

Blut ist die Lebenskraft unseres Körpers und ein wichtiger Schlüssel zu fast jedem anderen Aspekt unseres Körpers.

Blutkörperchen werden im Knochenmark hergestellt. Während der Kindheit produziert fast jeder Knochen rote Blutkörperchen. Im Erwachsenenalter beschränkt sich die Blutkörperchenproduktion auf die größeren Knochen. Das Knochenmark ist das weiche, schwammartige Material im Zentrum unserer Knochen. Dort werden ca. 95 % der gesamten Blutzellen hergestellt.

Es gibt noch weitere Systeme und Organe die unserem Körper helfen, die Blutzellen zu regulieren. Die Lymphknoten, die Milz und die Leber spielen eine Rolle in der Produktion, im Abbau und bei der Ausdifferenzierung (der Entwicklung spezifischer Funktionen) der Zellen. Die Produktion und Entwicklung neuer Zellen wird auch Blutbildung oder Hämatopoese genannt.

Die im Knochenmark entstehenden Blutzellen sind zuerst Stammzellen. Eine ‚Stammzelle‘ (oder auch blutbildende Zelle) ist also die erste Phase einer Blutzelle. Während die Zelle heranreift, bilden sich verschiedene spezifische Zellen heraus, wie die roten Blutkörperchen, die weißen Blutkörperchen und die Blutplättchen. Manche unausgereifte Blutzellen (Blasten) bleiben im Knochenmark, um dort heranzureifen und andere bewegen sich in andere Körperregionen (hauptsächlich in die Leber und die Milz) um dort zu funktionierenden Blutzellen heranzureifen.

Im Zuge des Heranreifens verliert das rote Blutkörperchen schließlich seinen Zellkern und verlässt das Knochenmark als Retikulozyt. Zu diesem Zeitpunkt beinhaltet der Retikulozyt noch Überbleibsel der Organelle. Wenn dann auch die Organellen die Zellen verlassen werden sie zu ausgereiften Erythrozyten (roten Blutkörperchen). In der Blutbahn haben Erythrozyten eine Lebensdauer von ca. 120 Tagen. Wenn Erythrozyten altern, werden sie durch Makrophagen in der Leber und Milz abgebaut.

Ein Hormon namens Erythropoietin (Abk. EPO) und niedrige Sauerstoffwerte regulieren die Produktion von Erythrozyten. Alle Faktoren, die die Sauerstoffwerte im Blut senken, wie Lungenerkrankungen oder Anämie (niedrige Anzahl von Erythrozyten), heben zugleich die Erythropoietinwerte im Körper. Das Erythropoietin regt dann die Produktion von roten Blutkörperchen an, in dem die Stammzellen angeregt werden mehr Erythrozyten zu produzieren und deren Reifeprozess zu beschleunigen. 90 % des Erythropoietin wird in den Nieren hergestellt. Wenn beide Nieren entfernt sind oder bei Nierenversagen, entwickelt die Person eine Anämie, da es an Erythropoietin mangelt. Eisen, Vitamin B12 und Folsäure sind essentiell in der Produktion von roten Blutkörperchen.

Blut wird als spezialisierte Körperflüssigkeit beschrieben, die (bei Tieren) die lebensnotwendigen Substanzen an die Zellen liefert – wie z.B. Nährstoffe und Sauerstoff – und Abfallstoffe von den gleichen Zellen wegtransportiert.

Bei Wirbeltieren besteht es aus Blutzellen, die in einer Flüssigkeit, dem Blutplasma umherschwirren.

Blutplasma:

- (1) macht 55% der Blutflüssigkeit aus und hat eine strohgelbe Färbung
- (2) besteht zu 92% aus Wasser. Im Durchschnitt hat alleine das Blutplasma ein Volumen von 2.7 – 3 Litern.
- (3) besteht zu 8% aus Plasmaproteinen und beinhaltet Spuren anderer Substanzen. Durch das Plasma können gelöste Nährstoffe wie Glukose, Aminosäuren und Fettsäuren (im Blut aufgelöst und an Plasmaprotein gebunden) im Körper zirkulieren. Gleichzeitig können Abfallprodukte wie Kohlendioxid, Urea und Milchsäure abtransportiert werden. Plasma stellt den Hauptweg für den Abtransport von nicht weiter verwertbaren Substanzen dar.

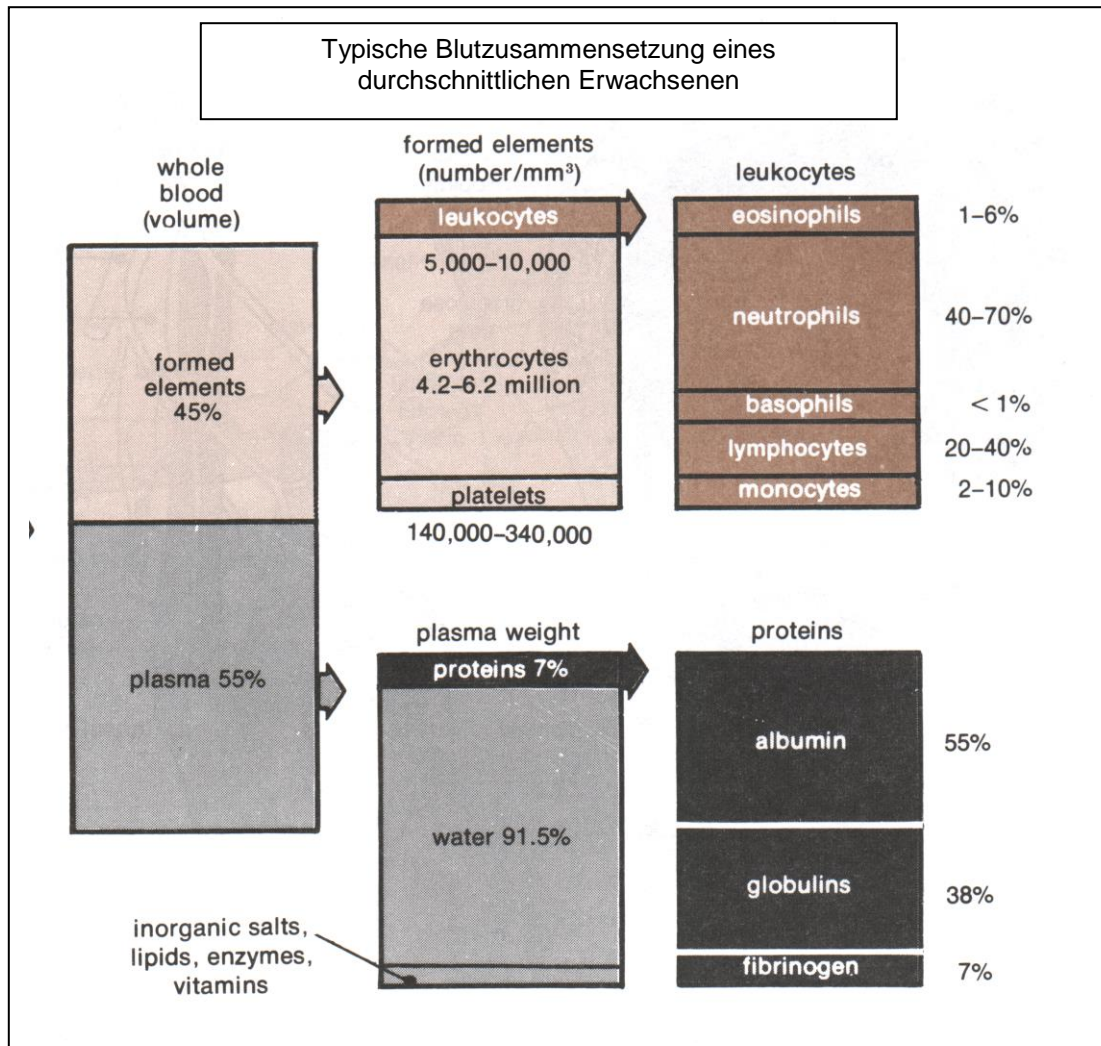
Im Plasma befinden sich folgende **Blutzellen**:

- (1) Hauptsächlich rote Blutkörperchen (auch Erythrozyten genannt). Diese beinhalten Hämoglobin, ein eisenhaltiges Protein, welches den Sauerstofftransport unterstützt, in dem es sich umkehrbar an Sauerstoff bindet und dadurch seine Löslichkeit im Blut um ein vielfaches erhöht. Kohlendioxid wird stattdessen fast ausschließlich außerhalb von Zellen, im Blutplasma aufgelöst, in Form von Bicarbonat-Ionen, transportiert.
- (2) Weiße Blutkörperchen, inklusive Leukozyten und Blutplättchen. Die häufigsten Zellen im Blut von Wirbeltieren sind jedoch die roten Blutkörperchen.

Andere wichtige Bestandteile sind:

- (1) Blutserum (klare Flüssigkeit ohne Gerinnungsfaktoren) / Bluteiweiss (Albumin)
- (2) Gerinnungsfaktoren (um die Blutgerinnung zu unterstützen)
- (3) Immunoglobuline (Antikörper)
- (4) Lipoproteinpartikel
- (5) weitere andere Proteine
- (6) verschiedenste Elektrolyte (hauptsächlich Natrium und Chlorid)
- (7) Platelet-Derived Growth Factors – PDGF (keine dt. Übersetzung), steht für eine Familie von vier Wachstumsfaktoren (PDGF-A, PDGF-B, PDGF-C und PDGF-D). Sie werden bei Verletzungen von Blutplättchen freigesetzt, um die Heilung des Gewebes zu stimulieren, und spielen bei der Embryogenese eine wichtige Rolle.

Der Terminus **Serum** beschreibt Blutplasma von dem die Gerinnungsfaktoren entfernt wurden (z.B. durch zentrifugieren). Die dann noch übrigen Proteine sind hauptsächlich Albumine und Immunoglobuline.



Übersetzungen

whole blood (volume) – Volumen des gesamten Blutes
 formed elements – feste Bestandteile (im Gegensatz zum flüssigen Plasma)
 platelets - Blutplättchen
 plasma weight – prozentuale Anteile des Plasmas nach Gewicht
 inorganic salts – anorganische Salze

Die restlichen Begriffe sind den deutschen Begriffen so ähnlich, dass sie hier nicht extra übersetzt werden.

Blutgruppen

Es gibt vier Blutgruppen: A, B, AB, und 0. Die Blutgruppen werden durch Proteine, sog. Antigene (oder auch Agglutinogene), die sich auf der Membran der roten Blutkörperchen befinden, festgelegt.

Blutgruppenverteilung in den USA:

Laut der **American Association of Blood Banking** ist dies die prozentuale Blutgruppenverteilung der US Bevölkerung:

	USA
A+	34 Prozent
A-	6 Prozent
B+	9 Prozent
B-	2 Prozent
AB+	3 Prozent
AB-	1 Prozent
O+	38 Prozent
O-	7 Prozent

Es gibt zwei Antigene, A und B. Wenn nur das A Antigen auf den roten Blutkörperchen zu finden ist, dann gehört man zur Blutgruppe A. Wenn nur das B Antigen zu finden ist, hat man die Blutgruppe B. Wenn beide, Faktor A und B, vorhanden sind, gehört man zur Blutgruppe AB. Wenn keiner der beiden Faktoren vorhanden ist hat man die Blutgruppe 0.

Wenn ein bestimmtes Antigen auf den roten Blutkörperchen haftet, wird der gegensätzliche Antikörper (das **Agglutinin**) im Blutplasma vorhanden sein. So hat z.B. die Blutgruppe A Antikörper gegen Antigen B. Blutgruppe B hat demnach Antikörper gegen Antigen A. Die Blutgruppe AB besitzt keine Antikörper im Blutplasma und die Blutgruppe 0 hat beide Antikörper im Plasma. Diese Antikörper sind bei der Geburt noch nicht vorhanden. Sie entstehen im Kleinkindalter und bleiben für den Rest des Lebens.

Zusätzlich zu dem ABO-System gibt es u.a. noch das **Rhesus System**. Es gibt viele mögliche Rhesus Antigene, die auf der Oberfläche der roten Blutkörperchen vorhanden sein können. Der **Rhesusfaktor D** ist das häufigste Rhesus Antigen. Wenn der Rhesusfaktor D vorhanden ist, ist das Blut Rh+. Fehlt der Rhesusfaktor D ist das Blut Rh-. In den USA sind 85% der Bevölkerung Rh+, die restlichen 15% sind Rh-. Anders als im ABO System entwickelt sich das Rhesus Antigen nicht spontan sondern nur, wenn die Person mit Rh- dem Rhesus antigen ausgesetzt wird, z.B. während einer Bluttransfusion oder während einer Schwangerschaft. Wenn eine Rh- Mutter schwanger ist mit einem Rh+ Fötus, dann entwickelt die Mutter Antikörper, die durch die Plazenta gelangen und eine hämolytische Erkrankung beim Neugeborenen verursachen können. Die Erkrankung ist unter dem Namen Neugeborenenerythroblastose bekannt.

Zusammengefasst, können wir das Blut in zwei Konzepte unterteilen: Den Teil des Blutes, das den Körper nährt und den Teil, der den Körper verteidigt.

ERNÄHRER

Plasma, als größter Teil des Blutes spielt es beide Rollen. In der ‚Ernährerrolle‘ verteilt es Zucker, Mineralien Ionen, Hormone und Blutzellen.

Rote Blutkörperchen (Erythrozyten) bringen Nährstoffe in alle Körperregionen.

Hämoglobin bringt Sauerstoff in alle Körperregionen.

VERTEIDIGER

Plasma spielt als größter Teil des Blutes beide Rollen. In der Verteidigerrolle verteilt es ein ganzes Sammelsurium an Substanzen, die die Nahrungselemente schützen. Wenn Plasma gerinnt, bleibt eine Flüssigkeit, das Blutserum, zurück

Weißer Blutkörperchen (Leukozyten) kämpfen gegen Infektionen.

Blutplättchen verstopfen Löcher, damit die Arterien dicht bleiben.

Lymphozyten sind Infektbekämpfer mit einer guten Erinnerung. Sie schlängeln sich rein und raus aus dem Blut und agieren als Mitarbeiter. Sie sind jedoch nicht Bestandteil des Blutes.

Plasma, in der ‚Ernährerrolle‘, ist Träger vieler verschiedener hilfreicher Substanzen. Momentan ist es aber für nicht viel mehr als seine Transportfunktion bekannt. Dennoch, wenn es Probleme mit dem Blutplasma gibt, gibt es Probleme mit allen Elementen, die vom Plasma im Körper verteilt werden. Weil über die ‚Ernährerrolle‘ so wenig bekannt ist (im Gegensatz zur Transportrolle), haben wir nur Information und Mittel für den Verfall des Plasmas.

Wir fangen mit der Plasmazelle an. Entwickelt haben wir **Plasma Cell Malady**, **Plasma Cell Leukemia** und **Plasma Cell Utilization**. **Adrenal Enzyme Alteration-Plasma Cell** ist eine seltene Entdeckung eines Nebennierenenzym, welches das Plasma bei der Ernährung der roten Blutkörperchen unterstützt.

Plasma Cell Membrane hilft Zellmembranen in Arterien, Bindegewebe und Nervenfasern. **Plasma Pleaser** ist für eine Knochenkrankung, die Hormone abtötet. **Plasma Plaque** ist für einen Verfall der Thrombozyten in der Arterienwand, welche sich lösen können und eine Thrombose verursachen können (wanderndes Blutgerinnsel). **Plasma Toxins** wurde für diejenigen entwickelt, die Tubenligaturen haben und bei denen sich Östrogen und luteinisierende Hormone im Plasma stauen und zu einer Menstruations“vergiftung“ führen. **Plasma D** ist ein spezifisches Mittel wenn das Plasma Vitamin D nicht befördern kann. **Plasma Lactic Acid Lymphoma Complex** ist für die Unfähigkeit des Plasmas Milchsäure zu transportieren und die Lymphomkrankung, die dadurch entsteht.

Plasma kann sich auch infizieren, so wie beim **Blood Plasma Carcinoma Complex** und **Blood Plasma Trophoblast Complex**.

Die Tendenz, dass sich im Plasma so viele Dinge stauen können, macht es zur idealen Zielscheibe für Plasmalymphome. Wir entwickelten **Plasma Lymphocytoma**, **Plasma Lymphoma C1**, **Plasma Lymphoma C2**, **Plasma Lymphoma C3** und **Plasma Lymphoma C4**. Natürlich gibt es auch ein **Plasmacytoma**, das wir aus unerklärlichen Gründen oft in der Zirbeldrüse finden.

Zusammenfassung der Mittel (mit der ungefähren Anzahl benötigter Megabottles)

Adrenal Enzyme Alteration- Plasma Cell	5-6
Blood Plasma Carcinoma Complex	5-6
Blood Plasma Trophoblast Complex	5-6
Plasma Cell Malady	5-6
Plasma Cell Leukemia	5-6
Plasma Cell Membrane	5-6
Plasma Cell Utilization	5-6
Plasmacytoma	5-6
Plasma D	5-6
Plasma Lactic Acid Lymphoma Complex	5-6
Plasma Plaque	5-6
Plasma Pleaser	5-6
Plasma Toxins	5-6
Plasma Lymphocytoma	5-6
Plasma Lymphoma C1	5-6
Plasma Lymphoma C2	5-6
Plasma Lymphoma C3	5-6
Plasma Lymphoma C4	5-6

Rote Blutkörperchen (Erythrozyten) werden, wie andernorts bereits beschrieben, in den Knochen hergestellt. Die Nieren produzieren Erythropoietin (ein Hormon, auch EPO genannt) um die Bildung roter Blutkörperchen anzuregen. Wenn die Nieren dieses Hormon nicht herstellen, wird von einer Adynamischen Knochenerkrankung gesprochen – das passende Mittel: **Adynamic Bone Disease**.

(1) Es ist schwer für die Knochen, rote Blutkörperchen herzustellen, wenn sie mit den Infektionen der Fundamentalen Vier oder einer anderen Knochenerkrankung zu kämpfen haben. Unter diesen Umständen entsteht häufig **Erythro Leukemia**.

Red Cell Strong 1, Red Cell Strong 2, Red Cell Strong 3 wurden für ähnliche Probleme hergestellt.

(2) Es ist schwer für die Nieren das o.g. Hormon herzustellen, wenn sie selbst von Infektionen oder anderen Krankheiten betroffen sind. Seit die Wissenschaft begann, Gene zu manipulieren, finden wir Tiererkrankungen, die für diese Manipulationen genutzt wurden, auch in Menschen. Das **Hematopoietic Infectious Necrosis Virus** (von Lachs) behindert die Bildung roter Blutkörperchen.

(3) Unter folgenden Umständen werden die Nieren mehr des Hormons Erythropoietin herstellen und die Knochen werden noch emsiger daran arbeiten mehr rote Blutkörperchen herzustellen:

(a) Allen Umständen, die zu weniger Sauerstoff im Blut führen wie Höhenlagen, Anämie oder Blutverlust

(b) Allen Umständen, die das Eisen im Blut verringern wie **Iron Little, Iron Surplus** und die weiteren Erkrankungen, die im Arbeitsblatt Mineralien aufgeführt sind und einen Bezug zu Eisenmangel haben.

Geschwächte Erythrozyten ziehen Infektionen an wie **Blood Healer-Red Blood Cell** welche rote Blutkörperchen frisst (und zu einem Verlust des Selbstwertgefühls beiträgt). Hakenwürmer, die auch rote Blutkörperchen fressen (was wiederum eine Anämie hervorruft) fühlen sich hauptsächlich von Menschen angezogen, die eine Hämochromatose haben (**Iron Surplus**) – eine Erkrankung, bei der zum Aderlass geraten wird, was ungefähr das gleiche ist, was der Hakenwurm macht.

Rote Blutkörperchen sind Hämträger. Häm ist eine Substanz, die entsteht, wenn Protoporphyrin in der Leber zu Galle und Häm aufgespalten wird. Es gibt Knochenzustände, die die Wissenschaft momentan noch nicht richtig versteht, die der Kraft des Häm hinderlich oder behilflich sind. Manchmal arbeitet eine Knochenerkrankung gegen das Häm, indem seine Lebensdauer verkürzt wird. Dafür machten wir **Heme Expire**. Wenn das Häm geschwächt ist, führt das zu Erkrankungen, welche bei unterschiedlichen Temperaturen, zur Anämie führen: **Hemolytic Anemia-Cold, Hemolytic Anemia-General, Hemolytic Anemia-Hot**. Geschwächtes Häm zieht Parasiten an. **Dracunculiasis** frisst das rote Pigment (Häm) der roten Blutkörperchen, wodurch die Betroffenen eine auffallend weiße Haut und ein mangelndes Selbstwertgefühl haben bzw. entwickeln. Das Häm gibt dem Blut seine rote Farbe und fungiert durch Hämoglobin als Sauerstoffträger.

Zusammenfassung der Mittel (mit der ungefähren Anzahl benötigter Megabottles)

Adynamic Bone Disease	5-6
Blood Healer-Red Blood Cell	2-5
Dracunculiasis*	2-5
Erythro Leukemia	5-6
Hematopoietic Infectious Necrosis Virus	3-5
Heme Expire	5-6
Hemolytic Anemia-Cold	5-6
Hemolytic Anemia-General	5-6
Hemolytic Anemia-Hot	5-6
Iron Little	5-6
Iron Surplus	5-6
Red Cell Strong 1	5-6
Red Cell Strong 2	5-6
Red Cell Strong 3	5-6
Reticulocyte Malady	5-6
Reticulopenia	5-6
Siderblastic Anemia	5-6
Spherocytosis Inherited	5-6

*kann durch Critter be Gone ersetzt werden

Reticulopenia ist für einen miasmischen Zustand bei dem ungenügend Retikulozyten (eine Form der roten Blutkörperchen) produziert werden. Retikulozyten dienen speziell zur Infektionsbekämpfung, für die Nahrungszufuhr und den Sauerstofftransport. (in Höhenlagen). **Reticulocyte Malady** ist für eine Fehlbildung der Retikulozytzellen in den Knochen.

Der Grippeimpfstoff und DPT Impfstoff kann T Lymphozyten in B Lymphozyten-Zerstörer umwandeln. Die Thymus Lymphozyten und die Knochen Lymphozyten (B Lymphozyten) machen einen großen Teil des Immunsystems aus. Das bedeutet, der Grippeimpfstoff und/oder der DPT Impfstoff startet eine autoimmune Erkrankung, die mindestens die Hälfte unseres Immunsystems zerstört.

In anderen Worten: die B Lymphozyten sind dazu bestimmt, Krankheitserreger und andere Antigene (Bösewichter) zu zerstören. Nach der Grippeimpfung zeigt sich, dass die B Lymphozyten die Zerstörung in das, was die Wissenschaft den Haupthistokompatibilitätskomplex (MHC) nennt, nicht durchführen können. MHC ruft Antigen Fragmente hervor, wodurch die Leukozyten (weiße Blutkörperchen) ihre Rolle im Immunsystem aufnehmen. Infolgedessen hat die Person, die unter dieser Krankheit leidet, häufig eine chronisch niedrige Anzahl an Leukozyten nach einer Grippeimpfung und/oder DPT Impfung. Wenn der Körper ein Lymphom oder eine Blutkrankheit entwickelt, ist es ihm dann durch die niedrige Anzahl von Leukozyten nicht möglich, sich zu verteidigen. Der Verlauf der Blut- oder Lymphom Erkrankung wird gefährlicher. Medizinische Tests zeigen oftmals sogar eine niedrige Anzahl weißer Blutkörperchen und niedrige Blutwerte nachdem die Bluterkrankung/das Lymphom behandelt wurde.

Nach dem Standpunkt von Healers Who Share liegt die Lösung in der Einnahme von **Vaccine DPT** und/oder **Vaccine Influenza**. Ein noch umfassenderes Mittel ist **Spleen Enzyme Alteration Vaccination Toxin Clean**. Tests zeigen, dass die Anzahl der Leukozyten am Ende der Einnahme des Mittels um 50% steigen und nach 6 Monaten um weitere 30-50%. Andere Blutwerte verbessern sich ebenfalls 6 Monate nach der Einnahme der Mittel. Zusätzlich fördert das Mittel **Bone Mineral Enabler** die Fähigkeit der Blutkörperererneuerung in den Knochen.

Zusammenfassung der

Mittel

(mit der ungefähren Anzahl benötigter Megabottles)

Bone Mineral Enabler	6
Spleen Enzyme Alteration –	6
Vaccination Toxin Clean	
Vaccine DPT	4-6
Vaccine Influenza	4-6

PORPHYRIN

Häm ist eine Substanz, die entsteht, wenn Porphyrin in der Leber in Galle und Häm gespalten wird. Häm verbindet sich anschließend mit Globulinen und wird zu Hämoglobin. Manchmal wird fehlerhaftes Häm hergestellt, welches gleich nach seiner Entstehung wieder in seine Einzelteile zerfällt. Wir nennen das Mittel hierfür **Heme Expire**.

Wenn die Leber die o.g. Aufspaltung nicht ganz hinkriegt, führt das zu einer Bluterkrankung namens Porphyrie. Es gibt viele verschiedene Formen dieser fehlerhaften Aufspaltung. Wir haben für die von der Wissenschaft bereits entdeckten Formen Mittel hergestellt. Dies ist eine der bekanntesten Häm-Erkrankungen der Welt, sie wird jedoch als sehr selten erachtet. Die Symptome sind extreme Müdigkeit nach Anstrengung. Weil die Symptome auch auf so viele andere Erkrankungen passen, wird die Erkrankung einfach selten entdeckt.

Porphyria cutanea tarda ist einfacher zu diagnostizieren, da die Haut bei UV-Einstrahlung flüssigkeitsgefüllte Bläschen und Blasen bildet. Es wird angenommen, dass die Krankheit unheilbar ist, also nehmen Leute ihre betroffenen Kinder nur mit komplett bedeckter Haut (inkl. Augen) mit ins Freie. Man nimmt an, dass die akute intermittierende Porphyrie (AIP), die am häufigsten auftretende Form ist.

Aktuell klassifiziert die Wissenschaft diese Erkrankung als eine Art Leukämie.

PORPHYRIA-ALA DEHYDRATASE DEFICIENT
 PORPHYRIA ACUTE INTERMITTENT
 PORPHYRIA CAPILLARIES/ SINUSOIDS
 PORPHYRIA COPRO
 PORPHYRIA CUTANEA TARDA
 PORPHYRIA DUAL
 PORPHYRIA ERYTHROPOIETIC CONGENITAL
 PORPHYRIA ERYTHROPOIETIC ZINC FREE
 PORPHYRIA HARDERO
 PORPHYRIA HEPATO-ERYTHROPOIETIC
 PORPHYRIA HEREDITARY
 PORPHYRIA PYRROLO
 PORPHYRIA VARIEGATE

Zusammenfassung der Mittel

(mit der ungefähren Anzahl benötigter Megabottles)

PORPHYRIA-ALA DEHYDRATASE DEFICIENT	5-6
PORPHYRIA ACUTE INTERMITTENT	5-6
PORPHYRIA CAPILLARIES/ SINUSOIDS	5-6
PORPHYRIA COPRO	5-6
PORPHYRIA CUTANEA TARDA	5-6
PORPHYRIA DUAL	5-6
PORPHYRIA ERYTHROPOIETIC CONGENITAL	5-6
PORPHYRIA ERYTHROPOIETIC ZINC FREE	5-6
PORPHYRIA HARDERO	5-6
PORPHYRIA HEPATO-ERYTHROPOIETIC	5-6
PORPHYRIA HEREDITARY	5-6
PORPHYRIA PYRROLO	5-6
PORPHYRIA VARIEGATE	5-6

HÄMOGLOBIN

Hämoglobin ist ein eisenhaltiges Protein in den roten Blutkörperchen, das hauptsächlich für seine Sauerstoffträgerfunktion bekannt ist. Hämoglobin transportiert auch andere Gase, dies wird von der Wissenschaft jedoch als unbedeutend abgetan. Im Jahr 2000 entwickelten wir Mittel für die bekannten Hämoglobinopathien, genetisch bedingte Störungen von Hämoglobin, das nicht ausreichend Sauerstoff transportieren kann und dadurch verschiedene Grade von Anämie verursacht.

Hemoglobin A
Hemoglobin C
Hemoglobin D
Hemoglobin E
Hemoglobin F
Hemoglobin G
Hemoglobin H
Hemoglobin M
Hemoglobin S
Hemoglobin SC
Sickle Cell Anemia

Thalassämien (griechisch für *Mittelmeeranämie*) gehen mit der ungenügenden Produktion von Hämoglobin einher, im Gegensatz zu dem fehlerhaft produzierten Hämoglobin der Hämoglobinopathien. Ursprünglich brachte man diese Erkrankung nur mit Menschen (mit Vorfahren) aus dem Mittelmeerraum in Verbindung.

THALASSÄMIE

Thalassemia A
Thalassemia B
Thalassemia C
Thalassemia D

Es erscheint logisch, dass eine Person beides haben könnte, eine Hämoglobinopathie (genetisch fehlerhaftes Hämoglobin) und eine Thalassämie (nicht ausreichende Produktion von Hämoglobin). Die Wissenschaft identifiziert momentan genau solche Kombinationen, hauptsächlich in Asien.

Zusammenfassung der Mittel

(mit der ungefähren Anzahl benötigter Megabottles)

Hemoglobin A	5-6
Hemoglobin C	5-6
Hemoglobin D	5-6
Hemoglobin E	5-6
Hemoglobin F	5-6
Hemoglobin G	5-6
Hemoglobin H	5-6
Hemoglobin M	5-6
Hemoglobin S	5-6
Hemoglobin SC	5-6
Sickle Cell Anemia	5-6
Thalassemia A	5-6
Thalassemia B	5-6
Thalassemia C	5-6
Thalassemia D	5-6

BLUTGERINNUNG

Plasma, in der 'Verteidigerrolle', transportiert die Faktoren, die zur Blutgerinnung benötigt werden. Die Probleme sind verschiedener Art, entweder zu viel Blutgerinnung oder zu wenig. Entsprechend haben wir **Clot Clog 1**, **Clot Clog 2** und **Clot Clog 3** entwickelt. Für Störungen, die nach Blutgerinnseln aussehen machten wir **Erwina C** und **Erwina A** (Bakterien, die sich spindelförmig zusammendrehen und wie Gerinnsel verhalten). Ein **Thrombus** ist noch mal eine andere Art Gerinnsel. Blood Fluke Kolonien (hier kann man **Critter Be Gone** wählen) führen oft den selben Job aus wie Blutgerinnsel. Für rote Blutkörperchen, die zusammenkleben gibt es **Clump Buster**.

Für den fehlenden Gerinnungsfaktor VIII haben wir **Hemophilia** entwickelt, für den fehlenden Gerinnungsfaktor IX **Hemophilia B**. **Hemorrhagic Hemophilia** wurde für eine Version des Hanta Virus entwickelt, der die Gerinnungsfaktoren im Blut abbaut (hierfür haben wir bislang keine schulmedizinische Parallele gefunden).

IMMUNOGLOBULINE

Immunglobuline sind Glykoproteinmoleküle, die von den Plasmazellen als Antwort auf ein Immunogen produziert werden, welches als Antikörper fungiert.

Die Immunglobuline (Antikörper) haben ihren Namen von der Entdeckung, dass sie sich mit Globulineiweißen bewegen, wenn ein Antikörperhaltiges Serum einem elektrischen Feld ausgesetzt wird. Wir haben Mittel für fehlende oder geschwächte Immunglobuline entwickelt.

- (1) Immunglobuline G sind die häufigsten und machen im Serum ca. 75% aller Immunglobuline aus. Das Mittel für einen Mangel heißt **Collagen Blood**.
- (2) Immunglobuline A sind die zweithäufigsten. Man findet sie in Tränen, Speichel, Vormilch und Schleim. Sie spielen eine große Rolle in den sekretorischen Proteinen. Das Mittel für einen Mangel heißt **Protein Blood**.
- (3) Immunglobulin M ist das Dritthäufigste und spielt eine wichtige Rolle bei der Agglutination (Verklumpung von Zellen), was auch den Arterien zugute kommt. Das Mittel der Wahl bei einem Mangel heißt **Arteries Blood**.
- (4) Immunglobulin D spielt eine hilfreiche Rolle bei Allergien gegen natürliche Substanzen. Das Mittel, das bei einem Mangel hilft, heißt **Allergy Blood**.
- (5) Immunglobulin E ist bekannt aus allergischen Reaktionen, die die Haut etc. betreffen. Ihre Anzahlen steigen z.B. bei einer Parasiteninfektion. Das Mittel bei einem Mangel wäre **Skin Blood**.

Zusammenfassung der Mittel (mit der ungefähren Anzahl benötigter Megabottles)

Allergy Blood	5-6
Arteries Blood	5-6
Blood Flukes*	2-5
Clot Clog 1	5-6
Clot Clog 2	5-6
Clot Clog 3	5-6
Clump Buster	5-6
Collagen Blood.	5-6
Deep Vein Thrombosis	5-6
Erwina A	2-4
Erwina C	2-4
Hemophilia	5-6
Hemophilia B	5-6
Hemorrhagic Hemophilia	5-6
Immunglobulin Malady	5-6
Immunglobulin Myeloma	5-6
Protein Blood	5-6
Skin Blood	5-6
Thrombus	5-6

*kann durch **Critter be Gone** ersetzt werden

Wir entwickelten **Immunglobulin Malady** für eine Knochen-/Lebererkrankung, die alle Immunglobuline beeinträchtigt. Diese Störung beeinflusst einige Funktionen, die im Zusammenhang mit Übergewicht stehen und greift ebenfalls in mehrere endokrine Funktionen ein. **Immunglobulin Myeloma** ist eine Knochenerkrankung, die fundamentale Prozesse im Knochen beeinträchtigt. Diese Störung ahmt Hepatitis B nach und führt zu Aszites, besonders in der Bauchregion.

LEUKÄMIE

– Das Knochenmark wird beeinträchtigt indem normale Knochenmarkszellen durch eine höhere Anzahl an unausgereiften weißen Blutkörperchen ersetzt werden. Dies führt zu einem Mangel an Blutplättchen, die wichtig sind für den Blutgerinnungsprozess. Menschen mit Leukämie ziehen sich leicht blaue Flecken zu, bluten überdurchschnittlich viel oder entwickeln Einblutungen (Petechien) in die Haut oder in inneren Organen.

Weißer Blutkörperchen, welche eine Rolle in der Abwehr von Pathogenen spielen, können unterdrückt werden oder erfüllen ihre Funktion gar nicht mehr. Das kann wiederum dazu führen, dass das Immunsystem der Betroffenen kleinste Infektionen nicht mehr bekämpfen kann oder dass andere Körperzellen angegriffen werden. Weil Leukämie das Immunsystem davon abhält, normal zu funktionieren ziehen sich manche betroffene Menschen ständig Infektionen zu, entwickeln Bläschen im Mund oder Durchfall, bis hin zu lebensgefährlichen Lungenentzündungen oder Immunschwächeerkrankungen. Der Mangel an roten Blutkörperchen führt zu Anämie, welche Atemnot und Blässe hervorrufen kann. Die verschiedenen Arten von Leukämie können als krebsartig angesehen werden, da sie die roten Blutkörperchen verdrängen. Das Beseitigen der verschiedenen Leukämiearten erlaubt es den roten Blutkörperchen wieder vermehrt zu wachsen.

Die Wissenschaft konzentriert sich momentan von einem anderen Gesichtspunkt aus auf Leukämie, deshalb sind unsere Mittelnamen nicht deckungsgleich mit den aktuell gängigen schulmedizinischen Namen. Unserer Ansicht nach ist der momentane wissenschaftliche Standpunkt bezüglich Leukämie überarbeitungsbedürftig.

Leukocytosis Disease ist weit schlimmer als geschwächte Leukozyten. Es verwandelt die Immunfunktion der Leukozyten in eine Attacke auf alle Organe. Betroffene sehen im Gesicht und am Körper aufgedunsen aus.

Wir haben festgestellt, dass das Mittel **Marrow Pockets** bei jeder der verschiedenen Formen von Leukämie gebraucht wird.

Zusammenfassung der Mittel

(mit der ungefähren Anzahl benötigter Megabottles)

Aleukemia Leukemia	5-6
Aplastic Leukemia	5-6
Avian Erythroblastosis Virus	5-6
Blood Cradle #1	5-6
Blood Cradle #2	5-6
Bovine Leukemia	5-6
Chronic Lymphatic Leukemia	5-6
Cytopenic Leukemia	5-6
Eosinophilic Leukemia	5-6
Gland Cell Leukemia	5-6
Giant Cell Myeloid	5-6
Hairy Cell Leukemia	5-6
Leukemia – Acute of an Ambiguous Lineage	5-6
Leukocytosis Disease	5-6
Lipocytic Leukemia	5-6
Lymphatic Leukemia	5-6
Lymphoblastic Leukemia	5-6
Lymphocytic Leukemia	5-6
Lipid Cell Leukemia	5-6
Lymphodysplastic Leukemia	5-6
Marrow Pockets	5-6
Mast Cell Leukemia	5-6
Megakaryocyte Leukemia*	5-6
Myelogenous Leukemia	5-6
Normoblastic Leukemia	5-6
Plasma Cell Leukemia	5-6
Promegakaryocyte Leukemia*	5-6
Small Cell Leukemia	5-6
T-Cell Leukemia	5-6

* noch nicht herausgegeben

BLUTPLÄTTCHEN

Blutplättchen reparieren Arterien (wenn sie nicht von weißen Blutkörperchen unterdrückt werden) und sie reparieren, mit der Hilfe von weiteren Faktoren, Gewebe. Die Milz, welche alte rote und weiße Blutkörperchen sowie beschädigte Plättchen abbaut, scheint stark auf jegliche Plättchenstörungen zu reagieren.

Die Plättchen, (auch als Thrombozyten bekannt) werden aus Megakaryozyten (blutbildenden Zellen im Knochenmark) gebildet, d.h. sie sind Vorläuferzellen von Blutplättchen. Den Impuls für die Bildung von Thrombozyten gibt das Hormon Thrombopoietin in der Leber. Es gibt Knochenerkrankungen, bei denen die Herstellung von Blutplättchen nicht optimal verläuft. Sie zerfallen leicht und das führt zu Blutergüssen. Das Mittel **Platelets Strong** korrigiert die Fehlbildung auf eine Art. **Platelet Surplus** wurde für eine andere Art Fehlbildung entwickelt, bei der das Blut zu dickflüssig wird, weil zu viele geschwächte Blutplättchen gebildet wurden. **Platelet Profusion** ist für eine ähnliche Geschichte, hier sind die Blutplättchen nicht nur geschwächt sondern sie zerstören auch Inhalte des Blutplasmas (wie Hormone, Enzyme etc.). Bei **Platelet Toxin** werden manche Plasmainhalte (Aszites und Ferritin) an eine andere Form fehlgebildeter Blutplättchen gebunden. Dadurch entstehen toxische Zustände in der Leber und Milz.

Toxische Formen geschwächter Blutplättchen legen den Grundstein für **Platelet Disorder Bernard-Soulier**, **Platelet Disorder Glanzmann Disease**, **Platelet Disorder Von Willebrand's**. Alle der eben genannten Störungen haben mit der nicht-Agglutination (Agglutination bezeichnet die Verklumpung von Zellen) des Blutes zu tun und imitieren Hämophilie (Bluterkrankheit).

Congenital Amegakaryocytic Thrombocytopenia (CAMT) ist ein Zustand, der einen Überschuss an Blutplättchen verursachen kann. Das Problem führt zur Blockierung der Durchblutung im zentralen Nervensystems und dem Gehirn.

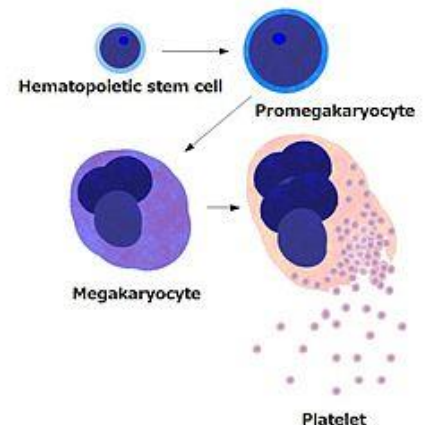
Platelet Disorder Hemorrhagic Thrombocytopenia ist ein ähnlicher Zustand mit Übermaß an Blutplättchen. Es ist dafür bekannt, kleine Rupturen in den Augen zu verursachen - sie stechen und sind, nachdem das Auge gerieben wurde, schnell vergessen. Gleichzeitig entstehen und verschwinden raue rote Hautstellen, ähnlich wie sich ein Bluterguss entwickelt. Irgendwie führt dieser Zustand zu Flüssigkeitsverlust, ohne das ihn der Betroffene als Durst wahrnimmt. Ungeachtet all dessen, werden diese Dinge von den Betroffenen nicht als Symptome beschrieben und müssen daher explizit hinterfragt werden.

Bei **Platelet Disease Storage** verbleiben Blutplättchen in der Milz und lassen die Milz und Leber zu einem Kugelbauch anschwellen.

Zusammenfassung der Mittel

(mit der ungefähren Anzahl benötigter Megabottles)

Banti's Disease	5-6
Congenital Amegakaryocytic Thrombocytopenia	5-6
Platelet Disease Storage	5-6
Platelet Disorder Bernard-Soulier	5-6
Platelet Disorder Glanzmann Disease	5-6
Platelet Disorder Hemorrhagic Thrombocytopenia	5-6
Platelet Disorder Von Willebrand's	5-6
Platelet Profusion	5-6
Platelets Strong	5-6
Platelet Surplus	5-6
Platelet Toxin	5-6
Spleen Platelet Declog	5-6



BLUT "ZUSTÄNDE"

Wir haben auch weniger spezifische und mehr allgemeine Mittel für das Blut entwickelt. Für Anämie machten wir **Blood Anemia Hypophosphate**, **Blood Anemia Stomatocytosis**, **Blood Anemia – Low Density Lipoproteins**.

Für verschiedene Arten der Hämagglutination entwickelten wir **Blood Sticky**, **Blood Thick 1**, **Blood Thick 2**, **Blood Thick 3**. **Deep Vein Thrombosis** führt zu einer anderen Art von Agglutination, welche meist auffällt, wenn man längere Zeit in derselben Position verharrt.

Das Blutvolumen kann durch innere Blutungen, Parasiten oder auch Infektionen abnehmen. Für zu wenig Aldosteron gibt es **Blood Volume Low**. Für ein Zuviel an Aldosteron gibt es **Blood Volume High**.

Monoclonal Gammopathy ist eine eher spezifische Erkrankung.

Myelokathexis ist eine vererbte Erkrankung der weißen Blutkörperchen. Kennzeichnend ist (1) chronische Leukopenie und chronische Neutropenie. Betroffene sind dafür bekannt, sich "alle Arten" von Infektionen einzufangen. Kathexis = Retention (der Neutrophile) im Knochenmark. Die Erkrankung ist ebenso ein Teil der WHIM (Warzen, Hypogammaglobulinämie, Infektionen).

Hemological Carcinoma und **Hemological Myeloma** setzt man oft mit **Multiple Myeloma** ein, für generelle, knochenbasierende Störungen im Blutbildungsprozess. **Marrow Master Cell Regenerate** ist eines unserer Breitbandmittel für Knochen- und Blutgesundheit, die wir derzeit testen. **Stem Cell Genesis** und **Stem Cell Mitosis Disease** haben ebenfalls ein breites Spektrum.

Primary Myelofibrosis Complex ist eine Mark-Fibrose, die die Blutproduktion von den Knochen extra medullär in Leber und Milz verlagert. Leber und Milz schwellen bei der sekundären Blutproduktion an und führen zu unverhältnismäßiger Schwellung des Abdomens. Blut staut sich in der Leber, zurück in die inferior vena cava, und von da aus ins Herz, was zu Herzversagen führt.

Zusammenfassung der Mittel

(mit der ungefähren Anzahl benötigter Megabottles)

Blood Anemia Hypophosphate	5-6
Blood Anemia Stomatocytosis	5-6
Blood Anemia – Low Density Lipoproteins	5-6
Blood Sticky	5-6
Blood Thick 1	5-6
Blood Thick 2	5-6
Blood Thick 3	5-6
Blood Volume High	5-6
Blood Volume Low	5-6
B Lymphocyte Myeloma Complex	6
Deep Vein Thrombosis	5-6
Hemorrhagic Telangiectasia Inherited	5-6
Hemoblastic Malady	5-6
Hemolytic Uremia	5-6
Hemological Carcinoma	5-6
Hemological Myeloma	5-6
Hemolytic Long Life	5-6
Leukoerythro Blastic Anemia	5-6
Marrow Master Cell Regenerate	5-6
Monoclonal Gammopathy	5-6
Multiple Myeloma	5-6
Myelokathexis Polycythemia Vera	5-6
Primary Myelofibrosis Complex	6
Stem Cell Genes	5-6
Stem Cell Mitosis Disease	5-6

HÄMORRAGISCHE FIEBER

Es gibt Erkrankungen, die hämorrhagische Fieber genannt werden. Normalerweise kommen alle Fieber in der Leber vor. Diese Infektionen produzieren Fieber, greifen aber häufig andere Stellen im Körper an. Beispielsweise das **Dengue Fever** mit dem Spitznamen Breakbone Fever (Knochenbrechfieber) weil sich der Rücken anfühlt, als ob er zerbrechen würde. Die **Hanta** Viren befallen meistens die Lunge und wurden am "Ground Zero" nach dem 11. September gefunden. (ebenso das **Marburg Virus**).

Laut Fachliteratur können diese Viren dazu führen, dass eine Person aus allen erdenklichen Öffnungen blutet. Wir sehen diese Ausprägung in Gegenden mit ausreichender Nahrungsversorgung äußerst selten. Dennoch kann diese Infektion das Blut zutiefst schwächen und eine schwere Erschöpfung hervorrufen wie jede andere Bluterkrankung auch.

Zusammenfassung der Mittel

(mit der ungefähren Anzahl benötigter Megabottles)

Chicago Hemorrhagic Fever	2-5
Corona Hemorrhagic Disease	2-5
Corona Hemorrhagic Virus	2-5
Crimean-Congo Hemorrhagic Virus	2-5
Dengue Fever	2-5
Ebola Virus	2-5
Fossil Fever	2-5
Guanarito Virus	2-5
Hanta Virus (verschiedene Arten möglich)	2-5
Hemorrhagic Smallpox	3-6
Japanese Encephalitis	2-5
Kyasanur Forest Disease	2-5
Lassa Fever	2-5
Lymphocytic Choriomeningitis	2-5
Machupo Virus	2-5
Marburg Virus	2-5
Mayaro Virus	2-5
Murray Valley Encephalitis	2-5
Omsk Hemorrhagic Fever	2-5
Powassan Virus	2-4
Rift Valley Fever	2-5
Sindbis Virus	2-5
Tularemia	2-4
Vascular Hemorrhagic Virus A/V	2-4
West Nile Virus	2-4
Yellow Fever	2-4

BLUTINFEKTIONEN

Es gibt eine Reihe von Pathogenen, die besonders gerne bereits geschwächtes Blut befallen. Normalerweise liegt bei Blutinfektionen eine Bluterkrankung oder Knochen-Erkrankung vor.

Basidomycosis Hemolyticus kann von abgestandenem Wasser in Schwimmbecken, Teichen, Bächen und von Strohdächern stammen. Es steht mit Cyanobakterien in Verbindung die Algenansammlungen in stehenden Gewässern verursachen.

Alle Mittel, deren Name mit "Blood Healer" beginnen, sind Treponema Infektionen. Treponemen sind Nicht-Venerische Syphilis Infektionen. Sie sind so klein, dass sie nur schwer unter einem Elektronenmikroskop zu identifizieren sind. Unser Weg zur Feststellung ist genauer.

Treponemen haben eine spezielle Vorliebe, sich an verschiedene Materialien zu binden, die vom Körper produziert werden oder an Mineralien innerhalb des Körpers. Einige oft benutzte Mitglieder dieser Gruppe sind:

BH Red Blood Cells führt zum massiven Verlust des Selbstvertrauens ähnlich wie bei einer Dracunculiasis Infektion.

BH Sodium Potassium begleitet oft eine Chemikalien- und Schimmelpilzüberempfindlichkeit. Betroffene, die schon bei der Einnahme weniger Tropfen des Mittels **Chemical and Mold Sensitivity** Probleme bekommen, sollten zuerst **BH S/P** nehmen.

Bordetella Haemophilus ist selten, wird aber häufig bei Menschen gefunden, die viel mit Tieren arbeiten. **Brucella Haemolyticus** und besonders **Bubonic Haemophilus** (siehe Pestmittel) sind schwere Infektionen die durch ihre verheerende Wirkung Müdigkeit verursachen.

Cytophaga Complex ist dieser Liste beigefügt, da es **Cytophaga Haemolyticus** enthält.

Nocardia ist eine Bakterie, die im Mikroskop schwer zu finden ist, dadurch wird **Nocardia Hemolyticus** selten identifiziert.

Radiation Necrosis Blood und **Sanguine Necrosis** führen zur Zerstörung des Blutes. Die **Strep A**, **Strep B Hemolyticus** und **Haemophilus Influenza** Gruppen werden im Kapitel Meningitis detailliert beschrieben. **TB Blood** wird häufig bei Zellkrebs gefunden, wo er dem Krebs bei der Ausbreitung in andere Bereiche hilft.

Zusammenfassung der Mittel

(mit der ungefähren Anzahl benötigter Megabottles)

Abscess Address	5-6
Basidomycosis Hemolyticus	2-5
Black Water Fever Group	2-5
Blood Healer-Cholesterol	2-5
Blood Healer-Potassium	2-5
Blood Healer-Sodium	2-5
Blood Healer-Sodium/ Potassium	2-5
Blood Healer-Calcium	2-5
Blood Healer-Carbon	2-5
Blood Healer-D	2-4
Blood Healer-Lymph	2-4
Blood Healer-Red Blood Cells	2-4
Blood Healer-Blood Necrotizer	2-5
Bordetella Hemophilus	2-4
Brucella Haemophilus	2-4
Bubonic Haemophilus	2-5
Clostridium Hemolyticus	2-5
Coccoides Hemolyticus	2-5
Cytophaga Haemolyticus	2-5
Cytophaga Complex	6
Feline Leukemia	2-4
Hemophilus Influenza	2-4
Leukocyte Leprosy	2-4
Leukocyte Staph	2-4
Leukocyte Yaws	2-4
Malassezia Haemolyticus	2-4
Neisseria Hemolyticus	2-4
Nocardia Hemolyticus	2-5
Radiation Necrosis Blood	2-6
Sanguine Necrosis	3-6
Staph B Hemolyticus	2-4
Strep A Hemolyticus Grp A1	2-4
Strep B Hemolyticus Grp A	2-6
Strep B Hemolyticus Grp B	2-6
Strep B Hemolyticus Grp C	2-6
Strep B Hemolyticus Grp D	2-6
Strep B Hemolyticus Grp E	2-6
Strep B Hemolyticus Grp F	2-6
Strep B Hemolyticus Grp G	2-6
Strep B Hemolyticus Grp H	2-6
TB Blood	2-5
Vibrio Hemolyticus	2-5