

EDTA-Chelat-Therapie

EDTA-Chelatbildung:

Warum wird ihm der Zugang zu Opfern von Herzerkrankungen verweigert?

Im Februar 1982 wurde dem *Medicare Carriers Manual* eine überarbeitete Beilage hinzugefügt, in der es heißt: „Unsere Entscheidung, die Chelat-Therapie zur Vorbeugung oder Behandlung von Atherosklerose nicht abzudecken, basiert auf den Erkenntnissen von PHS, dass es an gut konzipierten, kontrollierten klinischen Studien mangelt und dass die mit seiner Verwendung verbundenen Risiken für Gesundheit und Sicherheit Anlass zur Sorge geben.“ EDTA ist ein von der FDA zugelassenes Medikament. Es ist zur Entfernung von Metallionen bei Schwermetallvergiftungen zugelassen. Normalerweise ist jede Verwendung eines von der FDA zugelassenen Arzneimittels, das von einem Arzt verschrieben wird, abgedeckt. Warum ist EDTA dann die „Ausnahme von der Regel“?

Eine klinische Wirksamkeitsstudie basiert auf Statistiken, die aus der Anwendung an Menschen über einen bestimmten Zeitraum abgeleitet wurden. Ärzte, die EDTA bei Atherosklerose anwenden, haben mehr als 1000 Berichte aufgezeichnet und dokumentiert, die Tausende von Fallstudien umfassen, und ohne Zweifel festgestellt, dass EDTA-Chelat die Durchblutung bei Atherosklerose verbessert. Die Bürokratie hat jedoch die Akzeptanz und Verwendung in der Behandlung in den USA konsequent blockiert.

FDA weigert sich, Beweise zu prüfen

Wenn beobachtet wird, dass ein Medikament eine schwere tödliche Krankheit verbessert, besteht normalerweise ein Ansturm, das Medikament zu erforschen und zu genehmigen, um es den Opfern der Krankheit sofort zur Verfügung zu stellen. Warum gibt es dann bei EDTA Chelation eine so träge Reaktion? Wie anhand der vorhandenen wissenschaftlichen Literatur gezeigt wurde, ist die EDTA-Therapie eine sichere und wirksame Behandlung für Atherosklerose. 1962 musste die FDA die Wirksamkeit von

Arzneimitteln untersuchen, die von 1938 bis 1962 vermarktet wurden, einschließlich EDTA. Als Ergebnis der Überprüfung gab die FDA den Herstellern die Möglichkeit, Beweise für die Wirksamkeit von EDTA bei der Behandlung von okklusiven Gefäßerkrankungen vorzulegen. Die Hersteller von EDTA haben sich entschieden, nicht zu antworten. Die American Academy of Medical Preventics reagierte jedoch. Die Akademie übermittelte der FDA unzählige Daten zu EDTA, aber die FDA weigerte sich, die Daten zu überprüfen! In einer Zeit, in der die offizielle Sorge um eine Eskalation der Gesundheitskosten zunimmt, entspricht die Chelat-Therapie den Kriterien, die offiziell zur Kostensenkung festgelegt wurden. Die Therapie erfordert keinen Krankenhausaufenthalt oder eine Operation, und die dauerhaften Wirkungen der EDTA-Chelatbildung entsprechen oder übertreffen die der alternativen Behandlungen. Die FDA hat umfangreiche Unterlagen erhalten, aus denen diese Schlussfolgerungen hervorgehen. Die FDA blockiert jedoch weiterhin effektiv die Verwendung und Anwendung von EDTA-Chelatbildung. Diese Kritiker von EDTA beziehen sich wiederholt auf veraltete Studien, die von Wissenschaftlern mit wenig persönlichem Fachwissen in der Verwendung von EDTA bei arteriellen Verschlusskrankheiten verfasst wurden. aber die FDA weigerte sich, die Daten zu überprüfen! In einer Zeit, in der die offizielle Sorge um eine Eskalation der Gesundheitskosten zunimmt, entspricht die Chelat-Therapie den Kriterien, die offiziell zur Kostensenkung festgelegt wurden. Die Therapie erfordert keinen Krankenhausaufenthalt oder eine Operation, und die dauerhaften Wirkungen der EDTA-Chelatbildung entsprechen oder übertreffen die der alternativen Behandlungen. Die FDA hat umfangreiche Unterlagen erhalten, aus denen diese Schlussfolgerungen hervorgehen. Die FDA blockiert jedoch weiterhin effektiv die Verwendung und Anwendung von EDTA-Chelatbildung. Diese Kritiker von EDTA beziehen sich wiederholt auf veraltete Studien, die von Wissenschaftlern mit wenig persönlichem Fachwissen in der Verwendung von EDTA bei arteriellen Verschlusskrankheiten verfasst wurden. aber die FDA weigerte sich, die Daten zu überprüfen! In einer Zeit, in der die offizielle Sorge um eine Eskalation der Gesundheitskosten

zunimmt, entspricht die Chelat-Therapie den Kriterien, die offiziell zur Kostensenkung festgelegt wurden. Die Therapie erfordert keinen Krankenhausaufenthalt oder eine Operation, und die dauerhaften Wirkungen der EDTA-Chelatbildung entsprechen oder übertreffen die der alternativen Behandlungen. Die FDA hat umfangreiche Unterlagen erhalten, aus denen diese Schlussfolgerungen hervorgehen. Die FDA blockiert jedoch weiterhin effektiv die Verwendung und Anwendung von EDTA-Chelatbildung. Diese Kritiker von EDTA beziehen sich wiederholt auf veraltete Studien, die von Wissenschaftlern mit wenig persönlichem Fachwissen in der Verwendung von EDTA bei arteriellen Verschlusskrankheiten verfasst wurden. Die Chelat-Therapie erfüllt die offiziell festgelegten Kriterien zur Kostensenkung. Die Therapie erfordert keinen Krankenhausaufenthalt oder eine Operation, und die dauerhaften Wirkungen der EDTA-Chelatbildung entsprechen oder übertreffen die der alternativen Behandlungen. Die FDA hat umfangreiche Unterlagen erhalten, aus denen diese Schlussfolgerungen hervorgehen. Die FDA blockiert jedoch weiterhin effektiv die Verwendung und Anwendung von EDTA-Chelatbildung. Diese Kritiker von EDTA beziehen sich wiederholt auf veraltete Studien, die von Wissenschaftlern mit wenig persönlichem Fachwissen in der Verwendung von EDTA bei arteriellen Verschlusskrankheiten verfasst wurden. Die Chelat-Therapie erfüllt die offiziell festgelegten Kriterien zur Kostensenkung. Die Therapie erfordert keinen Krankenhausaufenthalt oder eine Operation, und die dauerhaften Wirkungen der EDTA-Chelatbildung entsprechen oder übertreffen die der alternativen Behandlungen. Die FDA hat umfangreiche Unterlagen erhalten, aus denen diese Schlussfolgerungen hervorgehen. Die FDA blockiert jedoch weiterhin

effektiv die Verwendung und Anwendung von EDTA-Chelatbildung. Diese Kritiker von EDTA beziehen sich wiederholt auf veraltete Studien, die von Wissenschaftlern mit wenig persönlichem Fachwissen in der Verwendung von EDTA bei arteriellen Verschlusskrankheiten verfasst wurden. Die FDA hat umfangreiche Unterlagen erhalten, aus denen diese Schlussfolgerungen hervorgehen. Die FDA blockiert jedoch weiterhin effektiv die Verwendung und Anwendung von EDTA-Chelatbildung. Diese Kritiker von EDTA beziehen sich wiederholt auf veraltete Studien, die von Wissenschaftlern mit wenig persönlichem Fachwissen in der Verwendung von EDTA bei arteriellen Verschlusskrankheiten verfasst wurden.

Hunderttausende von chirurgischen Eingriffen am Bypass der Koronararterien wurden ohne kontrollierte Studien durchgeführt, um die Sicherheit und Wirksamkeit nachzuweisen. Krankenkassen, einschließlich Medicare, haben traditionell ausnahmslos für diese sehr teuren chirurgischen Eingriffe bezahlt. Der US Public Health Service bewertete und empfahl die Verwendung von EDTA zur Behandlung von arteriellen Verschlusskrankheiten. Sie stützten ihre Schlussfolgerungen auf Empfehlungen von Herz-Kreislauf-Chirurgen, der American Heart Association und des American College of Cardiology, unter der Annahme, dass diese Gruppen Experten auf dem Gebiet der EDTA-Therapie darstellen.

Politisch mächtige und traditionelle medizinische Organisationen haben ein begründetes Interesse an arteriellen Bypass-Operationen. Dies ist eine Branche mit einem Jahresumsatz von 2 Milliarden US-Dollar! Viele Krankenhäuser sind aus finanziellen Gründen auf diese Verfahren angewiesen, und die Chirurgen beziehen ihr Einkommen aus Bypass-Operationen und damit verbundenen Behandlungen. Ein erfolgreicher Herz-Kreislauf-Chirurg verdient jedes Jahr bis zu 500.000 US-Dollar. Dies sind jedoch genau die Personen, die gebeten werden, die Wirksamkeit einer alternativen Behandlung zu bewerten. Kann die FDA auf irgendeine Weise behaupten, eine unvoreingenommene Meinung erhalten zu haben?

Toxikologie von EDTA: Sind die Risiken ein ernstzunehmender Grund zur Besorgnis?

Stedmans Medical Dictionary definiert Toxikologie als "die Wissenschaft der Gifte - ihre Quelle, chemische Zusammensetzung, Wirkung, Tests und Gegenmittel". Normalerweise spricht man von Giften als solchen Chemikalien, Drogen und biologischen Stoffen, die schwere Krankheiten, Körperverletzungen und / oder Todesfälle verursachen. Beispiele sind Lauge, Arsen und Kobra-Gift. Diese Substanzen verursachen in minimalen Mengen eine Vergiftung.

Man betrachtet Backpulver, Aspirin oder Adrenalin normalerweise nicht als Gifte, zumindest nicht in den relativ kleinen Dosierungen, denen wir ausgesetzt sind. Dies bringt einen wichtigen Punkt der Toxikologie auf den Punkt. Das heißt, bei welcher Dosierung oder Konzentration beginnt eine Chemikalie eine Vergiftung auszulösen? Bei Substanzen wie Backpulver muss die Dosis ziemlich hoch sein, bevor Krankheitssymptome auftreten. In der Tat gibt es für jede Substanz, ab der toxische Reaktionen auftreten, ein quantitativ definiertes Niveau. Daher hat jeder Stoff einen Toxizitätspunkt; sogar solche nützlichen Dinge wie Wasser und Vitamine. Die EDTA-Chelatbildung weist also eine Toxizität auf einem messbaren Niveau auf. Es stellt sich die Frage, auf welchem Niveau EDTA Toxizität induziert.

Laut einem kürzlich erschienenen Artikel im *Wall Street Journal*(9/82) wird die American Medical Association zitiert, die bedingungslos erklärt, dass die EDTA-Chelatbildung gefährlich ist. Mal sehen, wie gefährlich EDTA in rein toxikologischer Hinsicht tatsächlich ist. Die Toxikologie definiert die letale Dosis (LD50) als die Konzentration einer bestimmten Substanz, die bei 50% der Organismen, denen sie ausgesetzt ist, zum Tod führt. Das LD50 ist der offizielle Standard, der in der medizinischen Pharmakologie verwendet wird, um die tödliche Dosis zu bestimmen, zu definieren und mit der wirksamen Dosis des Arzneimittels zu vergleichen, dh der Dosis, die maximal vorteilhaft ist. Wenn die wirksame Dosis der LD50 entspricht oder nur geringfügig darunter liegt Es gibt nur einen minimalen oder keinen

Sicherheitsspielraum zwischen wirksamer Behandlung und Tod. Das Medikament Digoxin (Digitalis), das zur Behandlung von Herzinsuffizienz verwendet wird, hat eine LD50, die nur fünfmal höher ist als ihre wirksame Dosis. Dies bedeutet zum Beispiel, wenn einem Patienten 0,25 mg verschrieben werden. von Digoxin, und der Patient verbraucht 1,25 mg. von Digoxin hat er eine vernünftige Chance auf schwere Vergiftungen und möglicherweise auf den Tod (bei einer Dosis, die nur fünfmal höher ist als der regelmäßig verschriebene Wert). Daher ist Digoxin ein relativ gefährliches Medikament. Wenn dieDie Prämisse des Artikels im *Wall Street Journal* ist richtig, dass EDTA gefährlich ist. Es ist zu erwarten, dass die vergleichbare LD₅₀-Sicherheitsmarge von EDTA mindestens genauso schlecht, wenn nicht sogar schlechter ist als Digoxin. Mit anderen Worten, beim Vergleich von zwei Arzneimitteln, Digoxin und EDTA, ist das sicherste Arzneimittel das mit der höchsten LD50 in Bezug auf die wirksame Dosis.

In den *wissenschaftlichen Grundlagen der EDTA-Chelat-Therapie* von Bruce Halstead, MD (1979, Golden Quill Publishers, Colton, CA) wird auf toxikologische Studien von Barnes (1964), Stecher (1968), Christensen (1974) und Catsch (1976) verwiesen. Unter Verwendung der Ratte als Testtier injizierten diese Forscher EDTA und andere Arzneimittel oder Substanzen in die Bauchhöhle. Die LD50 wurde jeweils gemessen. Die Ergebnisse sind nachstehend aufgeführt:

LD50-Werte für in Ratte

- 1 **injizierte Arzneimittel** . EDTA: 1900 Milligramm pro Kilogramm Gewicht der Ratte
2. Aspirin: 420 Milligramm pro Kilogramm Gewicht der Ratte
3. Digitoxin: 3,7 Milligramm pro Kilogramm Gewicht der Ratte
- 4 Tetracyclin: 320 Milligramm pro Kilogramm Gewicht der Ratte
5. Ethylalkohol (Flotte): 1225 Milligramm pro Kilogramm Gewicht der Ratte

Aus diesen Daten geht hervor, dass EDTA eine viel höhere tödliche Dosis aufweist⁵⁰ als das üblicherweise verwendete Herzmedikament

Digitoxin, das Schmerzmittel Aspirin und das Antibiotikum Tetracyclin. Die Stellungnahme der AMA liefert keine neuen Daten zu LD50 von EDTA, die eindeutig eine gefährliche Toxizität belegen (was zu erwarten ist, wenn EDTA wirklich gefährlich ist).

Ein speziell genanntes Risiko, das von Gegnern der EDTA-Behandlung weithin proklamiert wird, ist seine mögliche Toxizität für die Niere, die als Nephrotoxizität bekannt ist. Es kann angemerkt werden, dass alle Substanzen, wie zuvor erwähnt, Toxizität aufweisen, einschließlich Nierentoxizität. Das Risiko einer Nierentoxizität hängt von der Menge der Chemikalie im Körper innerhalb eines bestimmten Zeitraums ab. In Halsteads Bewertung der EDTA-Chelatbildung ist Nephrotoxizität im Allgemeinen das "Ergebnis der Verwendung gefährlich hoher Dosen des Arzneimittels und einer zu schnellen Infusionsrate". Das derzeit für die EDTA-Chelatbildung verwendete Protokoll legt die maximalen EDTA-Konzentrationen, die maximale Häufigkeit der EDTA-Infusion und die Bereitstellung von Ruhezeiten zwischen den Behandlungen fest. Ja, Nierentoxizität ist eine dokumentierte Tatsache, wie es bei vielen anderen nützlichen Medikamenten der Fall ist. Aber heute,

Über die Nierenfunktionsstörung und Toxizität hinaus können vorübergehende Symptome wie Hypokalzämie nach der Behandlung (Kalziumtropfen) auftreten. Einige Patienten haben über Kopfschmerzen, Übelkeit, Schwäche, Müdigkeit, Anämie und Dermatitis geklagt. Diese Reaktionen sind jedoch selten und kann eine Folge von Element- und Vitaminmangel sein. In Bezug auf den tatsächlichen Chelatbildungsprozess sind **die Risiken von EDTA kein Grund zur Besorgnis**.

Die Freude an der Chelat-Therapie

Kann eine medizinische Behandlung eine Freude, ein Vergnügen sein? Nicht viele, nicht einmal wenige können solche Glückseligkeit beanspruchen. Eine Behandlung kann jedoch eine solche Rolle übernehmen. Der Prozess der EDTA-Chelat-Therapie jubelt dem Patienten spürbar zu. Die Methode der Chelatbildung scheint äußerlich allzu medizinisch zu sein. Eine Person wird in eine IV-Flasche gesteckt, die

EDTA in Lösung enthält. Drei bis vier Stunden zu sitzen und zu beobachten, wie die Flüssigkeit langsam in den Arm tropft, ist kaum Unterhaltung! Oder ist es? Die Beobachtung einer Gruppe von Patienten, die in der Arztpraxis eine EDTA-Chelatbildung erhalten, ist eine bemerkenswerte Erfahrung. Man sieht lebendige und gesellige Aktivitäten, freundliche Diskussionen, den Austausch medizinischer und persönlicher Erfahrungen, Lachen, gegenseitige und brüderliche Vereinigung und sogar neue Freundschaften. Natürlich, Dies sind Kennzeichen jeder Gruppenaktivität, aber wie viele Gruppen konzentrieren sich auf medizinische Behandlungen? EDTA-Chelatbildung ist weder eine Philosophie, eine Begegnungsgruppe noch eine brüderliche Gesellschaft. Es ist eine von der AMA zugelassene Behandlung gegen Bleivergiftung. Darüber hinaus ist es ein Prozess zur Umkehrung der Atherosklerose, der Krankheit, die die Arterien verstopft. Dass eine solche Behandlung eine Freude ist, wird täglich in Hunderten von Büros in den USA, einschließlich dieser, beobachtet. Es ist ein Fest der Hoffnung. Dass eine solche Behandlung eine Freude ist, wird täglich in Hunderten von Büros in den USA, einschließlich dieser, beobachtet. Es ist ein Fest der Hoffnung. Dass eine solche Behandlung eine Freude ist, wird täglich in Hunderten von Büros in den USA, einschließlich dieser, beobachtet. Es ist ein Fest der Hoffnung.

Was macht Chelatbildung zur Freude? Die erste und wichtigste Sorge ist, dass EDTA ein Medikament, eine Chemikalie ist und daher mit Sicherheit bestimmte Nebenwirkungen und möglicherweise eine schwerwiegende Toxizität hervorruft. Nichts ist weiter von der Wahrheit entfernt. Schauen wir uns reine Statistiken an. Bruce Halstead, MD, hat sorgfältige wissenschaftliche Studien zur Toxizität von EDTA dokumentiert. Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei eine am sichersten und zehn am gefährlichsten ist, liegt EDTA in der Nähe von Aspirin, etwa 2 bis 3. Ein wichtiges Herzmedikament aus Digitalis liegt zwischen 7 und 8. Ärzte, die eine bestimmte Krankheit behandeln, können dies tun Denken Sie nicht daran, ein Medikament mit hoher Toxizität zu verschreiben, wenn sein Nutzen das

Schadenspotential überwiegt und wenn es richtig verabreicht wird! Wir hören viel Kritik an der Toxikologie von EDTA. Es ist unbestritten, dass EDTA schädlich ist, wenn es in einer Dosierung verabreicht wird, die das 100-fache seiner normalen Verschreibung beträgt. Die gleiche Aussage kann sich jedoch auf Digitalis, Diuretika, Schmerzmittel, Beruhigungsmittel und Beruhigungsmittel, Antibiotika und sogar Aspirin beziehen. Während EDTA eine Chemikalie ist, verursacht es nicht oft Nebenwirkungen und führt selten (sehr selten) zu einer schwerwiegenden Toxizität. Das Gleiche gilt nicht für viele häufig verschriebene Medikamente. Für einen Patienten unter Chelat-Therapie, der keine Nebenwirkungen oder Toxizität aufweist, ist dies eine Freude! Halstead führt an, dass in den USA von 1970 bis 1980 100.000 Patienten mehr als 2.000.000 Behandlungen der EDTA-Chelatbildung erhielten, ohne dass eine signifikante Toxizität gemeldet wurde. Für ein „Medikament“ hat EDTA sicherlich einen sehr effektiven Sicherheitsnachweis erbracht.

Freude misst man jedoch nicht daran, dem Schmerz zu entkommen. Wie macht die EDTA-Chelat-Therapie Freude? Das Umkehren der Verhärtung der Arterien ist ein sicherer Weg. Die EDTA-Behandlung erhöht die Blutversorgung und die Sauerstoffversorgung der Gewebe im gesamten Körper. Eine solche Kreislaufverjüngung verbessert die Genesung während Herzinfarkt und Schlaganfall; lindert Symptome von vorübergehenden ischämischen Anfällen (Mini-Schlaganfälle), Angina pectoris und intermittierender Claudicatio der Extremitäten (Schmerzen beim Gehen). Die von der Internationalen Vereinigung für Gerontologie und Altern veröffentlichten Arbeiten dokumentieren die Rolle von EDTA bei der Umkehrung des Alterungsprozesses durch Veränderung von Enzymen in den Wänden von die Arterie. *Journal of the American Holistic Medical Association* .)

Solche Studien, die mit modernsten kardiovaskulären Instrumenten mittels nuklearer Scantechniken durchgeführt wurden, definieren objektive Belege für die Rolle, die EDTA bei der Umkehrung der Atherosklerose spielt. Wenn man aufstehen und mehrere Meilen laufen kann, ohne

Schmerzen zu haben, ist das Freude. Wenn man hart spielen und arbeiten kann und aufhört, die unfähigen Brustschmerzen der Angina zu spüren, ist das Freude. Erinnerung und Konzentration wiederzugewinnen, von denen angenommen wird, dass sie längst vorbei sind - das ist Freude. Die Freude ist die Veränderung der Beziehungen, die man nach einer Chelat-Therapie mit anderen teilt!

Die Männer und Frauen

, die Chelatbildung **verschreiben** In Bezug auf die internationale Medizin wird die EDTA-Chelatbildungstherapie 1982 in den Vereinigten Staaten am offensten praktiziert. Die EDTA-Behandlung spielt bei Marilyn Ferguson (Autorin von *Aquarius Conspiracy*) eine herausragende Rolle, (1980) bezeichnet die Spitze der medizinischen Forschung. Es wurde bereits zur Behandlung von Atherosklerose nach einem medizinischen Protokoll etabliert und wird von Experten an mehreren medizinischen Universitäten eingehend untersucht. Zu den Organisationen, die seine Verwendung unterstützen, gehören die American Academy of Medical Preventics in Los Angeles, Kalifornien, die International Academy of Preventive Medicine in Kansas, die Northwest Academy of Preventive Medicine in Bellevue, WA, die American Holistic Medical Association in Virginia und andere. Universitätsbezogene Forschung wurde früher von Norman Clarke Sr., MD, und Norman Clarke Jr., MD, am Detroit General Hospital in Detroit, Michigan, aktiv durchgeführt. In jüngerer Zeit John Olwin, MD, Professor für Chirurgie am Rush Medical College in Chicago, hat die Chelat-Therapie untersucht. Andere Forscher, die Universitätsforschung betreiben, sind H. Richard Casdorff, MD von Long Beach, CA; Bruce Halstead, MD von Colton, CA; Lloyd Grumbles, MD aus Philadelphia, PA. Die National Institutes of Health und das American College of Cardiology wurden vom US-amerikanischen Gesundheitsministerium gebeten, in den nächsten zwei Jahren eine gut konzipierte Bewertung der EDTA durchzuführen. Es ist daher angebracht, denjenigen Personen, die Chelatbildung verschreiben, etwas Aufmerksamkeit zu widmen. Die National Institutes of Health und das American College of Cardiology wurden vom US-amerikanischen Gesundheitsministerium

gebeten, in den nächsten zwei Jahren eine gut konzipierte Bewertung der EDTA durchzuführen. Es ist daher angebracht, denjenigen Personen, die Chelatbildung verschreiben, etwas Aufmerksamkeit zu widmen. Die National Institutes of Health und das American College of Cardiology wurden vom US-amerikanischen Gesundheitsministerium gebeten, in den nächsten zwei Jahren eine gut konzipierte Bewertung der EDTA durchzuführen. Es ist daher angebracht, denjenigen Personen, die Chelatbildung verschreiben, etwas Aufmerksamkeit zu widmen.

Bruce Halstead, MD, ist ein führender Forscher der Meerestoxikologie. Er ist der einzige Autor eines dreibändigen Kompendiums, das die Anatomie, Physiologie und Toxikologie mariner Organismen ausführlich beschreibt. Die Erforschung der Forschung hat ihn in medizinische Beratung mit mehr als 120 Nationen gebracht, einschließlich eines seltenen Beratungsstatus bei der ersten sowjetischen medizinischen Fakultät in Moskau und Wladiwostock. Bruce Halstead hat einen angesehenen Hintergrund in der Toxikologie und eine chelatisierende Arztpraxis in Loma Linda und in jüngerer Zeit in Colton, CA, gegründet. Halstead stellt im Vorwort seines Buches *The Scientific Basis of EDTA Chelation Therapy* fest: "Nachdem ich eine umfangreiche Reihe von EDTA-Chelatbildungen / -Behandlungen durchgeführt und anderen mehrere tausend Behandlungen verabreicht habe, habe ich eine tiefe Wertschätzung für den klinischen Wert der Therapie entwickelt."

In der *Chelat-Therapie: Verhinderung oder Umkehrung der Verhärtung der Arterien* Von Dr. Morton Walker werden zahlreiche Chelatärzte hervorgehoben. H. Ray Evers, MD, aus Cottonwood, Alabama, verabreichte Dr. George W. Frankel, MD, Chef der HNO von zwei Krankenhäusern in Long Beach, CA, im Jahr 1971 EDTA Von Evers vorgeschriebene EDTA-Chelatbildung. Yiwen Y. Tang, MD, FABFP, aus San Francisco, CA, chelatierte Roland O. Hohnbaum, DO, ein Chiropraktiker aus Richmond, CA, 1975. Die Fotografien von Hohnbaums Füßen vor und nach der Chelatbildung sind klare Aussagen über die

medizinische Umkehrung. Gefäßchirurgen rieten Hohnbaum vor der Chelat-Therapie, seine Beine amputieren zu lassen. Die Abbildungen zeigen die Beseitigung der diabetischen Gangrän? Der Chiropraktiker konnte wieder Vollzeit arbeiten. Robert Vance, DO, Dean Baxter, ein leitender Angestellter der Atlantic Richfield Oil Company in Houston, wurde 1980 in Salt Lake City behandelt. Bei Dean wurde durch Koronarangiographie eine 10% ige Blockade in einem Herzgefäß und eine 90% ige Blockade in zwei anderen großen Herzgefäßen diagnostiziert. Dean lehnte pauschale Befehle ab, die von mehreren Herzchirurgen der renommierten Bypass-Chirurgiezentren in Houston erteilt wurden. Stattdessen reiste er nach Utah und erhielt eine Reihe von EDTA-Chelaten. Radionuklidstudien des Herzens nach der Chelatbildung zeigten eine wesentliche Verbesserung des Kreislaufflusses durch die ehemals blockierten Gefäße. Baxter erhielt neue medizinische Anweisungen, um wieder voll aktiv zu werden und seine Ernährungsumstellung nachzuverfolgen. Die Ärzte, die eine Bypass-Operation angeordnet hatten, konnten nicht glauben, dass die Chelatbildung diese Verbesserung beeinflusste! Harold Harper, MD, aus Los Angeles, CA., Der Patient, Lester Tavel, DO, benötigte einen elektrischen Schlag, um den Herzrhythmus wieder normal zu machen, und das Herz dehnte sich aus und füllte die Brust. Enzyme, die die Herzfunktion beeinträchtigen, waren zutiefst abnormal. Nach einem von Harper verabreichten EDTA-Chelat-Kurs wurde Dr. Tavel erneut untersucht und es wurde festgestellt, dass er eine normale Herzfunktion hatte.

Dr. Morton Walker erzählt ähnliche medizinische Berichte von den Chelatärzten Robert Rogers, MD aus Melbourne, Florida; Sibyl W. Anderson, DO von Jenks, Oklahoma; Warren M. Levin, FAAAP, New York City; der verstorbene Dr. med. Carlos R. Lamar, FICA, aus San Juan, Puerto Rico; Charles Farr MD, Ph.D., aus Norman, Oklahoma; Garry F. Gordon, MD, aus Sacramento, CA; Gus Schreiber, MD, aus Dallas, Texas; Leo J. Bolles, MD, aus Bellevue, WA; William Mauer, MD, aus Zion, Illinois und mehr.

Eine

Arztpraxis Die sterile, gedämpfte Atmosphäre der Arztpraxis ist verschwunden. Keine dringenden geflüsterten Stimmen mehr leise tretender Krankenschwestern, die sich auf Besorgungen beeilen. Nehmen Sie sich einen Moment Zeit, um das Büro von Dr. Jonathan Collin, MD, einem praktizierenden Arzt für Präventivmedizin, in Port Townsend, WA, zu besuchen.

Sie parken vor einem restaurierten viktorianischen Haus, das frühlingfrisch mit bleihaltigen Fenstern, einem gewundenen Backsteinweg und natürlich einem Lattenzaun gestrichen ist. Wenn Sie durch das Tor gehen, beginnen Sie sich bereits zu entspannen, während Sie den gepflegten Rasen bewundern und Ihre Augen auf die bunte Flora richten. Wenn Sie sich der Bürotür nähern, hören Sie das Summen aufgeregter und fröhlicher Stimmen. Wenn Sie die Tür öffnen, sind Sie zumindest auf eine neue Erfahrung vorbereitet.

An der Rezeption regiert Jill, Büroleiterin, Guru, die für Fröhlichkeit, Einrichtung und sofortige Bezahlung Ihrer Rechnung verantwortlich ist. In einem gemütlichen Raum auf der linken Seite befinden sich eine Couch, Liegen, Stühle, Tische und viel gute Lektüre. Wenn Sie ein Herzproblem haben, verbringen Sie wahrscheinlich viel Zeit in diesem Raum. Eine nicht so unangenehme Idee, wenn man bedenkt, dass hier die Quelle der fröhlichen Stimmen liegt. Und warum sind diese Leute so glücklich? Immerhin leiden sie an einer schweren und schwächenden Krankheit. Vielleicht ist es eine Freude, EDTA zu erhalten ...

Nachdruck von *Heart Disease In Transition: Ein medizinischer Newsletter für den Patienten*

[Jonathan Collin, MD, ist](#) spezialisiert auf Präventivmedizin mit Schwerpunkt auf Ernährung und Wellness. Bestimmte Patienten mit Durchblutungsstörungen oder toxischen Metallvergiftungen werden für die EDTA-Chelat-Therapie in Betracht gezogen.
