

Geboren 1968, weiblich, aufgewachsen in ländlicher Umgebung mit Landwirtschaft in einer Kohle- und Stahlregion, Vater Werkzeugmacher (Nebenerwerb Landwirtschaft), Mutter Hausfrau.

- Kindheit: viele Frakturen, Blutungsneigung (Ausschluss Willebrand-Jürgens bei fam. Vorbelastung), alle Kinderkrankheiten durchgemacht, Sport als Hobby, aber keine Ausdauer
- Jugend: Prüfungsangst, Ausbildung als Arzthelferin beim Orthopäden (Kontakt mit **Röntgenmitteln, Formalin, Desinfektionsmitteln**), während Ausbildung immer Müde, Gastritis, kein Sport mehr möglich
- mit 19 J. Wechsel in die Nuklearmedizin (Kontakt mit **Thallium, Jod + Technetium, Desinfektionsmitteln, Quecksilberunfall mit altem Thermometer**), sehr stressige Arbeitstage, ständige Infektionen (Tonsillitis, Sinusitis max. et frontalis, großes Blutbild sehr schlecht, Hypothyreose), Tonsillektomie folgte, **Beginn Unverträglichkeiten Antibiotika, Aspirin, Nahrungsmittel, Alkohol**
- mit 21 J. Cystektomie Douglascyste, Diagnose Endometriose
- mit 22 J. Wechsel zum HNO (Kontakt mit **Desinfektionsmitteln, Formalin**), sehr stressige lange Arbeitstage, ständige Müdigkeit, ständige Infektionen (Peritonsillarabszess, Sinusitis max. et frontalis, Gastritis, Reizdarm, Depression)
- mit 29 J. Wechsel zum Augenarzt (Kontakt mit **Desinfektionsmitteln, Formalin**), stressiger Arbeitsalltag, Vestibularisausfall (in Folge MRT Kopf mit **Gadolinium**), danach Yersinien- + Campylobacter pylori-Infektion, Herpes zoster, fortbestehende Yersinienarthritis bis heute (trotz 2 x mehrwöchiger Behandlung mit Antibiotika), CRP ständig erhöht 9,3 – 15,6/Norm 0-5, Eosinophile 1,0 – 1,4/Norm 2–4; sonstige Blutwerte unauffällig, RAST-Allergiescreening IgG4 Nahrungsmittel (Reaktion auf Senf, Weizenmehl, Ei-Pool), immer stärkere Schmerzen Muskeln und Sehnenansätze (3 – 4 x täglich Ibuprofen 800 wirkten nicht mehr), starke Zunahme Erschöpfung, starke Schwindelproblematik, **immer empfindlicher gegenüber Düften und Desinfektionsmitteln**
- mit 38 J. Diagnose Fibromyalgie/CFS/Nitrostress/Lipoedem mit V. a. MCS, Kündigung des Arbeitsplatzes und Umzug zu meinem Mann (Nähe Kohle-Großkraftwerk Luftlinie 200 m), 1 Jahr homöopathische Behandlung Rhus tox. usw. und damit leichte Besserung erfahren, danach Beginn einer orthomolekularmedizinischen Behandlung mit Vit. B. 12 Spritzen 2 – 3 x wöchentlich, Coenzym Q 12, niedrig dosiertes Valdoxan, hochdosierte Multivitamine, Serene Pro NeuroLab, GABA Night, Mittelmeerkost, Quercetin-Öl (Borretsch-, Nachtkerzen, Oliven-, Raps-, Schwarzkümmel-, Lein- + Weizenkeimöl mit Quercetin und Traubenkernöl), zunächst noch Wegstrecke von 50 m möglich und mit dem Quercetin-Öl langsame aber deutliche Steigerung möglich, Nitrotyrosin von 100 auf 9 abgesenkt. Erwerbsminderungsrente abgelehnt, GdB 20
- über die Jahre hinweg nur geringe Belastung möglich, schnelle Erschöpfung, lange Erholungsphasen, starke Schmerzen nach Anstrengung über 1 – 2 Wochen hinweg
- zwischen dem 46. und 49 Lebensjahr Midijob als med. Schreibkraft: ständige Erschöpfung, chron. Belastungsstörung, Zunahme der Wirbelsäulenproblematik ca. 20 Mal im Jahr Chiropraktik HWS/BWS/LWS, Hypertonie, mit dem 51. Lebensjahr **starke Verschlimmerung der Geruchsempfindlichkeit gegenüber Düften, Abgasen, Desinfektionsmitteln, Silikonverfugungen, Farben**; Zunahme kognitive Beschwerden, Konzentrationsmangel, Achillessehnenreflex bds. ausgefallen, Gelenkprobleme Knie schlimmer, wiederkehrende Her-

pes zoster-Infektionen, Zosterneuralgie, Radikulopathie, allergische Reaktionen mit Auge, Nase, Haut, Parästhesien Extremitäten

- Labor 2019: Großes Blutbild o. B., Borellia spp.-IgM i. S. 21,4 AU/ml (Norm < 18,0), Yersinien species-IgG (Immunoblot) positiv, YopB (Y. outer protein B)-IgG positiv, YopD (Y. outer protein D)-IgG positiv, Yersinia species-IgA (Immunoblot) positiv, YopD (Y. outer protein D)-IgA positiv, Varicella-Zoster-Virus-IgG positiv 2159 mIE/ml (Norm < 50), CRP 12,1 mg/l (Norm < 5) normaler intrazellulärer Gehalt an reduziertem Glutathion (GSH) in drei Immunzellsubpopulationen, kein Hinweis auf eine Mastzell-assoziierte systemische Entzündungsreaktion, ATP im unteren Normbereich, erhöhtes MDA-modifiziertes LDL als Hinweis auf eine signifikante Lipidperoxidation als Folge eines oxidativen Stresses (45,2 U/l; Norm < 35), kein nitrosativer Stress, TNF-alpha i. S. erhöht (18,1 pg/ml; Norm < 8,1), IP-10 i. S. im Normbereich, Hinweis auf systemische Entzündung (TNF-alpha) ohne Beteiligung der TH1-Effektorzellen (normales IP-10), **LTT Lösungsmittel positiv** (Toluol, Xylol, Aceton, Hexan, Tetrachlormethan, Dichlormethan), **Fettsäureprofil** (GC-MS): Myristinsäure 0,42 % (Norm 0,27 – 0,39), Stearinsäure 18,80 % (Norm 16,5 – 17,90), Ölsäure 12,4 % (Norm 10,3 – 12,3), Palmitoleinsäure 0,36 % (Norm 0,17 – 0,35), Eicosapentaensäure 0,8 % (Norm >0,82), Docosahexaensäure 3,38 % (Norm > 5,62), Dihomo-GammaLinolensäure 1,66 % (Norm > 1,85), trans-Vaccensäure 0,072 % (Norm < 0,069), Elaidinsäure 0,081 % (Norm < 0,042), Gesättigte Fettsäuren 41,30 % (Norm < 41,2), Einfach ungesättigte Fettsäuren 13,3 % (Norm 11,20 – 13,20), Omega-3-Fettsäuren 4,29 % (Norm > 6,46), Trans-Fettsäuren 0,150 % (Norm < 0,103), Omega-3-Index 4,18 (Norm >7,9), Verhältnis Omega-6/Omega-3 5,82 (Norm < 5,8) **Mineralstoffanalyse: Cr** erhöht 4,865 (Norm 0,550 – 4,830), Jod niedrig 81,932 (Norm 0 - 719,000), **Cu** erhöht 316,815 (Norm 1,450 – 60,000), **Mn** erhöht 153,110 (Norm < 4,500), **Zn** erhöht 38,445 (Norm 0,060 – 0,780), **Al** erhöht 422,448 (Norm < 40.000), **Ba** erhöht 8,436 (Norm < 5,700), **Pb** erhöht 11,094 (Norm < 5,000), **Cd** erhöht 2,318 (Norm < 0,800), **Cs** erhöht 13,480 (Norm < 11,000), **Gd** erhöht 2,409 (Norm < 0,230), **Ni** erhöht 14,358 (Norm < 3,000), **Hg** erhöht 1,303 (Norm < 1,000), **U** erhöht 0,278 (Norm < 0,060), **Sn** erhöht 43,449 (Norm < 2000), **Zr** erhöht 4,183 (Norm < 1,000)
- 2022: Neurofunktionelle Untersuchung ergeben Sakkaden und Fixationsprobleme Augen
- Nochmaliger Antrag auf Erwerbsminderungsrente 2019 und Schwerbehinderung mit Fachanwalt über die Dauer von 3,5 Jahren bis hin zur Sozialklage und Beauftragung eines eigenen Fachgutachtens, Erfolg in 2023 (Gewährung einer vollen Erwerbsminderungsrente rückwirkend und unbefristet, GdB 50)
- Einleitung einer Entgiftung 2023 mittels Toxopherese, dabei weitere Belastungen im 1. Eluat wie folgt:

Very High → Aflatoxin B1, Aluminium, Diesel-exhaust-gases, Lindane, Nickel, Phtalates, Polybrominated-biphenyls (PBB), Triclosan

High → Benzoquinone, Cetyltrimethylammoniumbromid (CTABr), Glyphosate / AMPA, Lead, Mercury inorganic, Nitrosamine,

Borderline → Bisphenol A (BPA), Cadmium, Chrom-VI, Mercury organic (group)

Tolerable → Antimony, Chlorotoluene, Formaldehyde, Fumonisin B1, Fungistrol A, Organophosphate

Gadolinium-Wert nach der 3. Toxopherese bereits im borderline-Bereich (190,22 nmol/l) (Reference Range: tolerable 0 – 149,99 nmol/l, borderline 150,00 – 299,99 nmol/l, high 300,00 – 449,99 nmol/l, very high 450,00 – 650,00 nmol/l)

Untersuchung der Entgiftungsgene:

NAT2 Gen (Acetylierertyp) → intermediär

SOD2 V16A Genotyp (Aktivität) → V16V (reduziert)

GSTT1 → Deletion eines Allels (1 Genkopie verbleibend)

GSTM1 → Deletion beider Allele (Nullgenotyp)

GSTP1 → Nachweis der Varianten c.313A>G p (Ile105Val) und c.341C>T p. (Ala114Val)

jeweils heterozygot

weitere Genanalyse des Hämostaseologen → Morbus Glanzmann

Es besteht eine erhöhte Gefahr für Krebs.

1 Schwester, 2 Cousinen und Großmutter an Krebs verstorben, 1 Schwester an Brustkrebs erkrankt.