

## EDTA-Chelat-Therapie

### Was ist die Aufregung um Chelatbildung?

von Jonathan Collin, MD

(zuvor im *Seattle Post Intelligencer* veröffentlicht )

Für diejenigen unter Ihnen, die durch die anhaltende Kontroverse um die Chelat-Therapie verwirrt sein könnten, möchte ich Ihnen einige Hinweise geben. Die Chelat-Chemie ist ein anerkanntes Forschungsgebiet, das in Forschung, Industrie und Medizin breite Anwendung findet. Die Chelat-Therapie als spezifische Behandlung zur Verhärtung der Arterien ist umstritten, und hier kommt die Kontroverse ins Spiel.

Was bedeutet Chelatbildung? Es ist im Grunde genommen als chemische Reaktion definiert, bei der eine Proteinstruktur ein Metallelement bindet. Wenn sich Protein und Metall verbinden, bildet die als Ligand bekannte Bindung eine der stabilsten Strukturen in der Natur. Ihr Bluthämoglobin ist ein Chelat, das durch die Bindung von Eisen an das Blutprotein gebildet wird. In Pflanzen repräsentiert Chlorophyll eine Chelatbildung von Magnesium zu Pflanzenprotein. Wann immer ein Chemiker Metalle in Lösung kontrollieren möchte, verwendet er einen Chelatbildner, um das Metallelement zu entfernen.

### Warten auf „Beweis“

Ein bestimmter Chelatbildner, EDTA, hat die bemerkenswerte Fähigkeit, eine Vielzahl von Metallen zu binden. Im Gegensatz zu Hämoglobin, das normalerweise nur Eisen akzeptiert, und Chlorophyll, das nur Magnesium akzeptiert, bindet EDTA an Calcium oder Magnesium oder Eisen oder Blei oder sogar Plutonium. Die Fähigkeit von EDTA, sich mit Kalzium zu verbinden, macht es in der Medizintechnik sehr nützlich. Eine

Blutprobe gerinnt nicht, wenn sich EDTA im Probenbehälter befindet. Die Bindung von EDTA an Blei bietet die beste medizinische Therapie für Bleivergiftungen. EDTA hat eine hohe Affinität zu radioaktiven Substanzen, was ihm gute Noten für die Behandlung bei Strahlenvergiftungen verleiht. Was ist die Kontroverse um die Chelat-Therapie?

Eine wachsende Zahl von Ärzten im Bundesstaat Washington, in den USA und international, insbesondere in der Bundesrepublik Deutschland, den Niederlanden und Brasilien, verwenden EDTA zur Behandlung von Arteriosklerose, Kreislaufkrankungen, die durch Arterienverkalkung verursacht werden. Während EDTA eine absolut legitime Therapie für Bleivergiftungen ist, wird es als unbewiesene Behandlung von Atherosklerose angesehen.

Obwohl die Arzneimittelhersteller Erklärungen veröffentlicht haben, in denen die Rolle von EDTA bei der Behandlung von Kreislaufkrankungen in der Vergangenheit angepriesen wird, hat die FDA die Unternehmen gezwungen, diese Kommentare von ihrer Kennzeichnung zu streichen. Die American Medical Association, die National Institutes of Health, die American Heart Association, Medicare und der US Public Health Service sind der Ansicht, dass die Verwendung von EDTA für diese Erkrankungen in der Forschung ist und noch nicht nachgewiesen wurde. Die Zahl der Ärzte, die EDTA verwenden, um die Durchblutung der Herzkranzgefäße des Herzens zu verbessern, nimmt jedoch jährlich zu.

Jahrelang verwendete nur ein sehr kleines Kontingent von Ärzten EDTA auf diese Weise. Weniger als 10 bildeten 1974 eine Gruppe, die American Academy of Medical Preventics. Mittlerweile sind 600 Ärzte ernsthaft in die Chelat-Therapie involviert und betrachten sie eindeutig als validierte Behandlung. Obwohl es schwierig ist, Statistiken darüber zu

erstellen, hat die Akademie geschätzt, dass zwischen 1974 und 1989 mehr als fünf Millionen Chelatbehandlungen von mehr als fünf Millionen Amerikanern durchgeführt wurden. Die meisten dieser Personen zeigten verbesserte Studien zur Zirkulation nach der Chelatbildung, ohne signifikante Nebenwirkungen zu zeigen. Es regt die Vorstellungskraft an, diese Behandlung als untersuchend zu betrachten.

Anstatt neue Experimente zu starten und neue Daten zu tabellieren, wurden medizinische Sprecher der AMA, der American Heart Association und des NIH nach ihrer Meinung zur EDTA-Chelat-Therapie gefragt. Keine seriöse wissenschaftliche Studie wird jemals auf der Grundlage von Meinungen durchgeführt. Die Artikel im Bericht des öffentlichen Gesundheitswesens, die die Gültigkeit der EDTA-Chelatbildung bestritten, basierten nicht auf sorgfältigen wissenschaftlichen Untersuchungen. Stattdessen erklärten Einzelberichte von selbsternannten Chelatkritikern die Unzulänglichkeit und Toxizität der Chelatbildung.

Wenn EDTA wirklich unwirksam und schädlich ist, warum sind dann keine guten wissenschaftlichen Daten verfügbar, um diese Behauptungen zu bestätigen?

Ein Grund könnte sein, dass die medizinische Gemeinschaft Angst hat, diese heiße Kartoffel mit einer 10-Fuß-Stange zu berühren. Niemand, der einen glaubwürdigen akademischen Status hat, möchte, dass sein Name mit einer kontroversen Therapie in Mitleidenschaft gezogen wird.

Ich sage, dass Chelatbildung funktioniert. Als Dr. Norman E. Clarke, Dr. Charles N. Clarke und Dr. Robert E. Mosher beschrieben, wie Angina pectoris 1956 von EDTA erfolgreich behandelt wurde, führten sie sorgfältige wissenschaftliche Arbeiten durch. Sie

hatten keine Hintergedanken; Es gab keine versteckten Interessenbindungen. Ihr Bericht basierte auf den einfachsten wissenschaftlichen Methoden; Sie beobachteten nur Veränderungen bei Patienten, die die Behandlung erhielten. Die Kardiologen Meltzer, Ural und Kitchell bestätigten ihre Ergebnisse. Carlos Lamar, MD, bestätigte die Ergebnisse weiter.

Kürzlich wurden 20 Artikel in der Peer-Review-Literatur veröffentlicht, die die Wirksamkeit von EDTA bei Atherosklerose bestätigen. Die ursprünglichen Ergebnisse wurden nie zuverlässig in Frage gestellt. Ein Fachausschuss, das American Board of Chelation Therapy, wurde organisiert und legt die diplomatischen Anforderungen für eine neue Spezialität in der EDTA-Chelat-Therapie fest. Die EDTA-Chelat-Therapie ist eine geeignete wissenschaftliche Therapie. Bis die zuständigen medizinischen Behörden legitime wissenschaftliche Forschung betreiben, sollten abfällige Überprüfungen von EDTA verboten werden. Parteien, die mehr über Chelatbildung erfahren möchten, wenden sich an Bücher, die mittlerweile zu diesem Thema weit verbreitet sind, und müssen die medizinische Hilfe von Privatpraktikern in Anspruch nehmen, die bereit sind, die Behandlung durchzuführen.