

Tino Merz

Entgiftung

Direkte Entgiftung gibt es nur für Schwermetalle über DMPS. Sonst versteht man unter Entgiftung die Förderung des körpereigenen Entgiftungsapparates. Ungenügende Entgiftung kann die Folge von Überlastung, Polymorphismen, Blockade des Enzyms oder Remobilisierung von Speichergiften sein.

Deshalb ist die Voraussetzung einer erfolgreichen Entgiftung die Karenz.

Üblicherweise ist der nächste Schritt, Cofaktoren der Entgiftung einzusetzen. Cofaktoren können defizitär sein aufgrund von Mangelernährung und aufgrund von einem höheren Bedarf durch das Detoxsystem. Blutwerte innerhalb des Referenzbereiches sind nicht in jedem Falle der Beweis, dass der Körper hinreichend versorgt ist.

Cofaktoren: B-Vitamine, Zink, Selen, Glutathion, Taurin sind die wichtigsten .

Soweit die üblichen Therapieversuche mit Cofaktoren der Entgiftung nicht anschlagen, muss eruiert werden, ob hier ein Polymorphismus hemmend wirkt (Fehlen der genetischen Voraussetzung für einen oder mehrere Entgiftungspfade) oder ein oder mehrere Enzyme blockiert sind.

GSDL bietet eine Kapazitätsprüfung des Detoxsystems in zwei Stufen

- Zunächst wird die Abbaukapazität generell geprüft.
- Ist sie schwach, werden die vier Konjugationspfade (Entgiftungspfade der Phase II, s. Diagnostik/Stoffwechsel) einzeln geprüft. (s. Grafik)

Danach empfiehlt es sich, zu prüfen, ob der schwache oder defekte Konjugationspfad genetisch überhaupt existiert. Nur wenige Menschen verfügen genetisch über alle Konjugationspfade in voller Leistungsstärke. Es hat keinen Sinn einen Entgiftungspfad medikamentöse zu stützen oder zu stimulieren, wenn er genetisch nicht existiert.

Therapieerfolge über die Entgiftung sind meist verknüpft mit einer Regulation des Oxidationsstatus.

Beispiel: "[Kompaktentgiftung](#)" nach Runow.

Übersichtsartikel:

[Roots I](#)

[Roots II](#)

[Leitfaden für MCS-Patienten I](#)

www.gsd.com

Institut für Umweltkrankheiten: www.ifu.org

Beweis ist dann geführt, wenn vernünftigen Zweifeln Schweigen geboten ist.