## Der verstopfte Mensch – Bindegewebe

Nach dem von Prof. Lothar Wendt (1907-1989) erstmals 1949 veröffentlichten Konzept der "Eiweißspeicherkrankheiten" wird bei überkalorischer Ernährung überschüssiges tierisches Eiweiß im Körper gespeichert. Dies führt nach Meinung des Frankfurter Internisten auf Dauer zu diversen Krankheiten wie Herzinfarkt, Atherosklerose, Schlaganfall, Bluthochdruck, Rheuma, Angina pectoris, Arthrose, Typ-2-Diabetes, Nierenentzündung und Autoimmunkrankheiten.

Eiweiß wird laut Wendt vor allem in der Basalmembran der feinen Blutgefäße (Kapillaren) und dem Bindegewebe (Grundsubstanz) gespeichert. Bei andauernder **Proteinüberversorgung komme es infolge von Eiweißabscheidungen zur Verdickung der Basalmembran**.

Diese stellt als Bestandteil der Kapillarwand eine zentrale Schnittstelle zwischen Blutbahn und Geweberaum dar. Die Verdickung der zu etwa 90 Prozent aus Protein bestehenden Basalmembran vermindert laut Wendt die Durchlässigkeit der Kapillarwand.

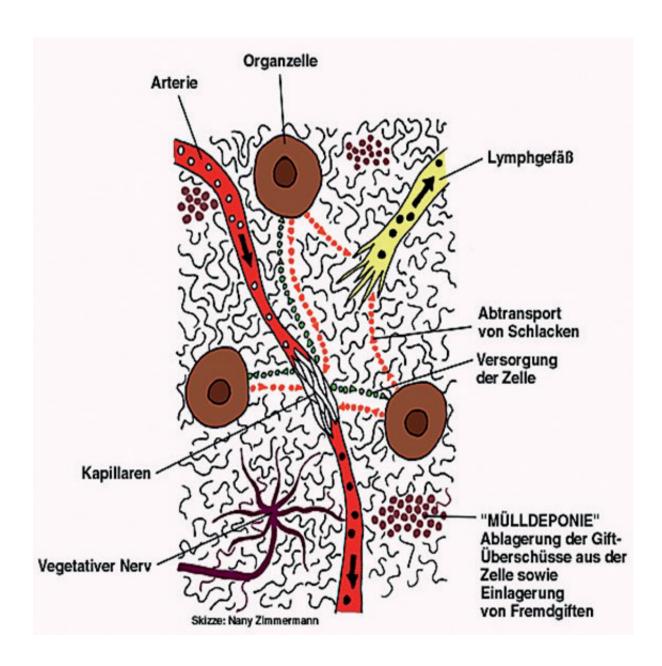
Dies führe zu den oben genannten Erkrankungen, die er mit dem Sammelbegriff "Hypoporopathien" bezeichnet. Bei Diabetikern ist die Verdickung der Basalmembran eindeutig nachgewiesen, wobei die Ursache dafür noch unbekannt ist.

Der Hämatokritwert (das Volumen der Zellbestandteile im Blut) sei ein Indikator für das Vorliegen einer solchen krankhaften Proteinspeicherung. Einen Wert unter 40 Volumenprozent hält Wendt für unbedenklich. Die Schäden der Eiweißüberernährung können seiner Ansicht nach durch eine eiweißarme Diät, Fasten oder mithilfe von Aderlässen rückgängig gemacht werden.

In der geltenden Lehre der Ernährungswissenschaft und Medizin wird der Standpunkt vertreten, dass es im menschlichen Organismus keine Eiweißspeicher und somit auch keine Eiweißspeicherkrankheiten gibt. Dieses Dogma hat sich in den 50er- und 60er-Jahren des letzten Jahrhunderts in der Wissenschaft etabliert und wird bis heute aufrecht erhalten. Beachtenswert sind in diesem Zusammenhang die Ergebnisse einiger sorgfältig durchgeführter Studien. So wurde bei proteinreicher Diät mehrfach eine positive Stickstoffbilanz beobachtet. Das heißt, der Körper hat mehr Stickstoff in Form von Protein aufgenommen, als er wieder abgegeben hat. Das widerspricht dem allgemein vertretenen Standpunkt, dass Protein bzw. Stickstoff nicht im Körper gespeichert werden kann. Bemerkenswert ist, dass bis heute in der Literatur keine sachlich begründete, haltbare Kritik an Wendts Konzept zu finden ist. <sup>1</sup>

1

¹ https://www.ugb.de/richtig-fasten/eiweiss-unter-verdacht/?hypoporopathien-proteine#:~:text=Lothar%20Wendt%20(1907%2D1989),tierisches%20Eiwei%C3%9F%20im%20K%C3%B6rper%20gespeichert.



## Bindegewebe

Bei einem 70 kg schweren Menschen sind die 100 Billionen Zellen von 12 bis 14 kg Bindegewebe umgeben, das von 12 bis 14 Litern Flüssigkeit durchflutet wird. Von der Beschaffenheit dieses Gewebes hängt es ab, ob unsere Zellen optimal ver- und entsorgt werden.

Säuren verfestigen dieses Gewebe, wodurch es zu sehr belastenden Störungen kommen kann!

"Bindegewebsazidose" - Verfestigungen wie Gelosen, Myogelosen, Hartspann, Verhärtungen sind die Folge!

Hauptmineralstoff: Nr. 12 Calcium sulfuricum äußere Anwendung: *Evocell*: 1+2+4+9+10+11+12

## Dickleibigkeit

**Eiweißdickleibigkeit** - Eiweißspeicherkrankheit **Fettdickleibigkeit** - Adipositas

**Schadstoffdickleibigkeit** - ? Wohl die häufigste Ursache für Dickleibigkeit – ist aber nicht Gegenstand der wissenschaftlichen Betrachtung.

## Metabolisches Syndrom

Das deutlichste Zeichen ist das Übergewicht – die Dickleibigkeit

**Übergewicht, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen** und ein **erhöhter Blutzuckerspiegel** sind die Hauptrisikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und werden als metabolisches Syndrom und umgangssprachlich "tödliches Quartett" bezeichnet.

Das metabolische Syndrom ist kein Krankheitsbild, sondern vielmehr die zusammenfassende Bezeichnung für die wichtigsten Risikofaktoren, die zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen. Im Englischen wird das metabolische Syndrom als "deadly quartet" bezeichnet. Damit gemeint ist das mitunter tödliche Zusammenspiel von

- Übergewicht (Adipositas)
- Fettstoffwechselstörungen mit erhöhten Triglyceriden und erniedrigtem HDL-Cholesterinwert (umgangssprachlich gutes Cholesterin)
- > Bluthochdruck (arterielle Hypertonie) und

krankhaft erhöhter Blutzuckerspiegel (Hyperglykämie