

Lipödem/Lymphödem – Fettsucht/Adipositas



Jede lebendige Zelle im Körper versucht mit allen verfügbaren Mitteln zu überleben. Dieser innere Drang ist besonders stark in Kindheits- und Jugendjahren und wird im Laufe des Lebens schwächer.

Nicht nur das Altern mindert diesen Drang, sondern auch Überlastungen, nicht ausgeheilte akute Krankheiten, die zu chronischen Krankheiten und Dauerbelastung führen, ebenso wie primär chronische Krankheiten.

Bei diesem Versuch der Zellen, möglichst gesund und leistungsfähig zu bleiben, spielt der zelleigene Stoffwechsel eine wichtige Rolle, wobei zur eigenen Stabilität, zur eigenen Leistungskraft, zur Abwehr äußerer Störungen wie Gifte, schädigende Substanzen, Keime, Bakterien oder Viren die Eigenenergie, die eigene Kraft, immer von der Zufuhr von

außen abhängig ist und von der Reaktionsschnelligkeit, von den Abläufen im Innern der Zelle selbst und der Zusammenarbeit mit der Umgebung, der Zellumwelt.

Die altersbedingte Verlangsamung der Abläufe (etwa alle 10 Jahre um die Hälfte langsamer) beeinflusst diese Faktoren zwar stark, doch aktuell ist die Versorgung der Zellen von außen ebenso wie die Entsorgung von Endprodukten nach außen von besonderer Bedeutung: Das Zelleben in ihrer Umwelt, der Lymphe, ist direkt von dieser abhängig. Das Zusammenspiel von Außen und Innen (Lymphe/Yin und Zelle/Yang) ist nie ganz optimal und gesund. Die Zelle versucht ihr Bestes, um den Stoffaustausch mit ihrem Versorger, der umgebenden Lymphe, möglichst optimal zu gestalten. Die Lymphe ist zwar eher passiv, aber längerfristig doch aufgrund ihres Gehalts an gelösten Stoffen, ihrer Fließfähigkeit und Kontaktnahme mit der Zellwand stark an diesem Austausch beteiligt.

Die von der Lymphe mitgeführten Substanzen wie Sauerstoff, Zucker, Eiweiß (Aminosäuren), Mineralien oder Vitamine sind die lebenserhaltenden Stoffe, die bei Übertritt in die Zelle deren jeweilige besonderen Eigenschaften in dem neuen Milieu zum Tragen bringen. Das wichtigste und zentrale Element ist das Wasser, das diese Substanzen beibringt und zusammen mit diesen den Grenzbereich (Zellwand) durchfließt, also mit in die Zelle eindringt und ihr ihre besondere Fähigkeit vermittelt.



Die normale, gesunde Aufgabe einer vitalen Zelle besteht im einprogrammierten Zusammenarbeiten verschiedenster „Spezialisten“, also aller Inhaltsstoffe. Das breite Spektrum dieser Fähigkeiten der Inhaltsstoffe zeigt sich deutlicher, wenn Versorgungsstörungen auftreten und wie die Gesamtheit aller anderen Inhaltsstoffe auf den Mangel an diesen Substanzen reagiert, um das System „Leben“ zu erhalten. Besondere Bedeutung kommt dabei dem Mangel an zuströmendem Sauerstoff (O₂) zu: Ein fortschreitender O₂-Mangel verlangsamt, verzögert zunehmend alle zellinternen Abläufe, bis sie schließlich völlig sistieren und ausfallen.



Die Besonderheit in der Zelle ist aber, dass sie bei zunehmender Mangelsituation auch Funktionsabläufe in Gang bringt, die den Ausfall teilweise ersetzen oder über Umwege die Erhaltung des Lebens auf niedrigem Niveau ermöglicht. Da der durch fehlenden Sauerstoff gebremste Lebensfluss zum Sistieren bzw. Absterben führen würde, schafft es die Zelle mit diesen Anpassungsvorgängen, weiterhin – wenn auch vermindert – einzelne Leistungen zu erbringen.

Wir wissen, dass Glukose mit Sauerstoff über den Zitronensäurezyklus im Innern jeder vitalen Zelle die Energie für die Gesamtheit der Abläufe liefert. Summarisch wird Kohlenstoff (C) mit von außen kommendem Sauerstoff zu Kohlendioxid (CO₂) verbunden, in Wasser als H₂CO₃ (H₂O + CO₂) gelöst, mit der zellexternen Lymphe und Blutserum gemischt, zur Lunge weitergeleitet und dort abgeatmet. Dieser optimale Ablauf ermöglicht dem Organismus die optimale Leistungssteigerung im Sinne von Wachstum, Tätigkeiten, Stabilisierung und Eigenaktivität zur Reparatur, Genesung bei Schädigung (Toxine, Keime etc.).

Ein Teilausfall der Energieproduktion führt in den Zellen zur Ersatzproduktion von Energie durch Zuckerrumbau ohne Sauerstoff, durch Glykolyse. Die energetisch verarmte Umbauform des Zuckers bleibt in der Zelle gelöst, sammelt sich an und muss konzentriert eingelagert werden. Denn die energetisch reduzierten Zuckerformen sind saure Produkte, die den Abtransport über die Lymphe verringern. Die Lymphe fließt langsamer, je saurer sie ist, und entlastet die betroffenen Zellen immer weniger. Da die verbliebenen Restzuckermoleküle zunehmen, ordnet die Zelle das Restmaterial durch Aneinanderketten der C-Atome zu -C-C-C-C-C- etc., während sich die H-Atome bzw. H₂-Moleküle mit O₂ zu H₂O (Wasser) verflüssigen und wieder in die Lymphe ausgeleitet werden können. Die Kohlenstoffverkettung (-C-C-C-C-C- etc.) ist eine Lagerungsform, die nur minimalen Raum benötigt, aber allmählich doch – über Jahre oder Jahrzehnte – die Zellen aufbläht. Die C-Vervielfältigung bedeutet chemisch eine Verfettung (Fettsäuren). Die Zusammenlagerung der Fettsäuren erfolgt über Aceton, sozusagen gestapelt.

Diese allmähliche Zellverfettung wird zu voluminösem Fettgewebe, das medizinisch als Erkrankung der Fettverarbeitung angesehen wird. Die Ursache ist jedoch die gestörte Zuckerverarbeitung mangels Sauerstoff, der vom Aufnahmeorgan Lunge aus über die Lymphe hätte zugeführt werden müssen. Die optimal fließende Lymphe ist also der zentrale Vermittler, der Transporteur von Sauerstoff aus der Lunge bis in die Zelle. Dasselbe gilt in Gegenrichtung für den Abfluss von Kohlendioxid aus der Zelle bis zur Abatmung über die Lunge, d. h., das gesamte Zuckermolekül wird zu CO₂ aufgelöst und über Lymphe und Blut in der Lunge ausgeleitet.





Die Verfettung ist also die Folge des gestörten Zusammenspiels von O₂-Versorgung, Transporteur Lymphe und gestörter Zuckerverarbeitung mangels O₂.

Sie ist also die Folge einer Fetteigenproduktion in der Zelle und nicht die einer zu hohen Nahrungsfettaufnahme.

Um den Lymphfluss mit O₂-Anlieferung zu verbessern und eine Verfettung zu verhindern, ist neben lymphabflussfördernder allgemeiner körperlicher Bewegung insbesondere das Beheben von Abflussstörungen aller Art entscheidend. Ganz besonders wichtig sind die regelmäßige Entsäuerung und Basifizierung der Lymphe, um Stagnation und Blockaden zu lösen.

Die Rückführung dieser Fettmassen in den Stoffwechsel ist ein außerordentliches Problem, das der Körper nur sehr schwer beheben kann. Denn die zelluläre Eigenproduktion von Fett aus Zucker und Kohlenhydraten allein ist schon eine primär seltene Maßnahme im Zellstoffwechsel. Die Gegenrichtung, aus Fett wieder das wasserlösliche Kohlenhydrat bzw. Zucker zu produzieren, ist möglich, aber extrem schwer in Gang zu bringen: Nur im Falle eines massiven Kohlenhydratmangels könnten bei wieder genügend ankommendem Sauerstoff die überdehnten Zellen in ihre alte Form zurückgeführt werden.



Um eine Fetteinlagerung zu verhindern, ist also eine ausreichende O₂-Versorgung aus der pulmonalen Anlieferung bei sehr gutem Lymphfluss erforderlich. Der in Gegenrichtung arbeitende Zellstoffwechsel dagegen ist nur sehr schwer mit Zuckerentzug aus der Nahrung (Hunger!) in Gang zu bringen und zu erhalten. Ebenso sind viel Bewegung und Sport extrem wichtige Maßnahmen für den Fettabbau, obwohl die massenhaft vorhandenen Fettzelldepots die Bewegung oft stark behindern.



Therapeutisch wäre es beispielsweise schon bei beginnender Cellulite erforderlich, den Lymphfluss zu verbessern, um das anschwellende Gewebe ausreichend mit Sauerstoff zu versorgen. Die gleichzeitige Verbesserung der Gewebselastizität mit Acidose-Selbstmassage und Acidose-Lymphgymnastik sowie Lymphtherapie (LGB) und (ALM) führt für die Patienten sehr schnell zu einer verbesserten, auch oft

zufriedenstellenden Situation.



Auf längere Sicht kann es dann mit einer zuckerarmen Diät gelingen, die ausgeferte Fettproduktion zu stoppen und das deponierte Fett wieder in Glukose (Zucker) zurückzuführen.

Autor: Dr. med. A. H. Barth