AKOM
NATURHEILKUNDLICH.
ALTERNATIV.
INTEGRATIV.
06
2022

IHR FACHMAGAZIN FÜR ANGEWANDTE KOMPLEMENTÄRMEDIZIN

Infektbedingte Myokarditis

Herz-Kreislauf

Health & Emotion

Zahnheilkunde

Der Tod sitzt im Darm

Darm

AKOM media GmbH • Casteller Str. 48 • 65719 Hofheim am Taunus • www.akom.media • service@akom.media • Jahrgang 7 • ISSN 2367-3745

NETZWERK EXTENDED MEDICINE
Kontakt: Mühlenstr. 19 • 48317 Drensteinfurt • Tel: +49 (0)2508 2159-0 • www.network-globalhealth.com

Phase – Interview Dr. Hettrich

Dr. Said Hettrich ist seit 2019 Mitglied im Netzwerk. In seiner Allgemeinarztpraxis hat er einige Patienten mit Long-COVID-Syndrom, die er mit Nano PPC behandelt.

Netzwerk: Dr. Hettrich, Sie setzen PPC als intravenöse Injektion mit dem Nano PPC seit ihrem Eintritt in das Netzwerk ein. Welche Patienten behandeln Sie?
Dr. Said Hettrich: Wir verabreichen die intravenösen Injektionen als Aufbaukur mit sehr gutem Ergebnis. Aber auch bei diversen Immunschwächen sowie Stoffwechselstörungen setzen wir es als ergänzende Therapie mit Erfolg ein. In dem Zusammenhang ist – auch bei dem ergänzenden Einsatz zur Gewichtsreduktion – eine höhere Effektivität der allgemeinen Maßnahmen zu beobachten. Weitere Einsatzgebiete in unserer Praxis sind beispielsweise Entgiftungsunterstützung bei nebenwirkungsstarken Therapien, zum Beispiel Chemotherapien, oder bei Leberschädigungen oder -vergiftungen. Ebenfalls sehr gute Erfahrungen konnten wir beim Einsatz bei Autoimmunkrankheiten machen.

Überrascht haben mich die Therapieerfolge bei Arteriosklerose. Hier konnte durch duplexsonografische Messungen eine deutliche Befundverbesserung bei bekannter Stenosierung nachgewiesen werden. Dies sind zwar aktuell noch Einzelfallbeobachtungen, aber aufgrund der deutlichen Befundverbesserung doch mehr als erstaunlich.

Netzwerk: Stichwort COVID: Sie behandeln auch Patienten mit dem Long-COVID-Syndrom mit PPC (Polyenylphosphatidylcholin). Welche Erfahrungen haben Sie gemacht und warum empfehlen Sie die Kur mit PPC?
Dr. Said Hettrich: Bei Long-COVID kommt es zu verschiedenen Umbauprozessen innerhalb der Zellmembran und im Bereich der Mitochondrien. Ebenso bilden sich bei einigen Patienten Autoantikörper. Diese Veränderungen bewirken verschiedenste Symptome. Die häufigsten sind Abgeschlagenheit, reduzierte Belastbarkeit, aber auch Dyspnoe.

Wie nachgewiesen werden konnte, führen gerade die Veränderungen im Bereich der Zellmembran zu einer vermehrten Steifigkeit ebendieser. Da hierdurch direkt die Zellfunktion beeinflusst wird, scheint dieser Aspekt in der Entstehung von Long-COVID sehr wichtig zu sein. Die Nano-PPC-Therapie zielt gerade auf die Zellmembranstrukturen ab. Hierdurch scheinen eine Stabilisierung und Flexibilisierung der Zellmembranen erreichbar zu sein. Ich konnte bei diversen Einsätzen bei Long-COVID eine klare Befundverbesserung beobachten und führe dies auf die genannten Zusammenhänge zurück. Dies konnte mir auch Herr Prof. Gundermann in einer Diskussion über den Einsatz bei Long-COVID bestätigen.

Dr. Said Hettrich

Netzwerk: Wie müssen wir uns eine Behandlung vorstellen?
Dr. Said Hettrich: Allgemein unterscheide ich einen prophylaktischen Einsatz von einem therapeutischen Einsatz. Die prophylaktische Gabe erfolgt mittels des oralen Therapeutikums Memphosan. Dies empfehle ich bei Patienten, die länger als zwei Wochen grippeartige Symptome haben. Der Hintergrund ist hier der Versuch, die Inzidenz für Long-COVID zu reduzieren. Dies setze ich seit ca. sechs Monaten so in meiner Praxis um und konnte in dieser Zeit auch klare positive Entwicklungen feststellen.

Der therapeutische Einsatz wird bei bereits ausgebildetem Long-COVID mittels der intravenösen Injektion von Nano PPC durchgeführt. Hier konnte ich eine deutliche und auch stabile Verbesserung der Krankheitssituation feststellen. Aktuell empfehle ich bei schwachem Krankheitsverlauf einen Therapiezyklus mit fünf Injektionen im wöchentlichen Abstand. Bei schwerem Verlauf wird dieser Zyklus beschwerdebildabhängig wiederholt.

Wenn aus Kostengründen eine intravenöse Injektion nicht infrage kommt, setze ich ebenfalls Memphosan bei Long-COVID ein. Hier sind ebenfalls Verbesserungen nachzuweisen, wenn auch deutlich geringer ausgeprägt im Vergleich zur intravenösen Therapie. Zudem zeigte sich, dass die Therapieerfolge bei der oralen Therapie des Long-COVID nicht stabil waren, das heißt nach Beendigung kam es wieder zu einer Beschwerdeverschlechterung. Dies konnte ich unter der intravenösen Therapie nicht beobachten. Hier sind sicherlich noch eine längere Beobachtungsphase und weitergehende Untersuchungen notwendig, um die Zusammenhänge besser einstufen zu können.

Ergänzend sei auch in dem Zusammenhang noch der Einsatz bei Post-Vac-Syndrom erwähnt. Hier konnte ebenfalls durch den Einsatz von Memphosan eine Befundverbesserung beobachtet werden.

Herr Dr. Hettrich, danke für das informative Gespräch.

Die Verbands- und Gesellschaftsseiten stehen unseren Verbands- und Gesellschafts-Partnern zur freien Verfügung.