

Die Bedeutung der Lymphe als Versorger unserer Zellen

Artikel von Dr. Barth in der Zeitschrift natur-heilkunde journal

Im Bewusstsein von Ärzten und Patienten hat die Lymphe ihre Bedeutung fast völlig eingebüßt, den hohen Rang, den ihr niemand streitig machte bis zum Aufkommen der Zellehre in der Mitte des 19. Jahrhunderts. Die Faszination der Erkenntnis von unter dem Mikroskop erkennbaren Zellen im Körper, die ein Eigenleben führen, sich im Verbund entwickeln und behaupten, einen eigenen Stoffwechsel besitzen, sich in ihrer Funktion unterscheiden – wie beispielsweise Bindegewebszellen, Hautzellen, Organzellen –, kooperieren und überraschend hohe Leistungen erbringen können – diese Erkenntnis hat die bis dahin für unantastbar geltende Säftelehre verdrängt.

Aber diese Zellen können auch schlecht funktionieren und sterben. Sehr bald wurde die Fehlfunktion als Verursacher von Krankheiten erkannt, was den Wunsch herausforderte, die Zellen zu korrigieren, ihre gesunde Normalleistung wiederherzustellen. Was für eine fantastische Möglichkeit tat sich auf, diese mikroskopisch kleinen, selbstständig lebenden Einheiten im gewünschten Sinne beeinflussen zu können! Sowohl das Bremsen von überschießend oder falsch arbeitenden, ein Symptom produzierenden – also krankmachenden – Zellen, als auch das Aktivieren von zu trägen oder zu wenig leistenden Zellen musste im Medizinbetrieb genutzt werden.

Dabei hat man verständlicherweise die Erfahrungen aus der alten Humoralpathologie und die eigentlich zwingende Frage nach der Versorgung der Zellen mit Substanz und Energie vernachlässigt: Wer ernährt, versorgt diese Zellen, und wie geschieht das?

Unsere heutige Medizin sucht diagnostisch die Ursache der Störung in den Zellen selbst. Man findet bei Krankheiten immer Veränderungen: Bei Kopfschmerzen beispielsweise findet man eventuell einen hohen Blutdruck, bei Diabetes den Zucker im Urin und im Blut, was wiederum bedeutet, dass die Körperzellen „etwas falsch machen“. Also wird man aktiv, senkt den Blutdruck oder den Zuckergehalt des Blutes, indem man die entsprechend überarbeiteten Zellen bzw. Organe bremst oder aushungert.

Wir therapieren gegen die gestörte Körperfunktion, korrigieren das falsch Funktionierende nach unserem Wissen und den neuesten Erkenntnissen. Bei einem Erfolg, also Besserung der Beschwerden, passen wir die begonnenen Korrekturen an und setzen sie fort – wie lange? Der medizinische Aufwand wird mit der Zeit immer höher, sowohl diagnostisch wie therapeutisch.

Wir greifen also medizinisch in das Regelsystem des Körpers ein, übernehmen seine falsch ausgeführten Aufgaben und reduzieren damit Symptome und Beschwerden; in der Folge passt sich der Körper an unsere medizinischen Eingriffe an. Die Medizin wird unendlich weiter aufgeplustert und stößt inzwischen an ihre Grenzen – wissenschaftlich, wirtschaftlich, personell, geistig.

In dieser Situation drängt sich doch die Frage förmlich auf: Kann es nicht einen grundsätzlich äußeren Anlass geben, der die Zellen dazu „verführt“, Fehler zu machen, und der dann auch für das Heilen von Krankheiten zu nutzen wäre?

Seit Beginn der Zellularpathologie betrachtet man mit Argusaugen die unterschiedlichen Leistungen der Zellen und korrigiert sie gegebenenfalls – doch was veranlasst sie zu Fehlverhalten? Wie steht es mit deren Versorgung? Was verhindert, dass sie durch Sauerstoffmangel verhungern oder ersticken?

Diese Leistung wird von der Zellumgebung erbracht: Jede lebendige Zelle wird von der umgebenden, extrazellulären Flüssigkeit versorgt, z. B. Blutserum, Liquor, Lymphe. Ist diese immer optimal für die Zelle?

Wir diagnostizieren, indem wir Veränderungen von Organmaßen oder physikalischen Zuständen betrachten, z. B. zu groß, zu klein, zu hart, zu weich, falsche Farbe. Wir kontrollieren dagegen nicht die extrazelluläre Lymphe, den Versorger der Zellen, die außerhalb der Blutbahn leben und arbeiten und das Regelsystem des Körpers normalerweise selbstständig optimal einstellen, viel besser und genauer, als wir das von außen können.

Der Begriff Lymphe ist in der Medizin nicht griffig definiert; meist wird zwischen extrazellulärer Flüssigkeit und Lymphe unterschieden.

Den neutralen und vom persönlichen Empfinden distanzierten Begriff "extrazelluläre Flüssigkeit" reserviere ich hier für spezifische wissenschaftliche Arbeiten und ordne die gesamte extrazelluläre Flüssigkeit dem Lymphbegriff unter. Mit dem Lymphbegriff können wir uns persönlich identifizieren, weshalb ich ihn auch bevorzugt für Lymphanteile verwende, die andere Eigennamen haben, z. B. Blut(-serum), Liquor (Hirnwasser), Corpus vitreum (Glaskörper des Auges), Synovia (Gelenkschmiere).

Die Lymphe ist im Grunde bis heute das Meerwasser, das vor Millionen Jahren in Verbindung mit fester bzw. geformter Substanz die Entwicklung von Zellen, diese die Entwicklung von Organismen, von Wasserpflanzen und Wassertieren möglich gemacht hat.

Die entscheidende Voraussetzung für die Weiterentwicklung der Wassertiere auf dem trockenen Land war die Ausbildung von Funktionen im Innern dieser Wassertiere zur Nutzung auch ohne Meeresumwelt, vor allem der Übergang von der Kiemenatmung zur Luftatmung mittels Lunge und die schnelle Transportfunktion mittels Herz, Blut und Blutgefäßen für einen schnellen Umlauf aller wichtigen Stoffwechselprodukte.

Die Grundlage für diese Entwicklungen war und ist bis heute immer die enge Zusammenarbeit zwischen den beiden Polen:

- a. die aktive, sich selbstregulierende, individuelle Eigenart und Abgrenzung entwickelnde Zelle und
- b. die passive, nichts beabsichtigende, einfach nur vorhandene wässrige Flüssigkeit – anfangs als Urmeer, später und bis heute vom Individuum genutzt –, die Lymphe.

Das Blut ist ein zweiteiliges System, das sich nur allmählich aus Lymphe und frei beweglichen Zellen (Serum und Blutzellen) ausbilden konnte. Das Blutserum sehe ich als eine Sonderform der Lymphe:

In der Säftelehre kannte man das Blut neben verschiedenen anderen „Säften“ wie Lymphe, Hirnflüssigkeit, Augenflüssigkeit, Gelenkschmiere, aber auch Galle, Urin, Schweiß, Tränen – also auch Ausscheidungen, die von Zellen wie Drüsen- und Organzellen produziert werden und möglicherweise diagnostische Rückschlüsse auf Störungen des Regelsystems im Körperinnern zulassen – was man in extenso nutzte.

Die Lymphe als passiver Teil im polaren System Mensch steht dem aktiven Teil Zelle gleichwertig gegenüber und ist eben nicht nur der "Gully", der die Schlacken ableitet, sondern der entscheidende Verursacher von Krankheit und Gesundheit: Die Lymphe ist in erster Linie der Versorger und erst in zweiter Linie der Entsorger aller lebendigen Zellen im Körper.

Lympe entsteht als Ausfluss aus den Kapillaren überall im Körper, wo sich Blutbahnen befinden. Im Allgemeinen wird Lympe erst so genannt, wenn das Serum die Kapillare verlassen hat. Wenn dieses abgepresste Serum – jetzt: Lympe – im hinteren, dem venösen Teil der Kapillare wieder zurückströmt, sprechen wir vom „kurzen“ oder „kleinen Lymphkreislauf“. Die verbleibende Restlympe fließt passiv weiter bzw. bewegt sich selbstständig weiter wie das Wasser im Filterpapier und umfließt die Zellen, entsorgt sie und bewegt sich allmählich weiter zum Hauptlymphsee im Bauchraum. Sie wird dort wieder in die Pfortaderven aufgenommen und der Leber zugeführt, von wo sie in der großen unteren Hohlvene wieder im großen Blutkreislauf landet.

(Die bisher gültige Lehre, die Lympe verlasse den Bauchraum über die Milchbrustgänge und fließe in die linke obere subklavikuläre Vene, halte ich nach gründlichen anatomischen Studien für ausgeschlossen.)

Von größter gesundheitlicher Relevanz ist der Anfangsteil des „Lymphkreislaufs“: Serumaustritt aus der Kapillare und Überwinden der Zwischenstrecke – des Interstitiums – bis zur Zelle, die als besonders gefährdet bzw. gefährdend zu betrachten ist: Hier kann die Lympe leicht stagnieren und die Zellversorgung oftmals ganzer Zellregionen gefährden, was sich an vielen, in die Millionen gehenden Zellen gleichartig auswirkt und dann zu Krankheit führt.

Der aktive Teil, die Zelle, entnimmt seinen Bedarf aus der ihn umspülenden Umgebung, der Lympe, versorgt sich nach Bedarf aus ihr und gibt an sie auch die verbrauchte Substanz ab. Die intrazellulären Vorgänge lasse ich hier unbeachtet, stehen sie doch regelmäßig im Fokus der medizinischen und zytologischen Forschung. Die Bedeutung des passiven Versorgungsmediums dagegen wird regelmäßig stark unterschätzt oder gar missachtet, gerade in der Medizin. Die Zellen vermöchten nichts ohne die versorgende Lympe – sie ist also gleichbedeutend. Sonderformen von Lympe sind nur eine Formveränderung des extrazellulären Wassers, unterscheiden sich aber prinzipiell nicht: Liquor, Corpus vitreum, Synovia und Blutserum sind im Grundsatz ebenso Lympe.

Unser Leben gestaltet sich in der Dualität dieser beiden entscheidenden Partner Zelle und Lympe:

Die lebendige Zelle ist in ihren Einzelleistungen bis ins kleinste Detail hinreichend beschrieben und durch die Diagnostik in der Medizin hinreichend bekannt. Das Zellplasma, die intrazelluläre Flüssigkeit, ist von der extrazellulären, der Lympe, scharf zu trennen. Ich werde auf diesen aktiven Pol nicht näher eingehen.

Wichtiger erscheint mir hier der passive Pol Lympe mit seiner umfassenden Funktionalität und den Systemen, die ihm unterstehen:

Die Lympe ist als Versorger und gleichzeitig Entsorger aller Zellen quasi die Logistik des "Unternehmens" Mensch. Sie versorgt die Zellen, z. B. mit Sauerstoff oder Zucker, und sie befreit von Störungen und Schädigungen, z. B. harnpflichtigen Substanzen.

Die Lympe ist also das Substrat, das im Zusammenspiel mit der lebendigen Zelle menschliches Leben ermöglicht, ebenso wie graduell unterschiedliche Zustände dieses Lebens, nämlich Gesundheit und Krankheit.

Die Zellen sind direkt abhängig von der Lymphe und produzieren Krankheitssymptome in der Regel aufgrund von Veränderungen der Lymphe:

Eine lebende Zelle produziert als Abfallstoff regelmäßig Säuren, die sie an ihre Umwelt, die Lymphe, abgibt. Dort binden Eiweiße diese Säuren und transportieren sie mit dem Lymphfluss weiter. Die gleichzeitig frisch nachfließende Lymphe stellt den gesunden Normalzustand um die Zelle herum wieder her. Die abfließenden Säuren werden entweder bereits von Nachbarzellen oder erst später von Zellen der Leber und Ausscheidungsorganen neutralisiert, soweit die Lymphe selbst nicht genügend puffernde Basen mitführt und freigeben kann.

In der Lymphe kann die Säure nur bis zu einem gewissen Grad gepuffert werden. Fällt mehr Säure an, übersäuert die Lymphe, wird zähflüssig oder stagniert. Darunter leidet die Versorgung der Zellen, da keine oder zu wenig frische Lymphe nachströmen kann.

Ein Lymphstau ist unausweichlich, im Extremfall ein Lymphknoten, eine Myogelose (besser: "Lymphogelose") und Krankheiten mit und ohne Restitutio ad integrum sind das Resultat. Funktion und Leistung der betroffenen Zellen werden zuerst reduziert, eventuell eingestellt, schließlich können die Zellen auch absterben.

Andererseits erhalten unterhalb dieses polaren Zusammenspiels Systeme Bedeutung, die das übergeordnete System stützen und optimieren: Herz-Kreislauf-System, Nervensystem, Hormonsystem, Organe und Gewebe, Sinnesorgane.

Krankheitssymptome und Leiden sind eine komplexe Leistung des Organismus. Voraussetzung ist das gleichsinnige negative Zusammenwirken einer Zellgruppe aus mindestens zehn Millionen Zellen.

Es liegt an der den Zellen vorgeschalteten Lymphe, ob die Zellen ihre normale Funktion erfüllen und zur Gesundheit beitragen können oder ob sie durch Störungen im Lymphbereich zu Fehlfunktionen gezwungen werden – auch dies nur relevant über die große Zellgruppe oder ganze Bereiche.

Gesundheit ist also nur mit einem gesunden Lymphfluss möglich und Krankheit immer entscheidend mit seinen Störungen verbunden. Die vermeintliche Unheilbarkeit so vieler Erkrankungen und das chronische Leiden können wir beenden oder zumindest verringern, ebenso auch schwerste akute Erkrankungen überwinden, indem wir den Lymphfluss fördern bzw. wieder in Gang bringen. Therapieresistenz ist ein Problem der Lymphe, fast immer in Verbindung mit Acidose, der so genannten acidotischen Lymphblockade (vgl. meinen Aufsatz in Co'med 7/2012).

Der große Vorteil dieser Reintegration der Lymphe in das zentrale gesundheitliche Geschehen ist neben der auch bei schwersten Krankheiten so oft leichten Heilbarkeit die Tatsache, dass wir mit unserer manuellen Lymphologischen Ganzheitstherapie, begleitet von einer Ernährungsumstellung zur Basifizierung, eventuell auch durch Nahrungsergänzungsmittel wie Basenpulver, ohne weitere Medikamente die erstaunlichsten Erfolge erzielen.

Die folgende Liste von Beispielen ist bei weitem nicht vollständig, soll aber einen Einblick geben, wie sehr die Lymphe im Zentrum von Erkrankungen steht:

- Adipositas magna und permagna, Cellulite (vgl. unten)
- Herzinsuffizienz: Lymphstau im Mediastinum; Diuretika sind kontraindiziert und stören den Heilungsprozess.
- Arteriosklerose mit Folgekrankheiten: Arterielle Hypertonie, Koronarsklerose, Herzinfarkt, Zerebrovaskuläre Insuffizienz/Apoplexie, M. Alzheimer, Multiinfarktsyndrom, M. Parkinson etc. sind mit lymphologischer Ganzheitstherapie stabilisierbar und regelmäßig zu bessern.
- Chronisch venöse Insuffizienz
- Chronisch rezidivierende Harnblaseninfekte, Dysmenorrhoe, Ovarial- und Niereninfekte sind gut zu therapieren, indem der Lymphstau im Becken aufgelöst wird.
- HNO: Nasenschleimhautschwellungen, Sinusitis, Dyspnoe, Tonsillitis etc.
- Orthopädie: Gelenksarthrosen, Bandscheiben, NPP, Osteoporose, Schulter-Arm-Syndrom (vgl. unten)
- Schlafstörungen: Hirndruckstörungen aufgrund des behinderten Lymphabflusses sind besonders leicht und erfolgreich zu therapieren.
- Neurologie, Psychologie
- Maligne/benigne Tumoren, Autoimmunerkrankungen, Multiple Sklerose, M. Hashimoto
- Diabetes mellitus II: Ursächliche Therapie ist Lymphverflüssigung.
- Fibromyalgie ist als reines Lymphproblem mit Lymphentsäuerung und manueller Lymphtherapie sehr gut zu heilen.

Schmerzen

finden sich sehr häufig im orthopädischen Bereich, z. B. beim akuten, vor allem aber beim subakuten und chronisch-persistenten Schulter-Arm-Syndrom: Fast immer ist die Ursache ein Lymphstau im gleichseitigen lateralen Halsdreieck mit Blockade um den Plexus brachialis nervosus. Die Befreiung des Nervenplexus vom Lymphstau heilt regelmäßig und erstaunlich schnell auch in chronischen und therapieresistenten Fällen.

Cellulite

Der gestörte Lymphabfluss im Unterbauch ist regelmäßig die zentrale Ursache für Cellulite. Das Lymphwasser staut sich dadurch in den Oberschenkeln zurück, erhöht den Druck im Innern und lässt die Oberschenkel anschwellen. Es weicht dann lateral ab ins Gesäß bis über die Crista iliaca pelvis in die Taille, was die ursprünglich schlanke weibliche Figur doch sehr deformiert.

Per Lymphologischer Ganzheitstherapie wird zuerst der untere Bauchraum geöffnet, um die Lymphzuflüsse des Beines wieder zu ermöglichen. Die folgende Lymphentstauung der Beine muss nach und parallel mit abdomineller Lymphöffnung sukzessive vom Becken abwärts erfolgen, sofern die acidotische Lymphblockade schon über lange Zeit (Jahre bis Jahrzehnte) bestanden und die Lymphe sich verhärtet hat.

Fazit:

Die Lymphe ist nicht nur der Versorger und Entsorger der Körperzellen – macht diese also erst lebensfähig –, sondern an vorderster Stelle auch der Heiler für all unsere gesundheitlichen Probleme. Sie ist das gleichwertige Pendant zu unseren Körperzellen und der negative Pol zum positiven Pol der Zellen in der Dualität unseres Lebens auf dieser Erde.