

Geactiveerde Zuurstoftherapie (GZT) versus zuurstoftherapie

GZT kent een geheel andere benadering dan de gangbare zuurstoftherapieën. Er wordt bij deze therapie geen extra zuurstof toegediend aan de patiënt. Bij de traditionele zuurstoftherapie gebeurt dat meestal in geconcentreerde vorm of door het toedienen van extra hoeveelheden geïoniseerde zuurstof. Het is hierbij van belang te weten dat de lucht die wij inademen voor 21% bestaat uit zuurstof en dat de lucht die wij uitademen nog ongeveer 15% zuurstof bevat. Dat wil zeggen dat dus slechts een kwart van de in de lucht aanwezige zuurstof door het lichaam wordt gebruikt. Daarmee worden de rode bloedlichaampjes volledig met zuurstof verzadigd. De grootste zuurstofverbruiker in het lichaam – het hart – gebruikt slechts 60% van de aangeboden zuurstof.

In dat licht bezien lijkt het toedienen van extra zuurstof weinig zinvol, behalve uiteraard in levensbedreigende situaties of op de Intensive Care. Een defecte automotor kan immers ook niet aan de praat gekregen worden door meer brandstof toe te dienen.

Het belangrijkste onderscheid tussen GZT en de zogenaamde zuurstoftherapieën wordt in de navolgende studie geïllustreerd. In deze vergelijkende studie is gekeken naar toepassingen in het kader van preventie en toepassingen bij chronische ziekten.

GZT	Zuurstoftherapieën
Gebruik van natuurlijke lucht met 21% zuurstof	Kunstmatige toediening van hoge concentraties zuurstof, variërend van 30% tot 100%
Verhoging van de energieproductie = ATP-verhoging	Verhoging van de energieproductie = ATP-verhoging
Regeneratie van de celegenen zuurstofbenutting(O ₂ -utilisatie)	Overschrijding van de zuurstofdrempel', de natuurlijke bescherming tegen het ontstaan van zuurstofradicalen ofwel vrije radicalen
Verhoging van de intra- en extracellulaire productie van antioxydanten en daardoor het neutraliseren van vrije radicalen daar waar zij worden geproduceerd = bescherming van het erfelijk materiaal	Verhoging van vooral de intracellulaire productie van vrije radicalen, die tot beschadiging van het DNA kan leiden

In levensbedreigende situaties op de EHBO of op de intensive care is het uiteraard soms nodig om verhoogde concentraties zuurstof toe te dienen. Bijwerkingen zoals de verhoogde productie van vrije radicalen worden in dit soort situaties voor lief genomen.