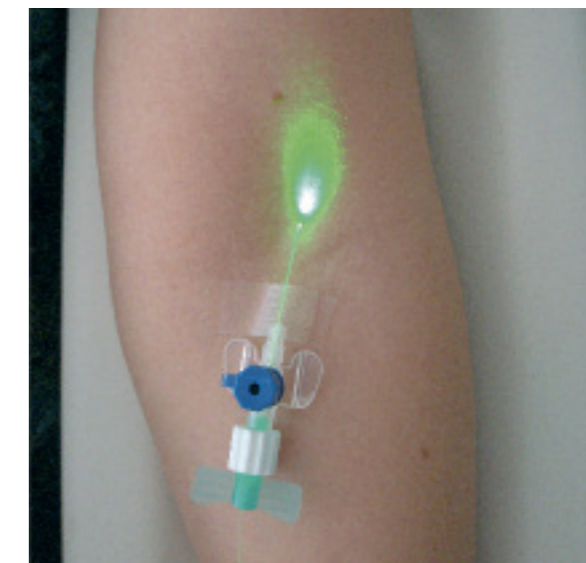
Ein Mangel an natürlichen Killerzellen, T-Helfer-, T-Suppressorzellen oder B-Lymphozyten sowie eine Interleukin-Verschiebung können hervorragend mit der intravenösen Lasertherapie behandelt werden, z. B. auch in Kombination mit hochdosierten Antioxidantien-Infusionen (z. B. mit Ascorbinsäure, Folsäure, Vitamin-B-Komplex, Reduziertem Glutathion (GSH) etc.). Der Therapieerfolg sollte dann mittels Lymphozyten-Differenzierung kontrolliert werden [40].

Immunanalyse

Vor Einsatz des Intravenösen Lasers ist die Beurteilung des Immunsystems wichtig: Es sollte anhand der Lymphozyten-Differenzierung festgestellt werden, ob das Immunsystem überaktiv, inaktiv oder geschwächt ist. Davon hängt ab, ob die Therapie immunstärkend, immunsuppressiv oder eher immunmodulierend sein soll. Beurteilt werden u. a. die Leukozyten-Zahl, die T-Lymphozyten, B-Lymphozyten, die natür-

lichen Killerzellen, die T-Helfer-Zellen (v. a. aktivierte T-Helfer-Zellen?), die T-Suppressor-Zellen (v. a. aktivierte Suppressor-Zellen), die IL-2-Rezeptor-Zellen etc.

Die Intravenöse Lasertherapie unter Einbeziehung des roten, grünen, gelben und blauen Lasers kann nach unseren Erfahrungen immunstärkend bzw. immunmodulierend eingesetzt werden. Dies können wir oft anhand der Lymphozyten-Differenzierung sehen: Z. B. bei Immun-Defizit mit vorher erniedrigten Natural Killer Cell-Fractionen, T-Helfer-Zell-Fractionen und T-Suppressor-Zell-Fractionen verbessern sich diese bereits nach wenigen Therapiesitzungen [41, 42, 43]. Damit kann sich der Organismus besser gegenüber Krebs- oder Entzündungszellen zur Wehr setzen. Eine immunsuppressive Wirkung konnten wir nicht feststellen [44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51].



Der grüne Laser (Infla Laser)

1. Dr. med. Dipl. Chem Michael Weber, Lönsstraße 10, 37697 Lauenförde. weber@webermedical.com
2. Prof. Dr. med. Ioan Doru Crăiut, University of Oradea, Spitalul Clinic de Obstetrica Ginecologie Oradea, Calea Clujului nr. 50, 410053 Oradea

(Oxidativer) Stress

Der Intravenöse Laser kann vor allem zur Reduktion von oxidativem Stress eingesetzt werden, da er u. a. die Durchblutung verbessern und den NO-Stoffwechsel günstig beeinflussen kann.

Um oxidativen Stress ursächlich zu erfassen, ist zunächst eine sogenannte Stressanalyse notwendig. Besonders fatal wirkt sich der Dysstress (Negativ-Stress) auf das Immunsystem aus. Falls sehr viel Dysstress vorliegt, ist oft eine ergänzende Verhaltensanalyse und / oder Psychoanalyse erforderlich.

Diese kann dann Grundlage für ein Verhaltenstherapie-Konzept oder für ein Psychotherapie-Konzept mit analytischem Schwerpunkt sein. Der Analyse und Therapie von Ängsten, Depressionen, depressiven Verstimmungen etc. sollte dabei ein besonderer Stellenwert eingeräumt werden [52].

Ernährungsanalyse und Hormonanalyse

Auch die Analyse und Optimierung der Ernährung (Verbesserung von falscher oder einseitiger Ernährung), die Analyse und Therapie von Vitamin- und Mineralstoffmangel und Bewegungsmangel sind bedeutsam. Besonders wichtig ist der Ausgleich einer hormonellen Dysbalance. Neben der Intravenösen Lasertherapie ist vor allem auch eine Optimierung der Ernährung wichtig sowie ggf. auch die zusätzliche parenterale Applikation von Antioxidantien, z. B. mit reduziertem Glutathion (GSH) und / oder hochdosierter Ascorbinsäure.

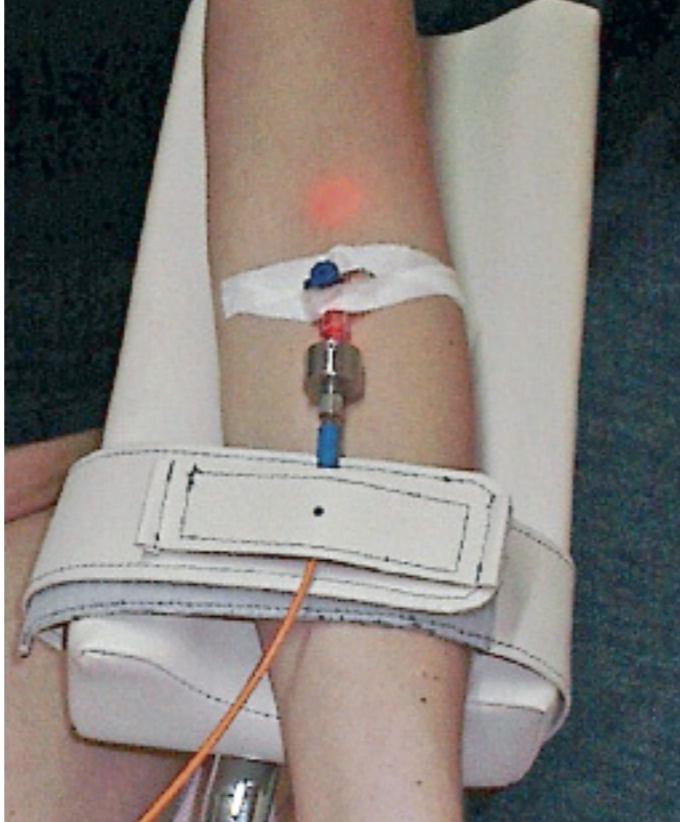
Wie schon erwähnt, spricht viel dafür, dass das Wachstum hormonabhängiger gynäkologischer Tumoren vor allem durch Östrogendominanz, Insulinresistenz und Progesteronmangel gefördert werden kann. Sehr oft kann eine Schilddrüsen-Unterfunktion und auch ein M. Hashimoto ursächlich beteiligt sein [53, 54, 55].

Mittzyklische hohe Östradiol-Werte (Zeitpunkt der Ovulation), ein Prädiabetes, ein gestörter Fettstoffwechsel, Adipositas, Gewichtszunahme (= mehr Östrogen-produzierendes Fettgewebe etc.) können zu einer pathologischen Östrogendominanz und Insulinresistenz führen. Diese Kombination kann einen Teufelskreis bewirken: Schlechte Blutzuckerregulierung und Östrogendominanz können Morbus Hashimoto fördern. Östrogendominanz kann auch toxikologische Ursachen haben.

Toxikologische Analyse

Immer mehr Studien zeigen, dass eine Reihe von Umweltgiften, vor allem endokrine Disruptoren, Xeno- und Metall-Östrogene, aber auch Pestizide und viele vor allem lipophile Umweltschadstoffe Östrogendominanz fördern und / oder bewirken können. Sie kumulieren in tierischen Fetten (über die Nahrungskette, vor allem, Fleisch und Fisch) und stören primär und sekundär Ovarien, Hypophyse, Hypothalamus, aber auch Lipid- und Kohlenhydratüberschuss führen über verminderte Lipolyse und Insulinresistenz zu mehr Körperfett und damit zu verstärkter Östradiol- und Östronbildung. Zucker werden in Fette und Fette wiederum in Östrogene umgewandelt [56, 57, 58]. Die endokrine und immunologische Dysregulation kann durch einseitige und schadstoffreiche Ernährung gefördert werden.

So legen Schadstoffe die Basis für schwerere Erkrankungen, Kohlenhydratüberladung und Insulinresistenz. Auch diverse hormonabhängige Tumoren können dadurch entstehen.



Der rote Laser (Immuno Laser)

Durch Dysstress kann dieser Mechanismus noch verstärkt werden: Wir finden dann eine reduzierte DHEA-, Serotonin- und Melatonin-Synthese. Dysstress führt zunächst zu einer erhöhten und im Laufe der Zeit dann verminderten Kortisol-Ausschüttung. Zahlreiche Umweltgifte können das Hormonsystem direkt ungünstig beeinflussen und zur Entstehung und zum Wachstum hormonabhängiger Tumoren beitragen [6]. Über die Rolle der so genannten Xeno-Östrogene haben wir bereits 1990 berichtet [60, 61]. Wie wir in eigenen Studien feststellen konnten, gehören dazu diverse Kunststoff-Weichmacher, vor allem Phthalate und Bisphenol A, aber auch z. B. Duftstoffzusätze auf Moschusbasis, Pestizide, Insektizide, Holzschutzmittel (wie Pentachlorphenol, Lindan, HCH, HCB), ionisierende Strahlung und vor allem Schwermetalle. Letztere sind besonders wichtig [62, 63].

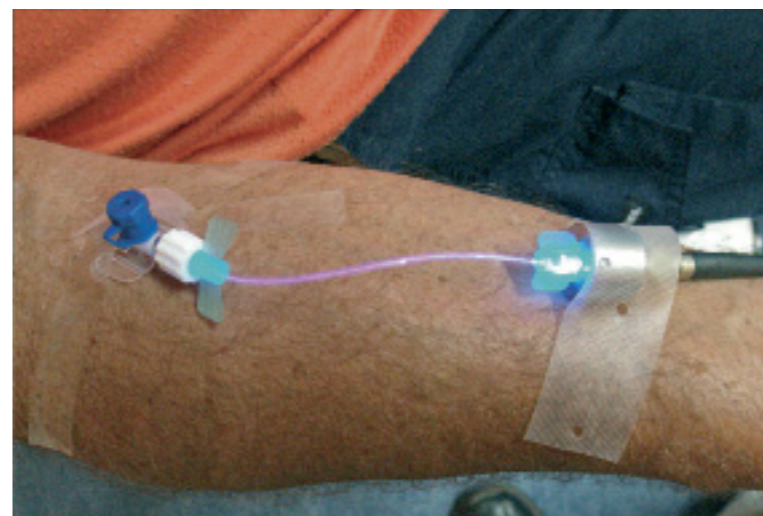
Schwermetalle als endokrine Disruptoren: Metall-Östrogene können u. a. folgende Stoffwechselwege beeinflussen / verändern: Die Hydroxylierung u. a. von polyzyklischen Aromaten und Dioxinen, die Hydroxylierung von Pflanzentoxinen, Pestiziden, Pharmaka (IIA IIH), die Hydroxylierung von Steroidhormonen und Xenobiotika (III), die Steroidhormon-Biosynthese: 11 β -Hydroxylierung, die Pregnenolon-Synthese (XI, Mitochondrien), die 17- α -Hydroxylierung von Steroiden (XVII), die Aromatisierung von Androgenen zu Östrogenen (XIX), die 21-Hydroxylierung von C-21-Steroiden, insbesondere von Progesteron, 17- α -Hydroxy-Progesteron, und 11 β -17 α -Dihydroxyprogesteron (XXI, Mitochondrien) [064]. Über diese Wirkung als endokrine Disruptoren können Schwermetalle nicht nur die Schilddrüsen-, Ovarial-, Nebennierenrinden-Funktionen stören, sondern vor allem auch das Risiko für hormonabhängige Tumore potenzieren. Dies wurde für das Mamma-, Ovarial- und Corpus-Karzinom nachgewiesen [65, 66].

Iron Overload als potentieller Risikofaktor: Eine besondere Rolle scheint überschüssiges zweiwertiges Eisen zu spielen. Es kann u. a. oxidativen Stress verursachen bzw. vermehren, Oxidasen aktivieren, die Bildung von Wasserstoffperoxid und Hydroxyl-Radikalen (= Fenton-Reaktion) bewirken, Methionin-, Histidin- und Tryptophanreste sowie Thiolgruppen von Cystein zerstören und somit in der Folge zu einem erhöhten Glutathion- und Vitamin-C-Verbrauch beitragen [067, 068]. Auch eine kombinierte Therapie aus Intravenösem Laser und Chelat-Therapie, z. B. mit DMPS, DMSA, EDTA etc. kann zur effektiveren Ausleitung von Xeno-Östrogenen und Entgiftung von Schwermetallen geeignet sein [069, 070, 071].

Intravenöse Lasertherapie plus Chelat-Therapie

Die Chelat-Therapie ist in der angewandten Umweltmedizin Standard. Eine der wichtigsten gebräuchlichen Substanzen ist das EDTA. Dieses hat u. a. eine wichtige antioxidative Wirkung und beeinflusst bedeutende Enzyme, u. a. die Katalase (KAT), Glutathion-Peroxidase (GPX), Glutathion-Reduktase (GR), Superoxid-Dismutase (SOD) und Glutathion-S-Transferase (GST) etc. (Knapp RO: Die Regulation antioxidativer Enzyme, Charité, Berlin, 6/2001). EDTA kann auch antioxidativ wirken. Mit EDTA kann eine effektive Decorporierung von Calcium-Depots und Plaques erreicht werden (Therapie und Prävention), außerdem eine Schwermetall-entgiftung [72, 73]. EDTA hat auch wichtige antioxidative Eigenschaften und kann die Mitochondrien schützen [74, 75, 76, 77, 78, 79].

Intravenöse Lasertherapie als antiinflammatorische Therapie



Der blaue Laser (Immuno Laser)

Die chronische Infektion kann zu einem gestörten Redox-Gleichgewicht führen. Hier kann die Intravenöse Lasertherapie dazu beitragen, dass sich der pH-Wert normalisiert. Bei Umweltkrankheiten kommt es sehr oft in Verbindung mit der chronischen Inflammation zu einem Fe²⁺-Überschuss. (Teil-)Ursache sind oft toxische Schwermetalle (Hg²⁺ + Cd²⁺, Pb²⁺) [80].

Die chronische Inflammation kann sich an typisch veränderten Laborparametern zeigen: Oft ist das CRP erhöht, auch sind häufig IL2 und IL6 erhöht, ebenso TNF alpha, Leptin und Arachidonsäure, PGE2, LTB4, Zytokine, Chemokine, ROS, RNS etc.). Wir sehen immer wieder, dass die Intravenöse Lasertherapie dazu beitragen kann, dass sich diese für die Inflammation typischen Laborparameter wieder schneller normalisieren. Eine chronische Inflammation kann auch typischerweise zu einem erhöhten pathologischen NAC- und GSH-Verbrauch führen.

Des Weiteren auch zu einem pathologisch erhöhten Ubichinon- und NAD-Verbrauch, sowie auch zu einem pathologischen Mangel an Polyphenolen [81, 82, 83, 84, 085]. Wir sehen immer wieder, dass die Intravenöse Lasertherapie schnell dazu beitragen kann, dass Entgiftungsenzyme aktiver werden und dass sich der erhöhte NAC-, GSH-, Ubichinon- und NAD-Verbrauch wieder normalisiert.

Auch ein vorher pathologischer Mangel an Polyphenolen kann sich normalisieren [86, 87, 88, 89]. Wir sehen auch immer wieder, dass ein durch Inflammation geschwächtes Immunsystem durch die Intravenöse Laser-

therapie (unter Einbeziehung des roten, grünen, gelben und blauen Lasers) relativ rasch gestärkt wird. Dies können wir oft anhand der Lymphozyten-Differenzierung sehen: Vorher erniedrigte Natural Killer Cell-Fraktionen, T-Helfer-Zell-Fraktionen und T-Suppressor-Zell-Fraktionen steigen bereits nach wenigen Therapiesitzungen.

Unsere Beobachtungen werden auch von anderen Arbeitsgruppen bestätigt [90, 91, 92]. Die Infektiologen sind sich einig, dass ein wichtiges Ziel der anti-inflammatorischen Therapie u. a. die Hemmung von NF- κ B ist. Es zeigt sich immer wieder, dass hier die Intravenöse Lasertherapie wirksam sein kann [93]. Im Falle eines durch Inflammation geschwächten Immunsystems kombinieren wir die Intravenöse Lasertherapie auch gern mit Infusionen (u. a. mit hochdosiertem reduziertem Glutathion = GSH, mit hochdosierter Ascorbinsäure. Auch eine orale Applikation von Curcumin, Coenzym Q 10, Resveratrol, Vitamin D, Sesamin etc. kann die Intravenöse Lasertherapie noch wirksamer machen [94].

Intravenöse Lasertherapie zur Mitochondrien-Regeneration

Die chronische Inflammation kann zunehmend zu einer gestörten Mitochondrien-Funktion führen. Dies kann auch zum Untergang vieler Mitochondrien führen. Weniger Mitochondrien bedeutet weniger ATP, weniger Zellenergie, weniger differenzierte Zelleistung: Das kann zu einem Burn-out der gesunden Zellen führen. Die Intravenöse Lasertherapie kann diesem Zell-Burn-out entgegenwirken. Während bei gesunden nicht entzündeten Zellen ein normaler pH-Wert vorliegt (was mit einer gesunden Stimulierung der Mitochondrien, mit ATP-Bereitstellung, normal aktivem Glutathion- und Ubichinon-Stoffwechsel einhergeht), ist der mitochondriale Stoffwechsel bei der chronischen Inflammation zunehmend geblockt: Das wirkt sich negativ auf die Funktionen diverser Enzyme aus, u. a. der Enzyme-Katalase (Cat), Glutathion-Peroxidase (GSH-Px), Superoxid-Dismutase (SOD) [95, 96, 97, 98, 99, 100, 101].

Die Intravenöse Lasertherapie kann die Funktionen der Enzyme Katalase (Cat), Glutathion-Peroxidase (GSH-Px) und Superoxid-Dismutase (SOD) stärken. Die Intravenöse Lasertherapie wirkt wohl auch deshalb so gut, weil der Hb-NO-Komplex sehr photosensitiv ist (und daher hervorragend auf die Laser-Bestrahlung reagiert), was wohl auch u. a. vom Angebot an reduziertem Glutathion (GSH) und von der Aktivität der Glutathion-S-Transferase (GST) abhängen könnte [102, 103, 104].

Diskussion

In unserer Facharztpraxis/ Ambulanz wenden wir seit etwa zehn Jahren integrativ den Intravenösen Laser v. a. in unserer Immun-, Hormon- und auch Schmerztherapie an, dies z. T. mit erstaunlichen Erfolgen. Verwenden wir in der Immuntherapie den roten, grünen, gelben und blauen Laser, können wir anhand der Lymphozyten-Differenzierung immunmodulierende und stärkende Effekte feststellen.

Vorher erniedrigte Natural Killer Cell-Fraktionen, T-Helfer-Zell-Fraktionen und T-Suppressor-Zell-Fraktionen steigen bereits nach wenigen Therapiesitzungen. Damit kann sich der Organismus besser gegenüber Krebs- oder Entzündungszellen zur Wehr setzen [105, 106, 107, 108]. Die Laser-Behandlung eignet sich auch hervorragend zur Behandlung umweltbedingter Krankheiten. Das sind Krankheiten, die neben genetischen, familiären und psychosomatischen (Teil-)Ursachen auch und v. a. umweltmedizinische Ursachen haben (d. h. dass sie direkt oder indirekt

durch Umwelteinflüsse wie Giftstoffe, Schwermetalle, Lösungsmittel, Holzschutzmittel, Pestizide oder Strahlung (mit-)verursacht sind), aber auch hormonelle, infektiologische und immunologische (Teil-)Ursachen haben. In der Gynäkologie hat sich die Laser-Therapie sehr bewährt: Sehr viele unserer Patientinnen leiden an Sterilität & Infertilität, hormonellen Störungen, Zyklusstörungen, Endometriose, Prämenstruellem Syndrom (PMS), Myomen (Uterus myomatosus) oder an gutartigen (= benignen) oder bösartigen (= malignen) gynäkologischen Tumoren, insbesondere am Mamma-CA, Ovarial-CA, Corpus-CA, Cervix-CA. Hier kann der Intravenöse Laser integrativ (ergänzend) mit sehr gutem Erfolg eingesetzt werden [109, 110, 111, 112, 113].

Die meisten Patient(inn)en sind von der Wirkung begeistert. Dabei kommen auch Therapiekombinationen mit Traditioneller Chinesischer Akupunktur, Phytotherapie, konventioneller Hormon-, Immun-, Entgiftungs- und Schmerztherapie zur Anwendung. Viele individuelle Schemata, die von uns entwickelt wurden, haben die i.v.-Lasertherapie zu einer sehr wirksamen und unentbehrlichen Therapie gemacht [114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121].

Die Literaturliste kann von den Autoren oder der Redaktion angefordert werden.

Bildquelle: (alle Fotos: Praxis Prof. Schulte-Uebbing, Umweltmedizinisches Therapiezentrum am Dom, München)

Schlüsselwörter:

i.v.-Laser, Intravenöser Laser, roter Laser, blauer Laser, grüner Laser, gelber Laser, Immunschwäche, Immuntherapie, Onkologische Therapie, Integrative Immuntherapie, Integrative Biologische Hormontherapie, Integrative Schmerztherapie, Akupunktur, Ohrakupunktur, Laser-Akupunktur, Phytotherapie

Zusammenfassung:

In unserer gynäkologischen und geburtshilflichen Facharztpraxis mit immunologischem, onkologischem, umweltmedizinischem und endokrinologischen Schwerpunkt bzw. in unserer Ambulanz (Umweltmedizinisches Therapiezentrum am Dom, München) integrieren wir seit etwa zehn Jahren zunehmend den sogenannten i.v.-Laser in unsere integrative Immun-, Hormon- und auch Schmerztherapie, z. T. mit erstaunlichen Erfolgen. Dabei verfügen wir über den roten Laser (= Energy-Laser), grünen Laser (= Infla-Laser), gelben Laser (= Sun-Laser) und blauen Laser (= Immuno-Laser). Der rote Laser wirkt ATP-aktivierend, durchblutungsfördernd, Herz-, Kreislauf-, ZNS-stärkend. Der grüne Laser wirkt vor allem gegen Inflammationen, Ödeme, Ulcera, Infektionen, Tumoren etc.

Der gelbe Laser fördert den Serotonin- und Vitamin-D-, Knochen-, Bindegewebs-Stoffwechsel. Der blaue Laser wirkt vor allem immunmodulierend bzw. -stärkend, wundheilungsbeschleunigend. [1, 2, 3, 4].

AUTOR



Prof. Dr. med. Claus Schulte-Uebbing

Frauenarzt, Onkologe, Immunologe, Endokrinologe
Umweltmedizinisches Therapiezentrum am Dom
Weinstraße 7 A
80333 München
Tel: 089/ 29 96 55
Fax: 089/ 29 96 72
E-Mail: dr-schulte-uebbing@t-online.de