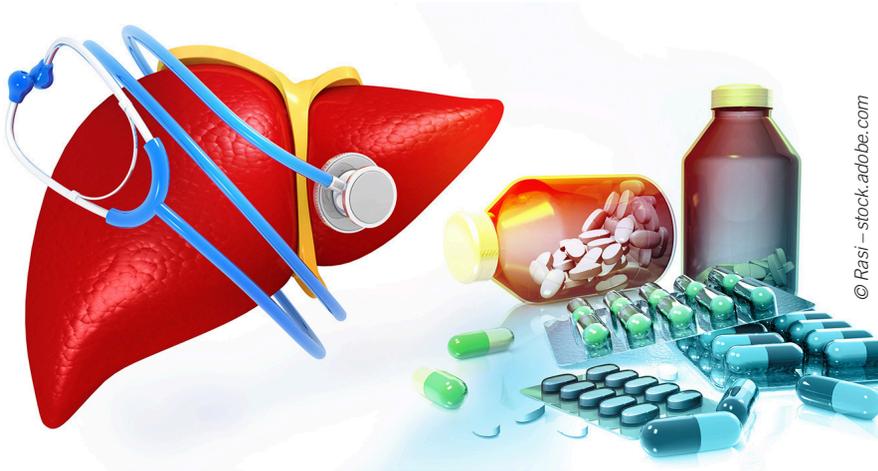


Leberintoxikationen mit Polyenylphosphatidylcholin (PPC) behandeln

Das wichtigste Organ, das zur Entgiftung des Körpers beiträgt, ist die Leber. Mit dem Schlagwort „Detox“ werden heute viele Wirkstoffe belegt. Ob diese tatsächlich wirken, ist oft nur dem Erfahrungswissen zugeschrieben. Der Wirkstoff (PPC) wurde hinsichtlich seines Vermögens, die Leber bei ihren Entgiftungsleistungen zu unterstützen, sehr gut untersucht.



Die Leber leidet häufig stumm. Im Gegensatz zu anderen Organen sind die möglichen Symptome von Lebererkrankungen in der Regel diffus und uneindeutig. Zu ihnen zählen: Müdigkeit, Lethargie, Erregbarkeit, Schlafstörungen, Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, Bauchschmerzen, Fieber, Flatulenz, Durchfall, Verstopfung, Gewichtsverlust, Juckreiz, Muskel- und Gelenkschmerzen, Appetitlosigkeit, Nahrungsunverträglichkeit, Kopfschmerzen, Konzentrations- und Merkstörungen, Asterixis (Flapping Tremor), Blutungstendenzen, Anämie sowie dunkler Urin, lehmartiger oder weißer Stuhl und Impotenz, um nur einige Symptome zu nennen.

Diese Liste liest sich fast wie eine Liste von Allerweltssymptomen und Befindlichkeitsstörungen, die jeder von uns von Zeit zu Zeit haben kann. Deshalb wird oft erst eingegriffen, wenn eine Lebererkrankung bereits fortgeschritten ist und sich in klinischen Zeichen wie Vergrößerung der Leber und/oder

Milz, Gelbsucht, Spider Nävi und Bauchwassersucht (Aszites) sowie pathologischen Laborwerten widerspiegelt.

Intoxikationen der Leber entstehen häufig durch zum Beispiel bakterielle Fehlbesiedlungen im Darm oder Erkrankungen wie Tuberkulose, durch Medikamente, toxische Umweltbedingungen (z.B. durch Schwermetalle, Lösungsmittel, Radioaktivität) sowie Drogen, Fehlernährung und alkoholische Getränke. Gerade zum Überleben notwendige Medikamente wie Cytostatika oder Bestrahlungen bei Krebstherapien können zu einer Beeinträchtigung der Leberfunktion führen.

PPC-Wirkungen gut untersucht

Hochangereichertes PPC aus der Sojabohne kann für diese Indikationen präventiv und therapeutisch wirksam sein. Zum Schlagwort „Detox“ gibt es zahlreiche Publikationen und Studien über positive PPC-Wirkun-

gen. Es sollen hier einige erwähnt werden, die das Potential der Zellerneuerungstherapie (CRT) des Netzwerks Extended Medicine für diese Symptomatik gerade auch bei schwereren Vergiftungen verdeutlichen.

K.-J. Gundermann und Co-Autoren [1] haben in einem Review zur Intoxikation in 2011 die Ergebnisse von 219 experimentellen Studien mit 50 verschiedenen Modellen und 8 Tierarten zusammengefasst. So gibt es eine Reihe von chemischen Substanzen und medizinischen Wirkstoffen, deren negative Folgen durch eine antioxidative, zytoprotektive und regenerative Therapie mit PPC abgeschwächt bis behoben werden können. Äthanol und Tetrachlorkohlenwasserstoffe sind sehr intensiv untersucht worden, auch die Wirkungen von PPC auf Leberverfettungen und Fettleberhepatitis wurden genau unter die Lupe genommen.

Bei den potentiell leberschädigenden Medikamenten sind die bekanntesten und häufig eingesetzten Paracetamol, Tetracyclin, Indomethacin, Diclofenac, Cyclosporin A sowie Anästhetika, bei den physikalischen Maßnahmen strahlungsinduzierte Intoxikationen. In China wird beispielsweise bei vielen Prüfungen eines neuen Wirkstoffs das PPC als Positivkontrolle mit untersucht. So wurde in einer Untersuchung von 2011 [2] die Wirkung von Polyprenolen eines Pflanzenextraktes (TPs) mit PPC verglichen. ► Abb. 1a zeigt die Biopsie nach TPs-Gabe im Vergleich zu PPC in ► Abb. 1b.

Sehr gut untersucht ist auch die PPC-Wirkung auf Intoxikationen durch Anti-Tuberkulosemedikamente, die ja bekanntlich zu Leberschädigungen führen können. ► Abb. 2 zeigt die in einer Doppelblindstudie festgestellte prozentuale Häufigkeit auftretender pathologischer AST- und ALT-Spiegel unter PPC- oder Placebo-Gabe während einer Anti-Tuberkulosetherapie [3].

Besonders eindrucksvoll ist wohl die Wirkung von PPC während und nach einer Chemotherapie. Wu et al. haben bereits 1998 die hepatoprotektive Wirkung von PPC bei der Behandlung von Lungenkrebs mit Cytostatika untersucht. Der ALT-Wert im Serum

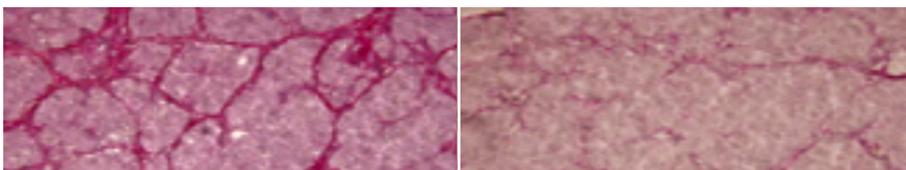


Abb. 1a und 1b: Biopsie nach Pflanzenextrakt-Gabe (links) im Vergleich zu PPC (rechts).

stieg bei den Patienten ohne PPC-Gabe in 78,2 % der Fälle an, unter PPC in nur 41,4 % der Fälle [4]. Bei akuter lymphoblastischer Leukämie bei Kindern konnte die Zahl der Unterbrechungen der Chemotherapie in Tagen gerechnet aufgrund von zu hohen ALT-Spiegeln durch PPC signifikant gesenkt werden [5]. Weitere Untersuchungen wurden auch mit Schwermetallbelastungen durch Uran, Blei und Quecksilber durchgeführt [6]. Nicht zuletzt wurde auch die Wirkung von PPC auf Menschen untersucht, die anabole Steroide zu sich nahmen. Hier waren alle gemessenen Werte unter PPC nach achtwöchiger Behandlung stark zurückgegangen bis sogar normalisiert [7].

Verbreichung und Dosierung

PPC kann sowohl oral als auch intravenös verabreicht werden. Die Dosierung der oralen Gabe kann 900 mg bis 1,8 g täglich betragen, je nachdem ob PPC präventiv oder therapeutisch verabreicht wird (2 x 1 oder 2 x 2 Kapseln Memphosan täglich).

Auch die Dosierung der intravenösen Gabe kann erheblich variieren. Beim neu entwickelten Nano PPC 500 sollten 7–10 Sitzungen mit 500 mg PPC genügen (kann auch von Heilpraktikern eingesetzt werden). Bei der alten Rezeptur aus PPC mit Desoxycholsäure als Lösungsvermittler, die nicht wie das Nano PPC 500 direkt injiziert werden kann, sondern mit 5%-iger Glukoselösung zu infundieren ist, um Desoxycholsäure be-

dingte Nebenwirkungen bzw. Unverträglichkeiten zu vermeiden, sind 1–2 g PPC pro Infusion je nach Schwere der Intoxikation empfehlenswert

Fazit

Fast jeder Mensch ist heute zunehmend Stoffen ausgesetzt, die die Funktion der Leber, Giftstoffe zu verstoffwechseln und wieder auszuschleiden, beeinträchtigen können. PPC ist ein körpereigener Stoff, der in der Lage ist, die Detox-Leistungen der Leber zu verbessern und die Leber selbst vor Überlastung zu schützen.

Dr. med. Gisela Reifferscheidt-Gundermann
Köln
gisela.gundermann@netcologne.de

Dr. med. Michael D. Wagener
Binningen, Schweiz
michaeldirk.wagener@gmail.com

Literatur:

- 1] Gundermann KJ et al: *Pharmacol. Rep.* 2011; 633: 643-59; updated Status 24.Sept. 2018
- 2] Yu J. et al: *J. Ethnopharmacol.* 2012. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jep.2012.04.030>
- 3] Marpaung B et al: *Therapiewoche* 1988; 38: 734–740
- 4] Wu M et al: *Chinese Clin. Oncol.* 1998; 25: 663–665
- 5] Pawelec K et al: *Pediat. Rakt.* 2002, 10; 49–53

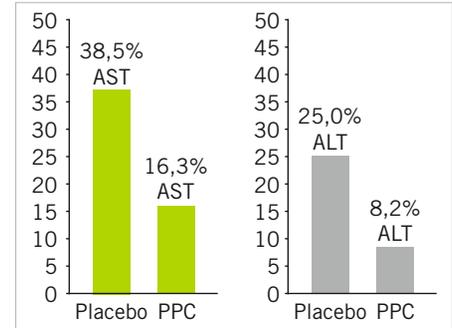


Abb. 2: Prozentuale Häufigkeit pathologischer AST- und ALT-Spiegel unter PPC- bzw. Placebo-Gabe während einer Anti-Tuberkulosetherapie (aus [3])

6] Shpagina LA, Bobrov CV: *Ter. Arkh.* 2004; 76: 63–66

7] Pagonis TA et al: *Clin. Toxicol.* 2008; 46: 57–66

Interessenskonflikt: Dr. Reifferscheidt-Gundermann und Dr. Wagener sind medizinische Berater des Netzwerks *Extended Medicine*. Es liegen keine finanziellen Interessen vor.

Netzwerk Kontakt und weitere Informationen:

www.network-globalhealth.com

Dirk Brandl, Sprecher

brandl@network-globalhealth.com

Keywords: Leberintoxikation, PPC, Polyenylphosphatidylcholin, Entgiftung, Chemotherapie, Detox