

Welt Gipfeltreffen zur Heilung von Borreliose 2024

Lernen Sie die wichtigsten Protokolle zur Behandlung der Borreliose-Krankheit Richard Horowitz, MD

Zusammenfassung

- Entdecken Sie, wie persönliche medizinische Erfahrungen die Borreliose-Behandlung beeinflussen
- Gewinnen Sie Einblicke in die Entwicklung von Borreliose-Behandlungsprotokollen
- Lernen Sie die wichtigsten Schritte zur effektiven Diagnose und Behandlung von Borreliose kennen

Lyme= Borreliose

Richard Horowitz, MD

Es ist toll, hier zu sein, und ich freue mich übrigens, dass Sie meine Co-Moderatorin sind. Es war eine großartige Erfahrung. Ich habe mich mit Borreliose befasst, weil meine Patienten mich auch brauchten. Als ich mein Medizinstudium abschloss und in die Gegend von Hyde Park, New York, im Hinterland von New York zog, war mir nicht klar, dass ich in das größte Borreliose-Endemiegebiet der Vereinigten Staaten kam. Die Leute kamen mit bullseyeartigen Ausschlägen. Man erfährt, dass 28 Tage lang Antibiotika - vielleicht waren es auch nur 14 Tage - die Behandlung waren. Bei vielen wurde es besser, aber bei einigen nicht. Diejenigen, die zurückkamen und denen es nicht gut ging, erinnerten mich an einen Unterricht, den ich in meinem letzten Jahr des Medizinstudiums in Belgien erhielt.

Für diejenigen unter Ihnen, die meinen Hintergrund nicht kennen: Ich habe in den letzten mehr als 40 Jahren bei tibetisch-buddhistischen Lehrern studiert, und ich begann 1981 mit ihnen zu trainieren, als ich in Brüssel mein Medizinstudium absolvierte, damals noch auf Französisch. Ich beendete mein Medizinstudium und ging zu einem meiner Lehrer, Lama Zopa Rinpoche, und sagte zu ihm: Lama, was ist das Wichtigste, das ich wissen sollte, wenn ich als Arzt in die Welt hinausgehe? Er sagte zu mir, Richard, das Wichtigste sei Mitgefühl. Er sagte: Versetzen Sie sich in die Lage der Menschen und tun Sie für sie, was Sie für sich selbst wünschen würden. Er sagte, wenn du das tust, wird alles gut gehen.

Jeder, der sich mit dieser Art von Lehren beschäftigt hat, wird wissen, dass es sich um eine ziemlich allgemeine Lehre handelt, die wahrscheinlich in den meisten Religionen nichts Besonderes ist. Aber es ist interessant, dass es den Borreliose-Patienten, als sie zurückkamen, nicht gut ging. Es kam mir in den Sinn, und ich dachte: Wenn ich an ihrer Stelle wäre, würde ich einen Arzt haben wollen, der nach Antworten sucht, denn damals schickte ich sie zu einem Arzt für Infektionskrankheiten, der keine Antwort hatte, und ich schickte sie zu einem Urologen und einem Rheumatologen. In den frühen 1990er Jahren hatte niemand eine Antwort.

Ich begann, Lyme-Konferenzen zu besuchen und die medizinische Literatur zu lesen. Ich begann, mit Leuten wie Joe Burrascano, Sam Donta und Ken Liegner zu sprechen, den Giganten, auf deren Schultern ich stehe. Sie begannen, mich zu unterrichten, und ich begann, meine Praxis zu erweitern, aber es war einfach das Bedürfnis, mitten in einer Epidemie zu sein, Menschen, die krank sind, und zu sagen: Hey, ich bin ein Arzt. Das ist mein Job. Niemand sonst findet es heraus. Ich würde wollen, dass ein Arzt es herausfindet. 35 Jahre später, 13.000 Menschen später. Es war eine ziemlich interessante Reise, etwas, das ich nicht erwartet hätte.

Wir sind dabei, es herauszufinden. Dieses Jahr war, glaube ich, geprägt von dem Artikel, den wir im September 2023 im Journal of Microorganisms über die Dapsone-Kombinationstherapie veröffentlicht haben, in dem längere mit kürzeren Impulsen verglichen wurden. Für mich ist dieser Artikel wahrscheinlich der beste Artikel, den wir je online veröffentlicht haben, weil er für einige Menschen einer Heilung oder zumindest einer langfristigen Remission am nächsten kommt. Wenn wir auch nicht

alle Bakterien beseitigen, so beseitigen wir doch so viele, dass viele Menschen, die das in diesem Artikel veröffentlichte Protokoll anwenden, in eine langfristige Remission gehen. Es ist eine sehr aufregende Zeit. Ich habe lange gebraucht, um das herauszufinden. Ich bin meinen Patienten sehr dankbar, dass sie mir erlaubt haben, mit diesen Protokollen zu spielen und sie herauszufinden, indem ich ihnen die Wissenschaft erklärt habe. Aber ja, wir sind jetzt in einer sehr guten Position, um in diesem Jahr eine randomisierte Kontrollstudie mit Dapsone durchzuführen und der Welt zu zeigen, dass wir eine Antwort haben.

Sie haben einen Fragebogen entwickelt, mit dem sich durch Zecken übertragene Krankheiten bei Patienten genauso gut feststellen lassen wie mit jedem anderen Test, den es gibt. Ich möchte Sie bitten, ein wenig über die klinische Diagnose von Borrelien zu sprechen. Bartonella und Babesia sprechen und dann über den Fragebogen und seine Anwendung.

Sehr gut. Zunächst einmal ist es wichtig, dass die Menschen da draußen, die Ihnen zuhören, das wissen. Erstens: Es handelt sich um klinische Diagnosen. Lyme ist eine klinische Diagnose. Wenn Sie einen EM-Ausschlag oder einen Erythema migrans-Ausschlag haben, brauchen Sie keinen positiven Bluttest. Der Punkt ist, dass bestimmte klinische Symptome einem Gesundheitsdienstleister sagen, dass Sie Lyme haben. Was wir mit diesem Fragebogen gemacht haben, auf den Sie sich beziehen, ist übrigens der Name des Fragebogens, die verkürzte Version; ich nenne ihn den HMQ, oder Horowitz/MSIDS-Fragebogen.

Dieser Fragebogen wurde auf der Grundlage einiger Fragen entwickelt, die ursprünglich von Dr. Joe Burrascano entwickelt wurden, der sich auf Long Island mit dieser Thematik befasst hat und natürlich vielen von uns den Weg geebnet hat. Aber ich habe seinen Fragebogen mit einer Bewertung versehen. Die Fragen eins bis 22 auf dem Fragebogen beziehen sich zum Beispiel auf Babesien, Tagesschweiß, Nachtschweiß, Schüttelfrost, Hautrötung, Lufthunger, Atemnot und unerklärlichen Husten. Wenn ich einen Patienten diesen Fragebogen ausfüllen lasse, hat dieser 38 Punkte umfassende Fragebogen vier Abschnitte, die ich mit Ihnen besprechen werde, und ich sehe, dass die Fragen 1-22 positiv sind. Mal sehen, ich sehe mäßige oder starke Schweißausbrüche, Tagesschweiß und Nachtschweiß. Das sagt mir automatisch: Dieser Patient hat möglicherweise einen Fall von Babesiose, einem malariaähnlichen Organismus.

In der inneren Medizin muss man immer eine Differenzialdiagnose stellen. Ich habe im Laufe der Jahre eine Art und Weise gefunden, wie ich über diese Krankheiten nachdenke. Wenn jemand zum Beispiel diese Schweißausbrüche hat, sage ich mir, dass alle diese Krankheiten zu den 8 oder 10 häufigsten Ursachen für Schweißausbrüche gehören, und ich habe sie mir eingeprägt. Übrigens, für diejenigen unter Ihnen, die sie nicht auswendig gelernt haben oder sie niemals auswendig lernen wollen. Wenn Sie mein letztes Buch "Wie kann ich besser werden? Die Seiten 50 bis 66, glaube ich, sind es. Darin wird jedes Symptom der Lyme-Borreliose anhand dieser 38 Punkte beschrieben, alle Differentialdiagnosen. Die wichtigste davon ist natürlich die Müdigkeit. Denn es gibt wahrscheinlich 100 verschiedene Ursachen für Müdigkeit.

Aber bei Schweiß muss man an Malaria denken. Sind sie nach Indien gereist? Nun, jetzt haben wir Malaria in den Vereinigten Staaten und in Texas, in bestimmten anderen Teilen der USA, tauchen sie jetzt mit Malaria auf. Aber vielleicht haben sie eine Schilddrüsenunterfunktion. Haben sie einen Husten, der auf Hämoptyse oder Blut im Schleim hinweisen könnte, was wiederum auf Tuberkulose hindeuten könnte? Oder haben sie große Lymphknoten, verlieren an Gewicht und schwitzen stark? Das könnte ein Non-Hodgkin-Lymphom sein. Ist eine Frau über 50. Sie könnte in den Wechseljahren sein. Vielleicht habe ich eine Autoimmunerkrankung. Der Punkt ist, dass man für jedes Symptom immer eine Differenzialdiagnose stellen muss. Aber das Schöne an dem Fragebogen ist, dass man durch die Identifizierung jedes einzelnen dieser Symptome eine Art Gefühl dafür bekommt, was los sein könnte, und auf diesem Fragebogen gibt es unter den 38 Punkten spezifische Fragen, die sehr wichtig sind. Da es sich bei Borreliose um eine Multisystemerkrankung handelt, werden bei den meisten Patienten, die zu mir in die Praxis kommen, von den 38 Punkten 30 ausgefüllt. Es ist eine multisystemische Krankheit. Man kann sie auch daran erkennen, dass die Symptome an guten und schlechten Tagen kommen und gehen. Das kann man erkennen. An manchen Tagen fühlen sie sich besser, an anderen

schlechter. Sie wissen nicht, warum. Aber das Hauptmerkmal, und das steht auf dem Fragebogen in Abschnitt 2, des Lyme-Incident-Scores, sind die Schmerzen, die Sie in Ihrem Körper haben; Gelenkschmerzen, Muskelschmerzen oder Nervenschmerzen.

Nervenschmerzen können als Kribbeln, Taubheit, Stechen, Stechen oder Brennen beschrieben werden. Wenn Sie eines dieser Symptome haben, die wandern, wandernde Gelenkschmerzen, an einem Tag schmerzt Ihr Gelenk in der Schulter, dann ist es in Ihrem Knie. An einem anderen Tag hatten Sie Muskelschmerzen in den Oberschenkeln, und jetzt sind es die Unterarme. Die Schmerzen wandern durch den ganzen Körper, insbesondere die wandernden Nervenschmerzen. In der Medizin gibt es keine andere Krankheit, die wandernde Nervenschmerzen verursacht. Nervenschmerzen können durch das Karpaltunnelsyndrom, Diabetes, Schilddrüsenunterfunktion, Schwermetallgifte wie Quecksilber, Blei, Arsen, Schimmelpilzvergiftung, B12-Mangel und Folsäure verursacht werden. Es gibt viele Gründe, warum Menschen Nervenschmerzen bekommen können. Aber bei Borreliose sagt Ihnen der migratorische Aspekt, dass es sehr wahrscheinlich ist, dass jemand eine aktive Borreliose hat. In diesem Fragebogen sind 38 Fragen enthalten. Der Migrationsaspekt ist sehr wichtig, wenn Sie ihn ausfüllen. Dann schaue ich mir die Konstellation der Symptome an. Die meisten Borreliose-Patienten leiden zum Beispiel unter Müdigkeit. Sie haben Schmerzen, Muskel-, Gelenk- und Nervenschmerzen. Viele dieser Patienten haben Gedächtnis- und Konzentrationsprobleme mit Hirnnebel. Sie haben Schlafstörungen, können nicht einschlafen oder wachen immer wieder mitten in der Nacht auf. Das kommt in dieser Bevölkerungsgruppe sehr häufig vor. In meiner Population haben die meisten Juden Babesien. Sie haben Schweißausbrüche am Tag, Schweißausbrüche in der Nacht, Schüttelfrost und Lufthunger. Viele von ihnen haben auch Brustschmerzen, Herzklopfen und Kurzatmigkeit. Wir sehen das bei POTS, dem posturalen orthostatischen Tachykardiesyndrom, das man bei chronischer Lyme-Borreliose bekommt, aber auch bei langer COVID. Wir sehen diese ganze Konstellation von Symptomen wie Depression, Angstzustände, Schlafstörungen, Hirnnebel, Gedächtnisprobleme, Schmerzen und Müdigkeit.

Das Problem ist natürlich, dass sich diese Symptome mit dem chronischen Müdigkeitssyndrom und der Fibromyalgie oder der myalgischen Enzephalomyelitis überschneiden. Wie lassen sich diese Krankheiten von Borreliose unterscheiden? Auch hier ist es der wandernde Aspekt, mit Symptomen, die in guten und schlechten Tagen kommen und gehen, und bei Frauen werden sie Ihnen sagen, dass sich die Symptome um den Menstruationszyklus herum verschlimmern, wenn der Östrogenspiegel sinkt, und dass sie sich bessern, wenn sie ihren Zyklus beendet haben. Sie werden auch durch Antibiotika besser oder schlechter. Sie haben Herx. Sie bekommen eine Entzündungsreaktion, wenn man die Bazillen mit Doxycyclin oder Amoxicillin abtötet. Oder sie fühlen sich vielleicht besser. Antibiotika verbessern oder verschlechtern ihre Symptome.

Wenn Ihre chronische Müdigkeit oder Fibromyalgie zum Beispiel durch ein Virus wie das Herpesvirus 6 verursacht wurde oder wenn Sie langfristig an COVID erkrankt sind, könnten Sie auch einen Verlust des Geruchs- oder Geschmackssinns oder pulmonale Probleme durch COVID haben. Das sind normalerweise keine Dinge, die wir bei chronischer Lyme-Borreliose sehen. Sie haben normalerweise nicht diese guten und schlechten Tage mit wandernden Schmerzen. Sie können Schmerzen haben. Das ist ein Teil des Komplexes bei langer COVID, aber er wandert nicht. Ihr Gehirnnebel kann wie Lyme aussehen, ebenso wie ihre Müdigkeit. Deshalb ist dieser Fragebogen so wichtig, denn wir mussten ihn validieren, um herauszufinden, wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, dass eine Borreliose vorliegt, bevor wir eine Unmenge von Tests bei Patienten durchführen.

In diesen vier Abschnitten der Skala für Borreliose-Inzidenz haben wir eine CDC-Skala für gesunde Tage. An wie vielen Tagen in einem Monat hatten Sie gute und schlechte Tage in Bezug auf Ihre körperliche, geistige und emotionale Gesundheit? Schließlich gibt es noch einen Lyme-Score, auf den wir fünf Punkte setzen. Wenn Sie zum Beispiel die Konstellation von Müdigkeit, Hirnnebel, Schlaflosigkeit und Schmerzen haben, würden Sie diese Art von Symptomen zusammenfassen? Der Fragebogen wurde anhand von 1600 Personen aus drei Arztpraxen validiert. Dies wurde an der Universität von New Paltz mit Dr. Mary Ellis Cetera und meiner guten Freundin Dr. Phyllis Freeman durchgeführt. Wir haben ihn statistisch validiert und festgestellt, dass es eine konvergente, divergente und prädiktive Validität gibt, was bedeutet, dass der Fragebogen aus statistischer Sicht alle Aspekte mit den P-Werten erfüllt, was bedeutet, dass er effektiv ist, um herauszufinden, was die Wahrscheinlichkeit von Lyme ist. Die Art und Weise, wie Sie den Fragebogen auswerten, können Sie

übrigens auf meiner Website www.cangetbetter.com finden. Gehen Sie einfach unter dem Code auf den Fragebogen zu den Symptomen. Sie werden ihn finden. Laden Sie einfach die PDF-Datei herunter. Wenn Sie ihn auswerten. Wenn Sie einen Wert von 63 oder höher haben, ist die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, dass Sie eine aktive Borreliose haben. Wenn der Wert zwischen 45 und 62 liegt, ist es sehr wahrscheinlich, dass Sie Borreliose haben. Liegt er zwischen 25 und 41, 44, ist es wahrscheinlich. Aber wenn er unter 25 liegt, heißt das nicht, dass man generell an Borreliose erkrankt ist. Zumindest gibt es dem Patienten und dem Arzt ein Gefühl dafür, dass der Wert hoch ist. Ich sollte einen Borreliose-Test machen, denn wenn jemand einen niedrigen Wert hat, macht es vielleicht keinen Sinn, eine ganze Reihe von Tests durchzuführen. Aber noch einmal: Wenn ich mir diesen Fragebogen ansehe und mir die Konstellation ansehe, dann sehe ich bei einer 30-jährigen Person mit Brustschmerzen, Herzklopfen und Schweißausbrüchen starke Müdigkeit und starken Hirnnebel, Schmerzen. Sie sagen mir, es sei migratorisch. Ich weiß bereits, womit ich es zu tun habe. Ich brauche keinen Lebendtest zu machen.

Was jeder da draußen wissen sollte, ist, dass es in der Medizin nur sieben Krankheiten gibt, die Migrationsschmerzen verursachen. Das war ein Scherz für meine Ärztfreunde. Wenn Sie nicht zum unteren Ende Ihres Medizinstudiums gehören und Ihren Abschluss ganz unten gemacht haben, werden Sie im Allgemeinen in der Lage sein, den Unterschied zwischen Hepatitis, akutem rheumatischem Fieber, Gonokokkenarthritis mit Ausfluss, dem Reiter-Syndrom, Salmonellen, Shigellen, Yersinien, ich meine, Colitis ulcerosa, Morbus Crohn oder Lupus zu erkennen.

Das sind die anderen sechs Krankheiten, die wandernde Schmerzen verursachen. Glauben Sie mir, sie sehen nicht aus wie chronische Borreliose, wenn Sie diese Krankheiten jemals gesehen haben. Das ist eine sehr interessante Frage. Sie konzentrieren sich auf den migratorischen Aspekt des Schmerzes. Fragen 1-22 für die Babesie. Wir verwenden den Fragebogen, um die Patienten zu verfolgen. Wenn wir zum Beispiel das Dapsone-Protokoll durchführen, gehe ich zurück und schaue mir den Fragebogen an und sage: "Sehen Sie, vor zwei Monaten hatten Sie starke Müdigkeit. Jetzt ist Ihre Müdigkeit verschwunden, und Ihre Gelenkschmerzen sind stark. Jetzt sind sie leicht, und Sie haben sie nur noch ein paar Tage im Monat. Mit Hilfe des Fragebogens kann ich all diese Symptome verfolgen. Er sagt dem Arzt, wie er die Frage und die Symptome bei den Patienten verfolgen kann, aber auch, wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist und ob ich eine Reihe von Tests durchführen sollte, um nach Borreliose zu suchen. Das sind im Wesentlichen einige der klinischen Merkmale der Borreliose.

Babesia ist ein malariaähnlicher Organismus. Malaria, Schweißausbrüche am Tag, Schweißausbrüche in der Nacht, Schüttelfrost, Hautrötung, Lufthunger, Atemnot und unerklärlicher Husten. Diejenigen unter Ihnen, die Medizin studiert und die Lehrbücher über Babesien gelesen haben, würden jetzt von mir erwarten, dass ich sage, dass Anämie und Hämolyse, bei der die roten Blutkörperchen zerplatzen, etwas sind, was man in meiner Bevölkerung nicht sieht. Interessanterweise bekommen Patienten, die an Lyme erkrankt sind, auch Babesien. Viele der Patienten haben nie eine Hämolyse. Sie bekommen nie ein Nierenversagen. Sie bekommen nie die Leberprobleme, über die man in den Lehrbüchern liest. Das liegt an der Interaktion und der Art und Weise, wie diese Erreger zusammenarbeiten.

Und schließlich Bartonella, mit den drei B's, denn das sind die drei wichtigsten Bakterien und Parasiten, die ich bei meinen Patienten sehe. Bartonella sieht aus wie Lyme-Borreliose, ist aber eine viel schwerere Version davon. Bartonellen führen zu schwerer Müdigkeit, schweren Kopfschmerzen, schweren Gedächtnisproblemen, schweren Gelenkschmerzen und schwerer Neuropathie, also zu ähnlichen Symptomen wie Borreliose. Der Unterschied besteht jedoch darin, dass sich die Krankheit zu einer Anfallserkrankung ausweiten kann. Häufig kommt es zu Augenerkrankungen, wie z. B. Sehnervenentzündung, die bei Lymes auftreten kann. Aber das kommt auch bei Bart vor. Bei Bartonella kann es jedoch zu Netzhautproblemen kommen, die ein Augenarzt feststellen kann. Gelegentlich sieht man bei Bartonellen große Lymphknoten. Ich kann Ihnen sagen, dass ich das in der klinischen Praxis oft nicht sehe. Was ich jedoch normalerweise sehe, sind die klassischen Dehnungsstreifen. Der Bartonellenstrom sieht entweder wie weiße Linien aus oder manchmal sind sie violett gefärbt. Sie können weihnachtsbaumförmig oder horizontal sein. Das sehen wir bei Granulomen, diesen Beulen, die sich auf den Streckseiten der Finger zeigen - das sind die Dinge, nach denen wir bei schwerer Neuropathie suchen. Schwere Neuropsychiatrie. Das sind Menschen mit Schizophrenie. Menschen mit einer schweren bipolaren Störung haben eine Zwangsstörung mit Lyme. Es ist fast garantiert, dass diese Menschen Bartonella haben. In der Studie, die wir gerade in

Microorganism veröffentlicht haben, haben wir gezeigt, dass die Menschen mit mehreren Bartonella-Spezies und Babesia-Spezies die schlimmsten neuropsychiatrischen Störungen und die schlimmsten Neuropathien mit Schmerzen hatten. Mit diesem brennenden, stechenden Schmerz, manchmal auch mit Taubheit. Auch die schlimmsten autonomen Eigenschaften mit POTS und die schlimmste Immunschwäche.

Die Menschen, die keine Immunglobuline hatten oder denen Unterklassen fehlten. Das kam alles von den Bartonellen und der Borreliose zusammen. Wenn ich mir die Labors ansehe, sehe ich die Symptome und die Schmerzen an der Fußsohle für Bartonella, ein sehr klassisches Symptom. Joe hat das schon vor Jahrzehnten beschrieben. Er hatte ein sehr klassisches Symptom. Das ist es, wonach Sie bei diesen Patienten mit Bartonellen suchen. Aber ich kann Ihnen sagen, dass die Überschneidungen ziemlich groß sind. Es gibt einige Patienten mit Babesien, die nie schwitzen. Etwa einer von 100. Sie sind einfach kaum krank. Ich werde einen Babesia-FISH-Test machen. FISH steht für Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung. Das ist ein RNA-Test, mit dem man feststellen kann, ob die Babesien im Blut sind; sie fluoreszieren grün. Ich werde schockiert sein, dass sie Babesien haben, die aktiv sind, aber keine Malaria-Symptome zeigen. Dies ist eine heikle Krankheit. Man sieht genug Patienten. Es wird immer Ausreißer nach allen Seiten geben. Aber das ist die klinische Präsentation, nach der man bei den meisten dieser Patienten sucht.

Was sind Ihre bevorzugten Tests und Labors, die diese Tests durchführen, wenn es um die großen drei Bs geht?

Ich versuche, die Tests auf Speziallabors zu beschränken, weil ich nicht möchte, dass die Patienten zu viel aus eigener Tasche bezahlen müssen. Allerdings muss ich sagen, dass IGeneX alle Tests, die Sie benötigen, kostenlos abdeckt, wenn Sie Medicare in Anspruch nehmen. Das ist großartig. Wenn mir jemand sagt, ich sei finanziell eingeschränkt und könne mir nicht viele Borreliose-Tests leisten, fange ich in der Regel damit an. Ich sage ihnen dann, dass sie nur einen IGM-, IGG- und Lyme-Immunoblot von IGeneX machen sollen. Der Grund dafür ist, dass ein Western Blot von einem Standardlabor wie LabCorp oder Quest, das eine Referenz kauft, nur nach einem Stamm, Borrelia, sucht. Borrelia burgdorferi sensu stricto ist das ursprüngliche Bakterium, das vor 45 Jahren von Alan Steere beschrieben wurde.

Heute wissen wir, dass es über 100 verschiedene Borrelien der häufigsten pathogenen Spezies gibt, darunter auch einige der IGG-Immunoblot, denn es wird nach Borrelia sensu stricto, Borrelia afzelii, Borrelia garinii und vielen anderen Organismen gesucht. Ich spiele ein Spiel namens Lyme-Bingo. Ich schlage vor, dass sich jeder, der dieses Spiel noch nicht gespielt hat, Notizen dazu macht, denn so kann man letztendlich Lyme diagnostizieren. Jemand, der zu mir kommt und sagt: Ich habe all diese Symptome auf dem 38 Punkte umfassenden Fragebogen, dem HMQ, und ich habe gute und schlechte Tage. Die Symptome kommen und gehen; die Gelenkschmerzen, die Muskelschmerzen und die Nervenschmerzen wandern durch meinen Körper. Ich habe einen schrecklichen Gehirnnebel, und wenn ich einen Immunoblot mache, sehe ich eine der folgenden fünf Zahlen: 23 aus dem Oberflächenprotein C, 31 aus dem Oberflächenprotein A, 34 aus dem Oberflächenprotein B, 39 sehr spezifisch und die 83/93.

Jede dieser Banden. Denn es handelt sich um rekombinante DNA. Es handelt sich nicht um einen Western Blot. Man kann falsch-positive Ergebnisse erhalten. Dies ist positiv oder negativ. Wenn eine dieser Banden auf einem Immunoblot auftaucht, Bingo, dann sind Sie einer Borrelienart ausgesetzt. Es ist vielleicht nicht die ursprüngliche Borrelia burgdorferi sensu stricto, aber es ist das, was wir Borrelia sensu lato nennen. Es ist einer dieser Vettern der Lyme-Borreliose, der jetzt Menschen krank macht. Wie all die verschiedenen Arten in den USA und Europa. Ich liebe den Immunoblot. Ich könnte vor Ort einen ELISA-Test über LabCorp Quest oder einen C6-ELISA machen, der den Vorteil hat, dass er drei Borrelienstämme überprüft. Sensu Stricto, Borrelia afzelii und Borrelia garinii. Aber abgesehen davon habe ich viele Patienten, bei denen der ELISA negativ und der C6 positiv ist, oder der C6 positiv und der ELISA negativ, oder beide sind negativ, und ein Western Blot oder ein Immunoblot kann positiv sein. Aber der Punkt ist, dass man nicht die CDC-Kriterien mit einem ELISA und einem anschließenden Western Blot für die Diagnose heranzieht.

Lyme ist eine klinische Diagnose, wie wir bereits besprochen haben. Die klinische Diagnose wird anhand des HMQ-Fragebogens gestellt, indem man auf Wanderungsschmerzen achtet und nach diesen Borrelien-spezifischen Banden sucht, nachdem man natürlich auch andere Krankheiten ausgeschlossen hat. Denn es gibt viele Dinge, über die wir heute auf der MSIDS-Karte sprechen werden. Es gibt viele andere sich überschneidende Faktoren, die die Menschen krank machen. Aber ich mache einen ELISA, wenn er negativ für C6 ist, und ich mache gelegentlich einen Immunfluoreszenz-Antikörper. Wenn ich einen direkten Test durchführen möchte, mache ich eine PCR. Ich mag den FISH-Test oder die Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung für Babesia und Bartonella. Das sind meine bevorzugten Tests. Babesia FISH und Bartonella FISH von IGeneX, meine bevorzugten Tests für die Diagnose von Babesia Bart.

Aber auch T Labs bietet einige sehr gute FISH-Tests an. Bei T Labs habe ich eine Babesia-Spezies wie Babesia odocoilei gefunden, die ich an anderen Orten nicht finden konnte. Aber alle anderen von Zecken übertragenen Tests betrafen Ehrlichia und Anaplasma, Rocky Mountain Spotted Fever, Typhus, Q-Fieber, Tularemia, Brucella, die Viren und Epstein-Barr. Ich mache das über die örtlichen Labors. Die Kosten werden von den Krankenkassen übernommen. Direkte Tests sind nützlich, aber ich kann Ihnen sagen, dass Sie in der Regel indirekte und direkte Tests benötigen. Direkte Tests sind PCR, FISH, RNA-Tests oder Phagentests. Rote Labors in Belgien führen Phagentests durch. Das ist ein direkter Test. Oder Sie können Nanotrap- und ASPE-Tests durchführen, die ich in New York nicht machen kann, aber sie erfassen ASPE im Urin.

Das sind direkte Tests, die Sie alle zur Diagnose von Lyme verwenden können. Normalerweise brauchen Sie eine Kombination aus vielen dieser Tests, um den Nachweis zu erbringen. Aber denken Sie daran, es ist eine klinische Diagnose, ein hohes Ergebnis im HMQ oder irgendwelche Banden auf einem Immunoblot. Dann haben Sie Ihre Diagnose so gut wie sicher. Aber normalerweise muss man herausfinden, was die anderen Bakterien sind. Welches sind die anderen Parasiten, die Babesien oder Darmparasiten? Welches sind die anderen Viren? Haben sie langfristig COVID? Gibt es eine Epstein-Barr-Reaktivierung oder Herpesvirus 6? Gibt es Pilze, Candida oder Schimmel? Man muss nach allen sich überschneidenden Faktoren suchen, denn in meiner Welt ist es nie nur die Borreliose, die diese Menschen hier hält.

Viele unserer Zuhörer wollen nun wissen, wie sie Sie erreichen können. Wenn sie das möchten, lassen Sie uns wissen, ob Sie etwas Neues in petto haben.

Die Leute können mich über mein medizinisches Büro unter medical@hvha.com kontaktieren, und für Leute, die an der Dapsone-Studie interessiert sind, eventuell am Ende des Jahres, egal ob es sich um Ärzte oder Patienten handelt, research@hvha.com. Aber ich möchte die Leute bitten, mir regelmäßig auf Facebook zu folgen, Dr. Richard Horowitz, wenn es etwas Neues in der Medizin in Bezug auf die MSIDS-Karte oder Lyme oder Babesia, Bartonella, gibt, was ich regelmäßig poste, damit die Gemeinschaft da draußen über alle neuen Dinge, die in der Literatur erscheinen, auf dem Laufenden ist.

Ich werde übrigens an einem dritten wissenschaftlichen Buch arbeiten. Ich werde irgendwann in diesem Jahr damit beginnen. Den Titel möchte ich noch nicht verraten. Ich glaube, ich weiß, was es ist, aber ich will es noch nicht verraten. Ich werde diesen Sommer auf der Southeast Regional Integrative Medical Conference in Asheville, North Carolina, sprechen. Ich wurde von Sonia Rappaport und den Organisatoren eingeladen. Das wird großartig werden. Ich werde mehrere Tage lang sprechen. Es wird eine sehr intime Konferenz sein. Ich denke, die Ärzte werden eine Menge lernen. Ende des Jahres werde ich auf der ILADS in Houston, in San Antonio, Texas, sein, damit die Leute auch die Arbeit verfolgen können.

Möchten Sie mehr über den Fragebogen und seine Gültigkeit sprechen? Worüber möchten Sie sprechen?

Das Wichtigste, was ich über den Fragebogen sagen würde, ist, dass die höchste Punktzahl in diesem HMC-Fragebogen über 63 liegt, was zwei Standardabweichungen entspricht. Das ist eine hohe Wahrscheinlichkeit. Wer auch immer sich Ihre Krankenakten ansieht, weiß, dass Sie einen validierten

Fragebogen verwendet haben. Aber was die Tests und den Fragebogen betrifft, so folgt auf den durchschnittlichen ELISA ein Western Blot; das ist wie ein Münzwurf. Die Chance, dass die Krankheit erkannt wird, liegt bei 50 bis 56 %. Der Fragebogen hat eine Genauigkeit und Validität von 87 %. Als wir ihn aus unterschiedlichen Perspektiven der konvergenten und prädiktiven Validität betrachteten, zeigte sich, dass der Fragebogen genauer ist als ein zweistufiger Test mit einem ELISA und einem Western Blot. Bedenken Sie, dass man meiner Meinung nach alle diese Methoden zusammen einsetzen muss und nicht nur die eine oder die andere verwenden sollte. Auch hier werden wir die Banden auf den Immunoblots oder den Western Blots verfolgen, um zu sehen, wie sie sich im Laufe der Zeit verändern. Nehmen wir an, jemand hat die Behandlung abgeschlossen und hat eine 23-, 31-, 34-, 39- oder 83-Bande. Wenn man sie Jahre später überprüft, können diese Banden noch vorhanden sein, aber normalerweise sind sie verschwunden.

Aber nehmen wir an, sie hatten keine 23, 31, Banden und zwei Jahre später beschwerten sie sich bei Ihnen. Ihre Symptome kommen zurück. Sie sind müde und haben Gelenkschmerzen. Jetzt sehen Sie ein neue 23, 31 Bande. Sie wissen, dass die Lyme-Borreliose reaktiviert ist, weil das Immunsystem die sehr spezifischen Proteine auf der Außenseite der Bakterien aufgreift. Ich würde sagen, verwenden Sie die Immunoblots und die verschiedenen Tests, die wir im Fragebogen besprochen haben, zusammen. In der Regel können Sie damit herausfinden, wo sich die Patienten befinden und ob sie die Krankheit haben. Das ist eine sehr gute Möglichkeit, sie über einen längeren Zeitraum zu verfolgen. Aber es ist klinisch. Ich schaue mir die Wanderungsschmerzen an. Ich verfolge nicht die ELISA- und Western-Blots, um herauszufinden, ob sie in Remission sind. Es ist der Patient, der mir sagt, dass er in Remission ist. Ihre Symptome sind verschwunden oder viel besser. Ich verwende die Immunoblots und die Banden nur, um herauszufinden, ob sie noch etwas in ihrem Körper haben. Vielleicht wiederhole ich einen Bartonella-FISH, um zu sehen, ob sie positiv sind. Kann ich es noch finden? Ist es noch aktiv? Das ist der Punkt, an dem ich einige dieser Tests bei diesen chronisch kranken Patienten anwenden möchte.

Was mir an Ihrem Fragebogen gefällt, ist, dass Sie ihn als Instrument verwenden können, um das Abklingen der Symptome zu beobachten. Der Rückgang der Gesamtzahl der Symptome und der Rückgang des Schweregrads der Symptome zeigt Ihnen als Arzt nicht nur, dass Ihre Behandlung funktioniert, sondern ist auch sehr beruhigend. Auch wenn es subjektiv ist und der Patient den Fragebogen im Laufe der Zeit ausfüllt, wird es fast zu einer objektiven Information für den Patienten, wenn man sich den ursprünglichen Fragebogen ansieht, verglichen mit dem nach zwei Monaten, verglichen mit dem nach sechs Monaten, verglichen mit dem nach neun Monaten. Es wird zu einer objektiven Information für den Patienten, dass es ihm besser geht und dass die Behandlung funktioniert. Da die Patienten 24 Stunden am Tag in ihrem Körper gefangen sind, erkennen sie nicht, welche Fortschritte sie machen. Ich denke, es ist ein unschätzbare Hilfsmittel, um sowohl dem Arzt als auch dem Patienten zu zeigen, dass die Behandlung funktioniert und dass sie kostenlos ist, und es gibt nicht viel, von dem man das behaupten könnte. Sie können es auf der Website von Dr. Horowitz, cangetbetter.com, kostenlos herunterladen .

Können Sie uns etwas mehr über die 16-Punkte-MSIDS-Bewertung oder -Karte erzählen und darüber, wie sie zu verwenden ist?

Das Beispiel, das ich für Patienten verwende, die mich in meiner Praxis aufsuchen, ist: Sie kommen zu einem Arzt mit 16 Nägeln im Fuß, sagen dem Arzt, dass Sie Fußschmerzen haben, und der Arzt findet einen der Nägel, zieht ihn heraus, sagt Ihnen, dass Sie in einem Monat wiederkommen sollen, und sagt dann: Wie geht es Ihren Fußschmerzen? Sie werden immer noch Fußschmerzen haben. Sie haben 15 Nägel in Ihrem Fuß. Nun, das ist sozusagen die MSIDS-Karte.

So wie ich die MSIDS-Karte entworfen habe, ist es nicht so, dass ich mir irgendetwas davon selbst ausgedacht hätte. Diese Dinge gibt es alle in der Medizin. Es ist nicht so, dass ich mir einen dieser Punkte ausgedacht hätte, aber ich habe 13.000 chronisch kranke Patienten gesehen und mich gefragt: Was hält diese Menschen krank? Die MSIDS-Karte funktioniert so, dass sechs dieser 16 Faktoren eine entzündliche Bedeutung haben. Ich beschreibe das so, dass Flüsse von Entzündungen in einen Ozean

von Entzündungen münden. Der Grund, warum Borreliose-Patienten krank, müde und benebelt sind und psychiatrische Probleme haben, ist übrigens die Entzündung. Bei Borreliose werden viele entzündliche Moleküle produziert. Viele biochemische Stoffwechselwege werden aktiviert. Der erste Teil dieser sechs Punkte der Entzündungsreaktion ist das, was ich die drei Bs nenne, über die wir gerade gesprochen haben: Borrelien, Babesien und Bartonellen. Das soll nicht heißen, dass es nicht auch andere Infektionen gibt, denn die gibt es. Wir sehen jedoch eine virale Reaktivierung mit Epstein-Barr oder Herpesvirus-6. Genau wie bei einer langen COVID-Infektion. Sehen wir bei einigen dieser Patienten eine Candidiasis? Eine Candida-Überwucherung in ihrem Darm, bei der es zu einer Pilzüberschneidung kommen kann, und sie nehmen Dapsone, sind fertig und sagen, ich fühle mich immer noch müde, benebelt und schmerzerfüllt. Aber sie sagte, ich esse Kohlenhydrate; ich bekomme Blähungen und bin aufgebläht. Ich habe eine belegte Zunge, oder eine Frau hat vielleicht eine Vaginitis und Ausfluss, und ich sage: Das klingt, als wären Sie mit Candida überlastet. Hier ist eine Kur mit Fluconazol. In einem Monat kommen sie wieder und sagen: "Ich fühle mich völlig gesund. Dass die letzten 10 % Pilzbefall waren. Es war Candida.

Denken Sie daran, dass es vier Klassen von Infektionen gibt: Bakterien, Viren, Pilze und Parasiten. Obwohl Babesien der häufigste Parasit sind, gibt es gelegentlich auch Darmparasiten, die bei diesen Patienten auftauchen. Auch bei den Bakterien haben viele dieser Patienten Probleme mit dem Darm, was der zweite und dritte Punkt bei den Problemen mit dem entzündlichen Mikrobiom bei MSIDS ist. Sie haben die falschen Bakterientypen. Sie haben vielleicht zu viele Prevotella-Spezies, zu viele Clostridium, nicht genug von der Art, oder sie haben einen undichten Darm, Nahrungsmittelüberempfindlichkeiten, Mastzellenaktivierung und eine Menge Entzündungen durch den Verzehr falscher Nahrungsmittel. Dies führt ebenfalls zu einer Entzündungsreaktion und verursacht die gleichen Symptome wie Lyme. Es verursacht Müdigkeit, Schmerzen und Hirnnebel. Die ersten drei sind Infektionen, die drei Bs, das Mikrobiom und der undichte Darm. Aber dann haben wir noch Schlafstörungen. Wenn Sie als Borreliose-Patient nicht einschlafen können, lassen sich Entzündungsmoleküle wie Interleukin-6 nicht abschalten. Sie werden nie richtig durchschlafen können. Ich schlafe eine Nacht sechs Stunden, und am nächsten Tag bin ich benebelt und müde. Ich brauche acht Stunden Schlaf. Das sind Borreliose-Patienten, die keine vier Stunden pro Nacht schlafen. Die Entzündung kommt nie zum Stillstand. Man muss sich mit Schlafstörungen befassen, und Borreliose verursacht ein verzögertes Schlafphasensyndrom und eine Störung des zirkadianen Rhythmus, so dass diese Menschen nicht einschlafen können. Oder sie wachen nach 16 Stunden Schlaf immer wieder auf und fühlen sich nicht erfrischt. Die letzten beiden Ursachen für Entzündungen sind Toxine, und viele Toxine gelangen in den Menschen. Wir sprechen vor allem über Schwermetalle und Schimmelpilze, aber in Wahrheit sind es Hunderte bis Tausende von Chemikalien, die in den Menschen gelangen. Hinzu kommt ein Mangel an Vitaminen und Mineralien in der Ernährung, so dass die Menschen diese Chemikalien nicht richtig entgiften können.

Wenn Sie nicht genug Magnesium haben, funktionieren die 300 Enzyme in Ihrem Körper nicht. Sie haben nicht genug Kupfer. Es gibt ein Enzym namens Superoxiddismutase. Sie haben eine Menge Entzündungen gehabt. Sie haben nicht genug Zink. Außerdem können Aldehyde gebildet werden, die Gehirnebel verursachen. Alle diese sechs der 16 Faktoren sind Flüsse der Entzündung. Sie haben nachgelagerte Auswirkungen auf den Körper. Was sind die nachgelagerten Effekte? Autoimmunität. Einfach lang COVID. Sie erhalten eine Reihe von positiven antinukleären Antikörpern, Rheumafaktoren, Hashimoto-Antikörpern mit Anti-Schilddrüsen-Antikörpern, Anti-Ganglien-Antikörpern und Anti-Migranten-Antikörpern. Das ist ein großer Autoimmunfaktor. Das heißt aber nicht, dass Sie rheumatoide Arthritis, Lupus oder eine Autoimmunerkrankung haben. Es bedeutet, dass die Entzündungsreaktion durch die Bakterien und alles andere, was vor sich geht, eine ziemliche Autoimmunreaktion ist.

Wenn man aber die zugrunde liegenden Faktoren behandelt, werden die Autoimmunreaktionen in der Regel viel besser. Aber diese Entzündung beeinträchtigt den Vagusnerv, den Teil des Körpers, der die Herzfrequenz, den Darm, den Blutdruck und die Blase kontrolliert, und das verursacht POTS, das posturale orthostatische Tachykardiesyndrom. Wenn Sie aufstehen, haben Sie das Gefühl, ohnmächtig zu werden, oder Sie werden tatsächlich ohnmächtig. Man ist müde, benebelt, ängstlich und hat Herzklopfen. Nun, das sind die Symptome von POTS. Nun, Sie könnten alle Bakterien mit Lyme und Bart losgeworden sein und die Babesie behandelt haben. Aber wenn man das POTS nicht behandelt

oder nicht weiß, dass man es hat, gibt man den Leuten vielleicht immer wieder Antibiotika oder Kräuter und denkt, es sei immer noch eine aktive Infektion. Aber war es die vagale Dysfunktion? War es die vagale Dysfunktion, die die Probleme verursacht hat, oder hat die Entzündung die Hypophyse und die Hormone beeinträchtigt? Sie haben eine niedrige Nebennierenfunktion. Männer bekommen zu wenig Testosteron. Die Mitochondrien, die Teile des Körpers, die für die Energiegewinnung zuständig sind. Es gibt nichts, was sie vor all diesen Entzündungen schützt. Es kommt zu mitochondrialer Dysfunktion, Nervenschmerzen und Schmerzstörungen, Leberfunktionsstörungen und einer Menge neuropsychiatrischer Funktionsstörungen aufgrund der Entzündungen. Es ist wichtig, sich klarzumachen, dass wir, wenn jemand zu uns kommt, von einer chronischen Borreliose sprechen. Es ist aber keine chronische Borreliose. Es handelt sich um Lyme-Linsen, was bedeutet, dass jeder Mensch völlig anders ist. Manche Menschen haben vier Nägel an den Füßen, andere haben 12 Nägel an den Füßen. Ihre Aufgabe als medizinischer Detektiv ist es, herauszufinden, welche Nägel es sind, und sie zu behandeln. Aber das ist eine Art Überblick darüber, warum das MSIDS-Modell so wichtig ist und warum ich, wenn wir diese randomisierte Studie durchführen, wahrscheinlich mindestens drei Monate lang vor der Dapsone-Behandlung testen werde. Denn dies sind Faktoren, die den Erfolg der Antibiotikaprotokolle beeinträchtigen. Wir müssen der Gemeinschaft zeigen, dass es nicht nur um Lyme geht, und leider ist es in der Medizin so. Keinem von uns wurde das Gleiche beigebracht, Myriah. Aber uns wurde beigebracht, dass eine Ursache für eine Krankheit verantwortlich ist. Das ist das Postulat von Pasteurs Katzenklo aus den 1800er Jahren. Nun, im 21. Jahrhundert, Leute, ist es multifaktoriell. Es gibt nicht mehr nur eine Ursache für eine Krankheit. Die meisten meiner Patienten haben Borreliose, Babesien, Bartonellen und POTS mit vagaler Dysfunktion, die meisten haben Schimmel. Viele haben Schwermetalle. Die meisten haben Nährstoffmängel. Viele haben Mitochondrien. Sie haben so ziemlich alles von alledem. In den Artikeln, die wir veröffentlicht haben, haben die meisten Patienten in 70 % der Fälle die meisten dieser äußeren Faktoren. Das ist sehr wichtig. Ich habe diese Faktoren in meinem ersten Buch, Why Can't I Get Better? Solving the Mystery of Lyme and Chronic Disease (Das Geheimnis von Lyme und chronischen Krankheiten lüften), das ein New York Times-Bestseller war, und in How Can I Get Better? Ein Aktionsplan zur Behandlung resistenter Lyme-Borreliose und chronischer Erkrankungen, die beide bei Saint Martin's Press erschienen sind. Das 16-Punkte MSIDS-Modell und die Behandlungsmethoden sind in diesen Büchern enthalten. Das letzte Buch, How Can I Get Better?, enthält einen Teil des Dapsone. Obwohl ich Ihnen sagen muss, dass ich, als ich das letzte Buch 2017 veröffentlichte, zu diesem Zeitpunkt gerade über Dapsone sprach, ich hatte gerade erst 2016 damit angefangen.

Junge, haben wir einen langen Weg hinter uns. Wenn ich ein drittes Buch schreiben würde, was ich vorhabe, dann würde es über Lyme hinausgehen. Es würde davon handeln, wie dieses MSIDS-Modell viele dieser verschiedenen chronischen Krankheiten beeinflusst. Denn Lyme taucht unter den Biofilmen von Alzheimer auf, wir sehen Lyme in einigen Fällen bei Autismus-Spektrum-Störungen, bei Menschen mit ADHS. Ich meine, alle diese chronischen Krankheiten, die wir haben, 87 % der Gesundheitskosten und 70 % der Todesfälle in diesem Land sind chronische Krankheiten, und wir haben kein Modell. Ich schlage vor, dass das MSIDS-Modell ein guter Ausgangspunkt ist, denn es spielt keine Rolle, wie Sie Ihre chronische, ermüdende, muskuloskeletale, neuropsychiatrische Erkrankung bezeichnen. Normalerweise bringt Sie das MSIDS-Modell auf die richtige Spur, um herauszufinden, was los ist.

Ich sage meinen Patienten oft, wenn es sich um eine Infektion handelt, sei es Borreliose oder eine andere durch Zecken übertragene Krankheit oder eine andere Infektion, die zu einer massiven Entzündung führt und das Immunsystem bricht, dann ist die Hölle los. Es liegt an Ihren genetischen Schwächen und Ihren SNPs, aber auch an Ihren früheren Verletzungen. Es ist einfach das, was Sie ausmacht, und was diese Schwächen sind. Das ist der Ort, an dem diese Infektionen auftreten werden.

Wenn Sie Probleme mit dem Darm haben oder Ihr Mikrobiom nicht im Gleichgewicht ist und Sie Probleme im Darm haben, dann ist das Ihre Schwäche. Das wird einer der Orte sein, an denen Lyme den größten Schaden anrichtet. Wenn Sie dann Bartonellen haben, vergessen Sie es,

aber das ist bei jedem Menschen anders, weil wir alle unterschiedliche Schwächen haben. Ich sage immer, dass die Infektion wie ein Magnet dorthin zieht. Sie können sich darauf konzentrieren, die Infektion abzutöten, bis die Kühe nach Hause kommen. Aber wenn man nicht das Terrain wiederherstellt, die richtige Funktion des Körpers wiederherstellt und hilft, die entzündliche Zytokinkaskade zu hemmen. Das Immunsystem wieder ins Gleichgewicht bringen und den Patienten heilen, dann wird es ihm nie wieder besser gehen.

Das ist der springende Punkt. Das haben Sie in Ihrem Medizinstudium gelernt. Ich musste das übrigens selbst herausfinden, denn obwohl mein siebenjähriges Medizinstudium in Belgien großartig war, würde ich nicht sagen, dass das Terrain - der Begriff des Terrains - das europäische System im Allgemeinen viel offener und breiter ist. Der Begriff des Terrains wurde, glaube ich, nicht auf dieselbe Weise betont. Sie haben einen wichtigen Punkt zur Entzündung des Immunsystems angesprochen. Einer der Punkte im MSIDS-Modell ist zum Beispiel die Immundysfunktion. Wir haben vorhin darüber gesprochen, wie Borreliose und Bartonellen das Immunsystem beeinflussen können. Die Studien, die ich und Nicole Baumgartner veröffentlicht haben, haben dies im Mund des Mausmodells gezeigt: Wenn Lyme in die Lymphknoten eindringt, werden die B-Zellen, die Zellen in Ihrem Körper, die Antikörper bilden, beseitigt. Sie entledigt sich der IgG-Antikörper, die bei der Beseitigung der Infektion am wirksamsten sind. Es bleiben die IgM übrig. Wenn Sie ein Lyme-Patient sind und einen Lyme-Test machen und ihn Ihrem Arzt bringen, ist Ihr CDC-positiver IgM, nicht IgG; IgM-Immunblotter, Western Blot. Ihr Arzt sagt zu Ihnen: Das ist ein falsches Positiv, das gibt es nur bei früher Lyme. Das ist nicht wahr. Die häufigste Manifestation der späten Lyme-Borreliose ist ein CDC-positiver IgG-Blot, weil die Lyme die IgG-Antikörper ausgeschaltet hat. Wenn Sie die Immunglobuline von Menschen in Unterklassen untersuchen, werden Sie sehen, dass sie bei schwerer aktiver Lyme und Bartonella ausgeschaltet sind. Sie sind immunschwach.

Wie kann man Menschen mit Kräutern oder Antibiotika behandeln, wenn man nie ihre Immunität überprüft hat, um zu sehen, wie sie kämpfen? Das ist wie bei COVID. Wenn man die natürlichen Killerzellen, die CD8-Zellen im Körper, die die Viren bekämpfen, nicht überprüft und nicht weiß, wie sie funktionieren, wie kann man dann wissen, ob jemand die COVID überwinden wird? Oder kennen Sie die antioxidativen Wege oder das Glutathion nicht? Langes COVID wird zu einem Problem, weil es wie chronische Lyme aussieht. Hirnnebel, Müdigkeit, Schmerzstörungen, POTS Dysautonomia, Schlafstörungen, neuropsychiatrische Störungen. Es hat so ziemlich die gleichen Symptome. Aber bei Lyme gibt es gute und schlechte Tage. Die Symptome kommen und gehen. Antibiotika machen es besser oder schlimmer. Frauen haben hormonelle Schübe. Sie haben natürlich die Banden im Immunoblot.

Aber seien wir ehrlich, es gibt eine Menge Leute da draußen. Es wird nicht nur ein langer COVID sein. Es wird lange COVID, chronische Lyme und Bart sein. Oder es könnten Bartonellen ohne Lyme mit langer COVID sein. Wir haben es heutzutage mit einer infektiösen Suppe zu tun, und die Ärzte müssen wissen, wie sie die Diagnose stellen und differenzieren können, denn wir sehen das in unserer Praxis. Zu meinem Glück haben wir übrigens im April 2020, nachdem die COVID-Pandemie gerade begonnen hatte, den ersten Artikel über Glutathionmangel bei COVID veröffentlicht. Wir haben den ersten Artikel veröffentlicht, der über 250 Mal zitiert wurde. Was wir entdeckten, war, dass ich das von Babesia kannte. Der Patient kam mit Babesien und war kurzatmig, und ich gab ihm zwei Gramm Glutathion, und er sagte: "Meine Kurzatmigkeit ist weg."

Als die Patienten mit COVID kamen und ihre Kurzatmigkeit beschrieben, sagte ich: "Ich frage mich, ob das auch bei Babesien- und Lyme-Patienten wirkt. Und tatsächlich, es funktionierte. Wir haben zwei Fallstudien veröffentlicht. Es stellte sich heraus, dass alle Patienten auf der Intensivstation die niedrigsten Glutathionwerte aufwiesen, weil das Lungengewebe 140-mal mehr Glutathion enthält als jeder andere Körperteil. Wenn Sie Glutathion verbraucht haben, das Ihr wichtigstes Antioxidans ist, um den Körper von Chemikalien zu entgiften. Wenn man nicht genug davon hat und COVID bekommt, kann das zu Problemen mit der Lunge und natürlich zu Entzündungen in verschiedenen Körpergeweben führen. Da ich die biochemischen Pfade kenne und dies auch bei Borreliose gemacht habe, konnte ich zumindest ein Protokoll erstellen. In den letzten vier Jahren ist kein einziger COVID-Patient gestorben, und ich hatte nur zwei Krankenhausaufenthalte. Eine war an ein Beatmungsgerät

angeschlossen. Sie war in ihren 70ern, und beide waren geimpft und immunisiert. Nur einer war immunschwach, und der andere hatte auch Probleme. Aber abgesehen davon gab es keine Krankenhauseinweisungen, keine Todesfälle und kein langes COVID, nur weil wir das Protokoll für COVID verwendet haben, das ebenfalls auf unserer Website zu finden ist. Gehen Sie auf cangetbetter.com unter der Registerkarte COVID und sehen Sie sich die Behandlungen an.

Diese Behandlungen sind übrigens die Behandlungen für die Herxheimer-Reaktion. Es ist die gleiche Behandlung, die wir bei Lyme eingesetzt haben. Wir blockieren einen Signalweg namens NF Kappa B mit einem Acetylcystein-Alpha-Lipoic-Glutathion. Wir stimulieren einen entzündungshemmenden Signalweg namens Nrf2 mit Kurkuma, Curcumin, Brokkolisamen-Extrakt, Sulforaphan, Glucosinolaten, Resveratrol und Grüntee-Extrakt. Wir blockieren einen Entzündungsweg, das so genannte NLRP3-Inflammasom, mit niedrig dosiertem Melatonin. Wir haben die Mikroglia-Aktivierung im Gehirn mit niedrig dosiertem Naltrexon blockiert. Das sind alles Tricks, die wir für Lyme gelernt haben. Ich weiß, dass Sie das auch getan haben. Sie haben schließlich für COVID gearbeitet, und gerade gestern haben sie veröffentlicht, dass eine frühere Studie gezeigt hat, dass PAXLOVID hilft, Long COVID zu stoppen. Jetzt sind sie sich nicht mehr so sicher, dass wir keine Antwort darauf haben. Ich denke, dass die frühzeitige Blockierung dieser Entzündungswege meinen Lyme-Patienten geholfen hat, weil ich bei den chronischen Lyme-Patienten nicht viel Long COVID sehe.

Ich wollte gerade das Gleiche sagen. Die meisten meiner Patienten. Ich glaube nicht, dass wir in meiner Praxis überhaupt einen Fall hatten; wir hatten eine Person, die schwer immundefizient war und Immunsuppressiva nahm, die mit COVID auf der Intensivstation landete, aber ansonsten hatten wir keine schweren Fälle von COVID. Meine Theorie dahinter ist, dass die meisten unserer Patienten, die wegen einer chronischen, durch Zecken übertragenen Krankheit behandelt werden, eine Vielzahl von pflanzlichen Medikamenten erhalten, die Interleukin-6, Interleukin-8, Interleukin-1 beta, Tumornekrosefaktor-alpha und NF Kappa beta ausschalten. Alle diese Zytokine, die Entzündungszytokine, verursachen einen Großteil der Probleme.

Viele dieser Stoffe schützen wie der Ace2-Rezeptor und die Verknüpfungen und stoppen die ganze Zündung durch die Zytokine von Anfang an. Hinzu kommt, dass die Menschen sich so gut wie möglich ernähren und versuchen, einen gesünderen Lebensstil zu führen, und all die Dinge, die wir tun, um all die Dinge anzugehen, von denen Sie sprechen, ich glaube einfach, dass es einem umso besser geht, je gesünder man ist, wenn man so etwas ausgesetzt ist, und wenn man all diese kleinen Blockaden beseitigt hat.

Worin besteht Ihrer Meinung nach der Zusammenhang? Glauben Sie, dass es die entzündlichen Zytokine oder Kaskaden sind? Glauben Sie, dass die Veränderung des Immunsystems, das Ungleichgewicht des Immunsystems, das die Proteine in die Höhe treibt, sei es durch einen Impfstoff oder durch Long Covid, das Wiederauftreten einer schlummernden, durch Zecken übertragenen Infektion verursachen kann? Oder haben Sie eine andere Theorie?

Es gibt größtenteils unbeantwortete Fragen. Wenn ich mir die Literatur zu Long COVID, die MSIDS-Karte und Lyme ansehe, dann ist es interessant, dass 7 bis 8 der Faktoren der MSIDS-Karte, die wir heute besprochen haben, alle auch für Long COVID entdeckt wurden. Und warum? Infektionen und Entzündungen führen zu einer Dysfunktion des Immunsystems. Unabhängig davon, ob es sich um eine Entzündung durch *Borrelia burgdorferi* oder Lyme handelt, die eine Entzündung und Immundysfunktion hervorruft, oder ob es ein Virus wie COVID-19 ist, das eine Entzündung und Immundysfunktion hervorruft, hat man jetzt bei Long COVID die gleichen Autoimmunreaktionen und die gleichen Veränderungen im Mikrobiom des Darms nachgewiesen. Bei vielen dieser Patienten wurde eine Mastzellenaktivierung nachgewiesen. Im Dickdarm einiger dieser Patienten wurde ein aktives Virus nachgewiesen, das das Serotonin senkt. Sie fanden POTS-Dysautonomie, weil der Vagusnerv davon betroffen war. Man hat eine virale Reaktivierung bei Epstein-Barr beobachtet. Wir sehen es auch bei Herpesvirus 6 und anderen Viren.

Wenn wir uns die Überschneidungen zwischen den MSIDS-Modellen der chronischen Lyme-

Borreliose und Long COVID ansehen, dann treffen Infektionen, Entzündungen und Immunstörungen auf beide Modelle zu. Ich denke, der Grund, warum wir diese Komplikationen nicht sehen, ist Glutathion, und was man mit dem COVID-Virus gezeigt hat, ist, dass es den Glutathionspiegel senken muss, um sich zu vermehren. Das wusste ich natürlich schon, als ich die Artikel veröffentlichte. Wir haben im April und Mai 2020 zwei Artikel zu diesem Thema veröffentlicht, einen über die Notwendigkeit einer randomisierten Studie zu diesem Protokoll. Aber jetzt, wo wir wissen, dass die MSIDS-Faktoren auftauchen, wäre es faszinierend. Wir haben die Studie entworfen. Die FDA wollte nur, dass ich ein Placebo verwende, weil es zu schwierig war, Glutathion zu einem frühen Zeitpunkt zu untersuchen, so wie wir es bei unseren lebenden Patienten, die COVID erhalten, tun. Übrigens, die andere interessante Tatsache, abgesehen davon, dass es gut ist, wenn ich die Virusreplikation stoppe, ist, dass Dapsone, das viele dieser Patienten erhalten haben, gezeigt hat, dass in einigen der Studien, in denen sie Dapsone bei dem früheren Virus verwendet haben, wie das Alpha, als es zum ersten Mal herauskam, es all diese ARDS mit weißer Lunge gab, bei denen Menschen an der Lungenkrankheit gestorben sind. Dapsone stoppte das ARDS in einer Studie, die an etwa 40 Patienten veröffentlicht wurde, bei denen Dapsone verabreicht wurde, bei denen es nicht verabreicht wurde. Dapsone hat die Entzündungskaskade vollständig zum Stillstand gebracht, und der Grund dafür ist übrigens, dass ich Dapsone liebe und dass ich, wie wir bereits in früheren Vorträgen besprochen haben, die Qualität des Medikaments als Grund für meine anfängliche Frage nannte: "Kann ich das mit COVID verwenden? Der Grund, warum Sie das tun können, ist, dass es entzündungshemmend ist. Es greift ein Enzym namens Myeloperoxidase an. Es verlangsamt diese Entzündungskaskaden, die man auch mit COVID bekommt. Es dringt sehr gut in das Gehirn ein. Ich muss es nicht mehr intravenös verabreichen. Es ist ein Antimalariamittel, denn bei vielen dieser Patienten treten Babesien auf. Es wird bei Autoimmunerkrankheiten eingesetzt. Wir wissen, dass Borreliose-Patienten diese Autoimmunreaktionen bekommen, und es ist ein Persister-Medikament, das heißt, es wirkt gegen diese Persister-Bakterien. Es erfüllt alle Kriterien, die man für ein Medikament braucht. Anfangs dachte ich, dass ich sie nicht auf diesem Medikament lassen kann. Aber jetzt, wenn Patienten COVID bekommen, lasse ich sie auf dem Dapsone-Protokoll. Ich ändere es nicht. Ich verwende nur 2.000 mg Glutathion ein paar Mal am Tag mit einer höheren Dosis von NAC. Ich blockiere einfach alle Entzündungswege. Noch einmal: Wenn Sie auf cangetbetter.com unter der Registerkarte COVID gehen, finden Sie dort das gesamte Protokoll, übrigens einschließlich aller biochemischen Wege und Studien, die ich durchführen wollte.

Glauben Sie, dass Ihre Patienten mit COVID einen weniger schweren Verlauf hatten, weil die meisten Ihrer Patienten Dapsone einnehmen?

Ich bin mir nicht sicher, ob es nur am Dapsone lag. Ich bin mir ziemlich sicher, dass das NAC-Glutathion dabei eine Rolle gespielt hat. Ich denke, es war auch wichtig, dass NAC, die Vorstufe von Glutathion, bei den Patienten mit Mikrogerinnseln - wir haben all diese Lungenembolien und Mikrogerinnsel gesehen - und bei den Patienten mit COVID - ich habe kein einziges davon gesehen. Wenn man sich die Eigenschaften von Acetylcystein anschaut, das wir regelmäßig in der Lyme-Population verwenden, für Herx' mit Glutathion, blockiert es den Von-Willebrand-Faktor. Ich nehme regelmäßig NAC ein. Ich habe zweimal COVID bekommen. Ich meine, ich wurde geimpft, ich hatte zweimal COVID, und ich habe PAXLOVID genommen. Mir geht es gut, ebenso wie meiner Frau zu diesem Zeitpunkt. Aber der Punkt ist, dass ich denke, dass das NAC in Glutathion zusätzlich zu der Blockierung dieser anderen Entzündungswege. NLRP3 mit Melatonin. Sie nehmen Vitamin D und Zink zu sich, und sie nehmen 3,6-Beta-Glucan-Immunität ein, um ihre natürlichen Killerzellen für den Kampf zu aktivieren. Vorher kannte ich all die biochemischen Wege von COVID, um Entzündungen zu blockieren und die Immunität und eine gesunde Entzündungsreaktion zu unterstützen, ähnlich wie wir es bei Borreliose tun. Es hat funktioniert. Ich denke, dass die Anpassung ein Teil davon sein könnte, aber ich denke, dass es die NAC-Glutathion-Komponente ist, die hilft, die virale Replikation und die Mikroklumpen zu stoppen. Das müsste natürlich in einer randomisierten Studie nachgewiesen werden.

Die meisten meiner Patienten nehmen NAC und Glutathion als Teil Ihres Protokolls.

Sie sind sogar das Kernprotokoll. Sie nehmen alle NAC, Alpha-Liponsäure, Glutathion und schwarzes NF-kappa B, minimal eine Kurkuma-Verbindung namens CurcuPlex, OncoPlex, ein Sulforaphan-Glucosinolat, und Brokkolisamen zur NRF-2-Aktivierung. Wenn sie ein Schlafproblem haben oder einen Hauch von Melatonin einnehmen. Die meisten nehmen niedrig dosiertes Naltrexon ein. Sie nehmen all diese Nahrungsergänzungsmittel. Da sie bei Herxen helfen, tragen sie dazu bei, die Entzündung zu senken. Denn Lyme-Patienten haben enorme Entzündungsreaktionen. Interessanterweise helfen die H1- und H2-Blocker bei einigen dieser Patienten, wenn sie eine Mastzellenaktivierung haben. Vieles von dem, was wir über Lyme gelernt haben, überschneidet sich und hilft vielen dieser Patienten mit COVID.

Könnten Sie, bevor wir zum Schluss kommen, noch ein wenig mehr über Mykotoxine, Schwermetalle und andere Toxine sagen? Wenn es um die Behandlung von durch Zecken übertragenen Krankheiten geht, sollten Sie die MSIDS-Karte verwenden?

Ja, es ist sehr wichtig, nach diesen Toxinen im Körper zu suchen. Wie wir bereits erwähnt haben, gibt es Hunderttausende von Chemikalien, die auf jeden Menschen einwirken. Das sind Hormonstörer, die Insulinresistenz und Krebs verursachen. Ich meine, sie sind furchtbar. Das ist einer der Gründe, warum ich den ganzen Tag über NAC und Glutathion einnehme. Ich nehme es mindestens zweimal am Tag ein. Aber bei Schimmel und Schwermetallen muss man nach ihnen suchen, weil wir schon früh Studien durchgeführt haben, und ich habe das vor 20 Jahren auf Lyme-Konferenzen vorgestellt. Als wir anfangen, nach Schwermetallen wie Quecksilber, Blei, Arsen, Kadmium und Aluminium zu suchen. Wir entdeckten, dass die Patienten diese Schwermetalle nicht nur im Blut, sondern auch im Gewebe hatten, und zwar bei einer sechsständigen DMSA-Urinprobe. Einige dieser Patienten sagten jedoch, nachdem wir sie mit Antibiotika behandelt hatten, ich hätte immer noch Müdigkeit, Hirnnebel und Schmerzen. Dann zogen wir die Schwermetalle heraus. Sie waren weg, Doktor, und ich fühlte mich völlig gesund. Was war es? Die Schwermetalle waren verantwortlich und interessant. Es gibt Studien über Ungeziefer wie Chlamydien und Lungenentzündungen, die zeigen, dass Schwermetalle wie Quecksilber, wenn man sie in das Gelenkgewebe einbringt, zu starken Entzündungen führen. Wenn man keine Schwermetalle hinzufügt, kommt es nicht zu der gleichen Entzündungsreaktion. Ich glaube, dass die Metalle die Entzündung verstärken, die wir bei diesen Biofilm-Persisterformen beobachten. Man muss auf die Metalle achten, vor allem auf den Schimmel. Denn jetzt, wo ich Dapsone verabreiche, finden wir bei so ziemlich jedem, der in die Praxis kommt, Schimmel. In der letzten Studie, die wir veröffentlicht haben, waren es 84 % unserer Patienten. Früher habe ich mit Neil Nathan, der ein guter Freund von mir und Schimmelpilzexperte ist, gescherzt und gesagt: Neil, ich finde den Schimmel bei vielen dieser Patienten, aber er scheint einfach keine so große Rolle zu spielen wie bei Lyme und Babesia und MSIDS-Faktoren. Natürlich hatte ich im vergangenen Jahr in den letzten Monaten ein paar Fälle. Einer davon ist in Europa, der andere in Florida. Borreliose, Babesia Bart, die Dapsone und die neunwöchigen Dapsone-Impulse würden sich bessern. Aber sie erlitten immer wieder Rückfälle, mehr als ich erwartet hätte.

Keiner von ihnen gab zu, dass sie Schimmelpilzbelastungen hatten. Ich sagte zu ihnen: "Hört mal, ihr seid in Florida, und da besteht natürlich ein Risiko. Der andere Patient war in einem Teil Europas, wo es viel Wasser gibt. Ich sagte: Tun Sie mir einen Gefallen und schicken Sie mir den Mykotoxintest des Echtzeitlabors. Mal sehen, was Sie erhalten. Sie waren positiv für alle fünf Schimmelpilzgifte. Faszinierend war für mich, dass ich nicht mehr Borreliose, sondern PCR-Bartonella behandle. Aber indem ich einfach die Entgiftungswege öffne und ihnen NAC-Alpha-Liponsäure, Glutathion, Phosphatidylcholin und drei Gramm Phosphatidylcholin zweimal täglich mit Bindemitteln gebe, wenn sie Trichothecene haben, was eines der Schimmelpilzgifte ist, verwenden wir etwas wie Optifiber mageres Glucomannan, eine Stunde vor dem Essen, um die Trichothecene zu ziehen.

Ansonsten verwenden wir GI Detox-Produkte von Bio Botanicals mit Holzkohle und Bentonit-Ton. Manchmal verwenden wir auch Chlorella. Wir verwenden diese zwei Stunden entfernt. Aber durch die Verwendung von GI Detox habe ich Optifiber Lean, Phosphatidylcholin, Glutathion und ein wenig N-Butyrat 500 mg zweimal täglich verbraucht. Diese Patienten, die mir sagten, dass es mir mit dem Zeckenbiss besser ging, und jetzt bin ich krank. Plötzlich geht es ihnen auf wundersame Weise gut,

und ich meine, ich mache das schon seit langem. Das hat mich schockiert. Der in Europa, der hatte sieben gemacht. Er hatte sechs mit sechs Pulsen für den Bart. Er war aktiv und es ging ihm besser, aber irgendetwas stimmte nicht. Nachdem er mit der Entgiftung des Schimmels begonnen hatte, meldete er sich bei mir und sagte: "Mir geht es zu 99%, 100% besser. Ich kann nicht glauben, dass das Einzige, was nicht besser wurde, meine Libido war. Wir haben nicht viel darüber geredet, aber bei den meisten Menschen, die an Lyme erkrankt sind, ist die Libido irgendwie weg.

Bei der Frau in Florida habe ich mit der Entgiftung begonnen, und sie hat nicht einmal eine Kapsel vertragen. Ihr wurde hundeelend schlecht. Wir gaben ihr das Byron White Detox-2. Das ist eine andere Form von Holzkohle-Ton, in einer sehr kleinen Menge. Als wir die Menge herausgefunden hatten, mit der die Giftstoffe durch die Entgiftungswege gezogen werden, schickte sie mir eine E-Mail und sagte: "Doktor, das war's. Ich fühle mich so gut wie seit Jahren nicht mehr. Obwohl ich früher mit Neal scherzte: "Komm schon, Schimmelpilz, wir sind doch alle dem ausgesetzt. Was ist denn schon dabei? Ich muss Ihnen sagen, je mehr ich mich damit beschäftige, ja, es ist eine große Sache. Vor allem, weil die Gliotoxine, die sich als eines der Schimmelpilzgifte zeigen, immunsuppressiv sind. Lyme und Bartonella unterdrücken das Immunsystem, und Anaplasma kann das Immunsystem und die Gliotoxine unterdrücken, weil man nicht viele immunsuppressive Faktoren in seinem Körper haben möchte, wenn man versucht, diese durch Zecken übertragenen Infektionen zu überwinden. Wir müssen die Schimmelpilzgifte entfernen, sowohl im Hinblick auf die Reaktion Ihres Immunsystems als auch, weil bei einigen dieser Patienten Müdigkeit, Hirnnebel, Schmerzen und Neuropathie mit Schimmelpilzen und Schwermetallen zusammenhängen.

Wichtige Punkte. Wie wir bereits erwähnt haben, ist die Behandlung sehr individuell; man weiß nicht, bei wem sie anschlägt. Menschen können sich übrigens testen lassen und positiv testen. Das bedeutet nicht, dass es sich um einen schweren Nagel handelt. Ich hatte Patienten, die 16 MSIDS-Faktoren hatten, die alle auftraten, und es war die Nebenniere. Es war die Phase drei der Nebennierenfunktionsstörung. Man verabreicht ihnen ein wenig Nebennierenunterstützung - Hydrocortison oder was auch immer - und sie sagen: "Ich fühle mich großartig. Dabei haben sie all die anderen 15 Faktoren, die noch nicht einmal angesprochen wurden. In diesem personalisierten Modell der Präzisionsmedizin kann man, selbst wenn man positiv auf all diese Faktoren getestet wird, nicht einmal sagen, welche Rolle jeder einzelne von ihnen spielt. Man muss sich selbst auf die Suche nach den Patienten machen und es selbst herausfinden.

Oft muss man sich mit der ganzen Sache auf einmal befassen.

Haben Sie einen Rat? Wenn Sie unseren Zuhörern nur eine Sache mit auf den Weg geben könnten, wie würde diese lauten, bevor wir zum Schluss kommen?

Für die Zuhörer unter Ihnen, die an chronischer Lyme-Borreliose und den damit verbundenen Co-Infektionen leiden, ist das Dapsone-Protokoll, das ich in den letzten acht Jahren entwickelt habe, sehr wichtig, damit ich mich direkt an Sie wenden und Ihnen vertrauensvoll sagen kann, dass ich, wenn ich chronische Lyme-Borreliose hätte, genau das mit meinem Arzt machen würde. Wir veranstalten jedes Jahr Arztschulungen, um die Ärzte in diesem Bereich zu schulen. Ich würde Ihnen nur sagen, dass das gesamte Protokoll in der medizinischen Literatur veröffentlicht ist, und wenn Ihr Arzt Hilfe braucht, kann er sich an mich wenden. Ich mache das ständig. Aber bitte verlieren Sie nicht die Hoffnung. Es gibt Hoffnung, und das Dapsone-Protokoll und andere Langzeitmedikamente, gelegentlich sogar Disulfiram, über das wir heute noch nicht gesprochen haben, aber in zukünftigen Folgen von Ken Liegners Arbeit behandelt werden. Diese anhaltenden medikamentösen Therapien funktionieren, und das MSIDS-Modell, sobald man herausgefunden hat. Was sind die Entzündungsfaktoren? Mündet der Fluss der Entzündung in den Ozean? Haben Sie POTS? Haben Sie Mitochondrie-Pathie? Wenn Sie all diese 16 Faktoren herausgefunden haben, werden Sie Ihre Gesundheit zurückerhalten.

Der einzige Grund, warum wir das tun, ist für Sie. Weil wir uns um Sie kümmern. Wir kümmern uns um Ihre Gesundheit. Wir wollen, dass es Ihnen besser geht. Es handelt sich hier um eine weltweite Epidemie, und wir haben Lösungen für Sie, die in diesen Dr.Talks diskutiert werden. Ich hoffe, Sie bleiben dran und hören sich die Episoden an. Wir haben Lösungen für Sie, aber bitte verlieren Sie

nicht die Hoffnung. In den letzten Jahren hat es viele Entdeckungen gegeben, und ich freue mich darauf, sie mit der Lyme-Gemeinschaft zu teilen.

. Richard Horowitz ist der medizinische Leiter des Hudson Valley Healing Arts Center und Gründungsmitglied der International Lyme and Associated Diseases Society. Er hat einige Bücher und zahlreiche Artikel über die Behandlung von Borreliose und zeckenübertragenen Krankheiten veröffentlicht. In den letzten 30 Jahren hat er über 13.000 Patienten wegen Borreliose und durch Zecken übertragenen Krankheiten erfolgreich behandelt. Sie finden ihn bei <https://lymeconnection.org> und

<https://doctor.webmd.com/practice/hudson-valley-healing-arts-center-132f0bc8-4703-e211-a42b-001f29e3eb44>