

DER Heilpraktiker

Fachzeitschrift für Natur- und Erfahrungsheilkunde

April
2026

93. Jahrgang

Moderne Leiden, innere Helfer



www.naturheilkunde-kompakt.de

mg^o fach
verlage

Offizielles Organ





© martinseeb - stock.adobe.com

Lithium als essenzielles Spurenelement, bei demenziellem Syndrom und Morbus Alzheimer

Schon im Jahre 1906 beschrieb der deutsche Neurologe A. Alzheimer erstmals die Krankheit anhand einer Patientin mit Gedächtnisverlust und auffälligen Hirnveränderungen. Allerdings gab es bis in die 70er Jahre noch kein klar definiertes Krankheitsbild und wurde daher ausschließlich symptomorientiert, mit pflegerischen und psychiatrischen Maßnahmen begleitet. Erst in den 70–80er Jahren konzentrierte sich die medizinische Forschung auf biologische Ursachen, wie z. B. die Rolle von Beta-Amyloid-Plaques und Tau-Proteinen. In den 1990– bis 2000er Jahren, kamen die ersten Antidementiva auf dem Markt. Aber noch im Jahre 2014 kam eine Studie zu dem Ergebnis, das 99,7% aller Alzheimer-Medikamente in klinischen Studien scheiterten [1].

Es gelang zwar eine kurzfristige Verbesserung kognitiver Fähigkeiten zu erreichen – den Krankheitsverlauf stoppen, konnten Sie jedoch nicht. Seit dem Jahre 2025 sind neue Antikörperbasierte Medikamente zugelassen (Lecanemab, Donanemab, etc.) [2] Diese Medikamente können Studien zufolge bei einer Anwendung im Frühstadium der Erkrankung das Fortschreiten verlangsamen. Daher wird versucht, bei Verdachtsfällen, mit einem nicht-invasiven bildgebenden Verfahren, die Beta-Amyloid und Tau-Fibrillen im Gehirn zu detektieren. Weitere 60 Medika-

mente befinden sich z.Zt. in der Erprobungsphase (Phase II).

Weitgehend unbemerkt in der öffentlichen Wahrnehmung sind andere Behandlungsansätze und Studien geblieben – so auch die Verabreichung und Wirkung von Lithium bei neuronalen Dysfunktionen. Ganz neu ist dieser Therapieansatz in der Neurologie jedoch nicht. So wird Lithium bereits seit den 1950er-Jahren in der Psychiatrie eingesetzt – vor allem bei bipolaren Störungen und therapieresistenten Depressionen. Die gängige Dosierung liegt bei 6–12 mmol pro Tag, mit einem Ziel-Serumspiegel von 0,5–1,2 mmol/l. Studien belegen eine signifikante Suizidprävention und stimmungsstabilisierende Wirkung [3, 4].

Lithium als essenzielles Spurenelement

Eine Substanz wird dann als essenzielles Spurenelement bezeichnet, wenn es der Organismus nicht selbst oder nur in geringen Mengen herstellen kann. Schon früh gab es in der Medizingeschichte Folgen von Mangelercheinungen. Das bekannteste Beispiel ist der Skorbut aus der Seefahrt im 17. Jahrhundert und der Einfluss und Abhilfe durch Vitamin-C. Allerdings hat es etwa 250 Jahre gedauert, bis dieser Zusammenhang er-

bracht und akzeptiert war [5]. Zu nennen ist aber auch die allseits bekannte Rachitis-Prophylaxe nach dem zweiten Weltkrieg, bei der versucht wurde, mit Lebertran als Vitamin-D und Omega-3 Substitution Knochenwachstumsstörungen zu vermeiden und immungeschwächte Kinder zu stärken.

Weniger bekannt ist, dass bei entsprechender Unterversorgung auch ein Lithiummangelsyndrom entstehen kann, das sogenannte „Mentale Immun-Defizienz Syndrom (MIDS)“ [6]. Etliche Forscher (Yankner, Nehls, Kessing, Chen, et al.) untersuchen bereits seit einigen Jahren auch den Zusammenhang zwischen Demenz, Alzheimer und Lithiummangel [7].

„Noch bevor erste Symptome wie Gedächtnisstörungen auftreten, kann bei Menschen mit einer Alzheimer-Erkrankung ein sinkender Lithiumspiegel gemessen werden.“

Der Grund dafür ist, dass das im Gehirn vorhandene Lithium an die Amyloid-beta-Ablagerungen bindet und dadurch nicht mehr frei verfügbar ist. Fehlt das Lithium, altern Nervenzellen schneller und werden anfälliger für Schädigungen. Dies wiederum beschleunigt das Fortschreiten der Krankheit und den Abbau der kognitiven Fähigkeiten“. [8]

Das Argument für die Essenzialität von Lithium kommt also aus dem Nachweis, dass Lithium als Spurenelement für einige sehr wichtige Prozesse im Organismus – vor allem für neuronale Funktionen – unabdingbar ist.

Hintergründe

Phylogenetisch spielen sogenannte Master-Regulatoren, wie das GSK3-Protein seit Jahrmillionen eine wichtige Rolle bei der Zellsteuerung der Organismen. Dieses hochkomplexe Steuerungsprogramm ist nicht nur für die einzelnen Zellen, sondern auch für die aus ihnen gebildeten Organe und letztlich für unsere gesamte Existenz lebensnotwendig. Die GSK3 empfangen Signale im Zellinneren und verarbeiten sie bzw. geben sie weiter, wobei ihre Aktivität nur durch die Anwesenheit von Spurenelementen wie Lithium (aber bspw. auch Magnesium) reguliert wird. Insbesondere die adulte hippocampale Neuroneogenese (Neubildung von Neuronen im Hippocampus) ist Abhängig vom Lithium.

Hierbei wird sichergestellt, dass bis ins hohe Alter unsere Erfahrungen gespeichert, verknüpft und abrufbar sind und immer neue

Gedächtnisinhalte verarbeitet werden [9]. Somit ist der Hippocampus einer der wenigen (wenn nicht sogar die einzige) Region im Gehirn, die bis ins hohe Lebensalter wachsen kann. Nur so ist es unserem Gehirn möglich immer wieder neue Gedächtnisinhalte zu verarbeiten und alte zur Verfügung zu stellen.

Ein weiterer, nicht unwesentlicher Hinweis auf eine Essenzialität ist, dass vor etwa 120.000 Jahren, als sich der modern Homo sapiens in Südafrika entwickelte, sich die meisten dieser Menschen an Küstenregionen, Flüssen oder Meeren ansiedelten. So beinhalteten ihre natürlichen Nahrungsquellen einen besonders hohen Anteil an Omega-3 Fettsäuren und eben auch an Lithium, das ebenfalls in maritimen Nahrungsquellen vorhanden ist.

Auch im Trinkwasser, das aus Urquellen stammte, war ein hoher Anteil an Lithium verfügbar. Im Laufe der Jahrtausende sind die Urquellen jedoch zu Teilen ausgewaschen oder verarmt. Trotzdem gibt es auch heute noch eine Reihe von Wassern mit einem ausgewiesenen Lithiumanteil [10]. Aus diesem Grund untersuchten dänische Wissenschaftler den Zusammenhang von Lithium im Trinkwasser mit der Inzidenz von De-

menz. Tatsächlich konnten die Forscher eine Korrelation zwischen einer ausreichenden Lithiummenge im Trinkwasser und verminderter Demenz nachweisen [11].

Lithiumquellen und Dosierung

Wer eine Substitution als präventive Maßnahme anstrebt, dem wird in der Literatur 1 mg pro Tag bei einem 70 kg schweren Erwachsenen empfohlen [12].

Das entspricht 25,7 mg Lithiumorotat. Orotat (Salz der Orotsäure) ist aus verschiedenen Gründen die empfohlene Darreichungsform, da Lithium als Nahrungsergänzungsmittel nicht frei verkäuflich und der Verkauf des Spurenelements in der EU behindert ist [13].

Die Menge von 1 mg Lithium erreicht man über das Trinkwasser nur dann, wenn man spezielle Mineralwasser aus vulkanischem Gestein konsumiert.

Wer die Menge von 1mg Lithium pro Tag aufnehmen will, muss also entweder ein entsprechendes Mineralwasser trinken, sich Lithium verschreiben lassen oder in Portalen frei erhältliches Lithiumorotat erwerben.

Fazit

Die Industrie hat sich mit viel Geld und Aufwand bemüht bei der Bereitstellung von geeigneten Medikamenten zur Behandlung von Demenz und Morbus Alzheimer voranzukommen. Das hat offenbar dazu geführt, dass ganze Wissenschaftsinstitute und Denkfabriken beeinflusst wurden und somit auch die Forschungsansätze, bis das Interesse an Lithium an den Rand gedrängt wurde. Im Grunde sind derartig gelenkte Prozesse nicht neu und finden sich im breiten Spektrum im Umgang der modernen Wissenschaft mit komplementärmedizinischen Verfahren wieder. Umso erstaunlicher ist, dass es klugen Köpfen der Wissenschaftsgemeinde gelingt, alternative und erfolgversprechende Therapieansätze für Betroffene herauszuarbeiten.

In vielen Studien konnte bereits die positive Wirkung von Lithium auf die neuronale Gesundheit nachgewiesen werden. Auch bestehen begründete Hinweise, dass ein Lithium-Mangel Alterungsprozesse und den Abbau kognitiver Fähigkeiten beschleunigen kann. Insbesondere deshalb, da Lithium entscheidend ist für die Regulation wichtiger Zellprozesse. Vor allem für die sogenannten Master-Regulatoren wie das GSK3-Protein, welche die Neubildung von Nervenzellen im Hippocampus unterstützt, was für das Lernen und Erinnern bis ins hohe Alter wichtig ist. Auch eine Historische Spurensuche belegt, dass sich die Entwicklung des moder-



nen Menschen nur mit einer lithiumreichen Nahrungs- und Trinkwasserversorgung entwickeln konnte. Die beschriebenen Zusammenhänge müssen zwar in wissenschaftlichen Studien weiter untersucht werden, sollten aber bereits ausreichen, um die positive Wirkung von Lithium einem therapeutischen Nutzen zuzuführen.

Es wäre daher höchste Zeit, dass zunächst das unverständliche Verbot der Regulierungsbehörden aufgehoben wird und Lithium als essenzielles Nahrungsergänzungsmittel in Europa zur Verfügung gestellt und freigegeben wird. Dies gelingt am ehesten durch aufgeklärtes Klientel und den damit verbundenen Einfluss von der Basis.

So könnte essenzielles Lithium eine Hoffnung für Betroffene bei der Behandlung von Demenz und Alzheimer sein, der den natürlichen Bedürfnissen des Menschen gerecht wird, zum Wohle der Patienten, denen wir alle verpflichtet sind.

Dr. Frank Martin M.A.

Keywords: Adulte Neuroneogenese, Alzheimer, Demenz, Ernährung & Nahrungsergänzung, GSK3-Protein, Lithiummangelsyndrom, Nervensystem, Spurenelemente

Literatur

- [1] Cummings JL, Morstorf T, Zhong K. Alzheimer's disease drug-development pipeline: few candidates, frequent failures. *Alzheimers Res Ther*. 2014;6(4):37. doi: 10.1186/alzrt269.
- [2] Vfa. Die forschenden Pharmaunternehmen. Neue Alzheimer-Medikamente in fortgeschrittener Entwicklung Internet. Mitteilungsblatt. September 2025 abgerufen am 3. Oktober 2025. Verfügbar unter: <https://www.vfa.de/>
- [3] Hüttemann D. Steckbrief Lithium. Pharmazeutische Zeitung Internet. abgerufen am 3. Oktober 2025. Verfügbar unter: <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/steckbrief-lithium-158012/>
- [4] Schou M. 50 Jahre Lithiumsalze in der Psychiatrie: Gibt es neue und bessere Stimmungsstabilisatoren? *Dtsch Arztebl*. 2000;97(7):A-371-372.
- [5] Berwick DM. Disseminating innovations in health care. *JAMA*. 2003;289(15):1969-1975. doi: 10.1001/jama.289.15.1969.
- [6] Freland L, Beaulieu JM. Inhibition of GSK3 by lithium, from single molecules to signaling networks. *Front Mol Neurosci*. 2012;5:14. doi: 10.3389/fnmol.2012.00014; Sarkar S, Floto RA, Berger Z, Imarisio S, Cordenier A, Pasco M, Cook LJ, Rubinsztein DC. Lithium induces autophagy by inhibiting inositol monophosphatase. *J Cell Biol*. 2005;170(7):1101-1111. doi: 10.1083/jcb.200504035.
- [7] Chen S, Underwood BR, Jones PB, Lewis JR, Cardinal RN. Association between lithium use and the incidence of dementia and its subtypes: A retrospective cohort study. *PLoS Med*. 2022;19(3):e1003941. doi: 10.1371/journal.pmed.1003941.
- [8] Aron L, Ngian ZK, Qiu C, Choi J, Liang M, Drake DM, Hamplova SE, Lacey EK, Roche P, Yuan M, Hazaveh SS, Lee EA, Bennett DA, Yankner BA. Lithium deficiency and the onset of Alzheimer's disease. *Nature*. 2025;645(8081):712-721. doi: 10.1038/s41586-025-09335-x.
- [9] Walach H. Lithium als essentielles Spurenelement – Eine Buchbesprechung von Prof. Harald Walach Internet. abgerufen am 19. November 2025. Verfügbar unter: <https://www.mwgfd.org/>
- [10] Eine Liste von lithiumreichen Mineralwässern in Deutschland Internet. Original Health; abgerufen am 19. November 2025. Verfügbar unter: <https://www.originalhealth.net/3606>
- [11] Kessing LV, Gerd TA, Knudsen NN, Jørgensen LF, Kristiansen SM, Voutchkova D, Ernsten V, Schulze J, Hansen B, Andersen PK, Erbsøll AK. Association of lithium in drinking water with the incidence of dementia. *JAMA Psychiatry*. 2017;74(10):1005-1010. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2017.2362.
- [12] Nehls M. Das Lithium-Komplott Internet. abgerufen am Datum unbekannt. Verfügbar unter: <https://michael-nehls.de/das-lithium-komplott/>
- [13] Ata S. Was ist Orotat – und warum wird es mit Lithium kombiniert? Internet. Elementaal Blog; abgerufen am 7. Dezember 2025. Verfügbar unter: <https://elementaal.com/blogs/news/was-ist-orotat-und-warum-wird-es-mit-lithium-kombiniert>



Dr. phil.
Frank Martin

Dr. phil. Frank Martin ist Physiotherapeut und Heilpraktiker. Er hat zusätzlich an der Europa Universität Viadrina für Kulturwissenschaften und Komplementäre Medizin in Frankfurt / Oder studiert und mit einer Promotion in Kultur- und Gesundheitswissenschaften abgeschlossen.

Kontakt:

Dr. phil Frank Martin
Im Wallgraben 38
79761 Waldshut-Tiengen
www.naturheilpraxis-waldshut.de
kontakt@naturheilpraxis-waldshut.de