

PRAKTISCHE DURCHFÜHRUNG DER VIVAMAYR-THERAPIE BEI ALLERGIE UND INTOLERANZ

Für die praktische Durchführung ist die Berücksichtigung der Individualität unter Wahrung der grundsätzlichen Prinzipien entscheidend, welche bereits ausführlich dargelegt wurden.

In der Modernen Mayr-Therapie ist die individuelle Verordnung der diätetischen Schonung oberstes Prinzip. Hier gibt es viele Möglichkeiten, angefangen vom strengen Fasten bis hin zur Milden Ableitungsdiät. Dabei sind sowohl persönliche Vorlieben als auch biochemische Notwendigkeiten zu berücksichtigen. Dies bedeutet nun für allergische Erkrankungen bzw. Lebensmittelunverträglichkeiten Folgendes:

Wenn jemand, aus welchen Gründen auch immer, bestimmte Lebensmittel nicht mag, so sind diese auch während der Modernen Mayr-Therapie zu vermeiden. Die Durchführung der Therapie beruht auf Freiwilligkeit. Wenn der Mayr-Arzt ein Lebensmittel zwingend vorschreibt, wird der Erfolg ausbleiben. Man kann sogar davon ausgehen, dass die Ablehnung eines Lebensmittels oft mit einer Lebensmittelintoleranz einhergeht. Vor allem bei Kindern ist dieser Zusammenhang noch sehr deutlich zu sehen. Allerdings ist auch das Gegenteil möglich: Wir sprechen von einer Suchtallergie, wenn eine Allergie gegen Stoffe besteht, die sehr gerne gegessen werden (siehe auch S. 18).



Schonung kann dadurch erzielt werden, dass mengenmäßig weniger, dafür aber richtig gegessen wird. Schonung bedeutet darüber hinaus, das richtige Lebensmittel zuzuführen, nämlich jenes, welches biochemisch „ordnungsgemäß“ verdaut werden kann. Bei unverträglichen Lebensmitteln ist dies per se ausgeschlossen. Demnach entspricht die Durchführung einer Modernen Mayr-Therapie mit allergisierenden Lebensmitteln nicht dem Prinzip der Schonung, sondern bedeutet maximalen chemischen Stress. Die Verträglichkeit der Lebensmittel wird deshalb mittels Funktioneller Myodiagnostik (FMD) überprüft und die Diät entsprechend variiert.

Auch bei allen weiteren therapeutischen Schritten ist darauf zu achten, dass die Allergie nicht durch einzelne Maßnahmen in der Therapie ausgelöst oder verstärkt bzw. dass deren Abklingen nicht verhindert wird. Idealerweise werden deshalb Medikamente, Teezubereitungen, orthomolekulare Substanzen, Badezusätze etc., die während der Therapie angewandt werden, mittels FMD untersucht.

Im Folgenden sei auf einige Besonderheiten einzelner Lebensmittel hingewiesen. Die Auswahl betrifft die häufigsten Lebensmittelunverträglichkeiten und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, soll jedoch als Leitfaden dienen und die Auswahl des richtigen Lebensmittels für die Zeit der Durchführung einer Mayr-Therapie erleichtern.





Milch und ihre Inhaltsstoffe

Kuhmilch und deren Produkte werden heute in großem Maße verzehrt. Damit ergibt sich einerseits die Notwendigkeit, sich mit der Qualität dieser Produkte zu beschäftigen, wie auch ihre Bedeutung im Rahmen von allergischen Erkrankungen aufzuzeigen.

Milch besteht neben Wasser und Mineralstoffen aus Fett, Kohlenhydraten und Eiweiß. Im Rahmen der Lebensmittelunverträglichkeiten interessiert uns besonders der Anteil der Kohlenhydrate und des Eiweißes.

Was den **Milchzucker** betrifft, sei auf die Ausführungen ab Seite 74 hingewiesen. Zu betonen ist nur nochmals, dass bei reiner Laktoseintoleranz Milcheiweiß sehr wohl verträglich ist und daher Käse durchaus gegessen werden kann. Betroffene sollten aber im Wesentlichen auf jede Milch tierischer Herkunft und daraus hergestelltes Joghurt sowie auf Buttermilch und Molke(-produkte) verzichten. Alternativen sind – eine gute Verträglichkeit vorausgesetzt – praktisch alle nicht-tierischen Ersatzprodukte: Reis-, Hafer-, Soja-, Kokos-, Mandel-, Hirse-, Hanfmilch sowie deren Produkte.

Alternativen bei Laktoseintoleranz

laktosefreie Milch(produkte) aus:

Soja, Reis, Kokos, Mandel, Hafer, Hanf, Hirse

Milcheiweiß

Unverträglichkeiten gegen Kuhmilcheiweiß gehören zu den häufigsten Reaktionen. Milch enthält ca. 4 Prozent Eiweiß, dessen Hauptvertreter das **Casein** darstellt. Reaktionen gegenüber Casein sind relativ häufig und lassen sich über entsprechende Tests (IgG bzw. FMD) relativ leicht feststellen. Bei einer Unverträglichkeit gegenüber Kuhmilcheiweiß sind praktisch alle Kuhmilchprodukte zu meiden.

Nachdem die Reaktion häufig über IgG vermittelt wird, ist mindestens eine Karenz von drei Monaten einzuhalten – das bedeutet, in diesem Zeitraum sollen diese Lebensmittel nicht zugeführt werden. Die Minimalzeit von drei Monaten ergibt sich aus der Tatsache, dass dies in etwa die Halbwertszeit der IgG-Moleküle darstellt: Es benötigt mindestens diese Zeitspanne, um die Hälfte der IgG-Moleküle abzubauen. Es kann auch ein längerer Zeitraum der Karenz notwendig sein; nämlich dann, wenn



die Ausheilung des Leaky Gut mehr Zeit in Anspruch nimmt. Anschließend dürfen die Produkte – eine entsprechende Verträglichkeit vorausgesetzt – wieder verzehrt werden.

Butter hat mit weniger als 1 Prozent und Schlagobers/-sahne mit ca. 2 Prozent Eiweißanteil den geringsten Eiweißgehalt. Nach erfolgter zeitlicher Karenz sind diese Produkte daher auch wieder als erste verträglich.

A1- und A2-Betacasein

Das Casein kommt als Betacasein in der Milch in zwei Formen vor, als sogenanntes A1- oder als A2-Betacasein. Wie jedes körpereigene Protein ist auch bei Betacasein genetisch determiniert, welche der beiden Varianten von der Kuh produziert wird. Jedes Lebewesen hat nämlich immer zwei Varianten eines Gens, sogenannte Allele, in seinem Genom: eines vom Vater, eines von der Mutter. Welches Allel nun zum Tragen kommt, also ob die Kuh A1- oder A2-Casein produziert, hängt vom Erbgang ab: Es kann sein, dass eine Kuh genetisch rein (A1/A1 oder A2/A2) oder mischerbig (A1/A2) ist. Dementsprechend enthält auch die Milch die jeweiligen Casein-Peptide. Der Unterschied liegt lediglich in einer einzigen Aminosäure: Bei A1-Casein ist anstelle von Prolin die Aminosäure L-Histidin eingebaut. Dieser Unterschied hat sich offensichtlich vor vielen tausenden Jahren durch eine (Punkt)Mutation im genetischen Code der Kühe entwickelt. Die nachfolgende Selektion im Rahmen der beginnenden Milchwirtschaft und vor allem die Intention zur Entwicklung ertragreicher Milchkühe in den letzten Jahrzehnten haben dazu geführt, dass wir (mit einigen regionalen Ausnahmen) in den westlichen Industrieländern heute mehr Milch und Milchprodukte der Variante A1 am Markt finden als von der Variante A2, was augenscheinlich Auswirkungen auf unsere Gesundheit hat. Noch dazu wird die ohnehin spärlich vorhandene A2-Milch in den Molkereien oft mit der A1-Milch vermischt, sodass erstere mengenmäßig keine Rolle mehr spielt. Bestenfalls bestehen unsere herkömmlichen Milchprodukte also aus einer Mischung aus A1-Betacasein mit einem kleinen Anteil A2-Betacasein.

Für die Wirkung von Betacasein im Stoffwechsel ist der Verdauungsapparat entscheidend. Im Zuge des Abbaus des A1-Betacaseins im Verdauungsapparat entsteht eine Aminosäurekette mit der randständigen Aminosäure L-Histidin, da das Casein-Peptid genau an der Stelle der Punktmutation getrennt wird. Das auf diese Weise entstandene Peptid wird Beta-Casomorphin 7 (BCM-7) genannt und ist in seiner Wirkung sehr gut untersucht. Der Stoff, der im menschlichen Körper nicht



selbst erzeugt wird, wirkt wie ein Opioid (Morphin) in vielen Organen, zum Beispiel auch im Gehirn, und wird mit vielen unterschiedlichen Krankheiten in Verbindung gebracht: Diabetes mellitus Typ 2, Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, Autismus bei Kindern, Suchtverhalten und neurodegenerative Erkrankungen. Als morphinähnliche Substanz wirkt es senkend auf den Blutdruck und reduziert Schmerzen. BCM-7 reagiert im Körper mit verschiedenen Opioid-Rezeptoren (vor allem im Gehirn) und hemmt so auch die Darmperistaltik, führt also zu Verstopfung. Nicht zuletzt beeinflusst es den Stoffwechsel verschiedener Mineralstoffe und hat eine morphinähnliche Wirkung im gesamten Körper.

BCM-7 wird vor allem bei einer beeinträchtigten Verdauungsleistung vermehrt gebildet. Das hängt einerseits mit der heutzutage häufigen Überforderung durch ein Zuviel an Milch und Milchprodukten zusammen, zum anderen mit verschiedenen Formen der Dysbiose (Pilz- und/oder Parasitenbelastung), mit Schwermetallbelastungen oder auch einfach mit einem Mangel an Mineralstoffen als wichtigen Co-Faktor bei Verdauungsprozessen (z. B. Zink!). BCM-7 erhöht auch die Bildung und Freisetzung von Histamin und letztlich entsteht ein „Leaky-Gut-Syndrom“. Hier muss man betonen, dass immer dann, wenn ein Leaky Gut auftritt, auch damit zu rechnen ist, dass die Blut-Hirn-Schranke betroffen ist. Diese verhindert normalerweise, dass für das Gehirn potentiell schädliche Stoffe aus der Blutbahn ins Gehirn gelangen und weist bei Störungen im Zuge eines Leaky-Gut-Syndroms eine erhöhte Durchlässigkeit auf. Somit können auch die BCM-7 Moleküle (nahezu) ungehindert ins Gehirn vordringen, dort an die entsprechenden Rezeptoren binden und deren Wirkung entfalten.

All diese ungünstigen Wirkungen auf unseren Stoffwechsel lassen sich durch Verwendung von A2-Milch vermeiden. Verbreitet ist die A2-Milch zum Beispiel in Frankreich, weshalb französischer Käse für viele verträglicher ist als jener aus dem restlichen Europa. Auch in Neuseeland und Australien wurde durch Selektion der Milchkühe und die Verwendung anderer Rassen eine weitgehende Umstellung auf A2-Milchprodukte erreicht. Bei uns erfolgt diese Umstellung nur zögerlich und ist auf Eigeninitiative der Milchbauern zurückzuführen. Einige Bauern haben bereits auf A2-Milchkühe umgestellt und vermarkten ihre Produkte sehr erfolgreich (ab Hof). Hier sind also die Konsumenten – also wir alle – aufgefordert, solche Projekte und Initiativen zu unterstützen. Nur dann kann es gelingen, auch in der Milchindustrie ein Umdenken zu erreichen.