

Magnesiumsupplementierung? - **Vorsicht!**

Abweichend zur aktuellen medizinischen Lehrmeinung kann eine chronische Supplementierung mit auch vergleichsweise geringen **Magnesiummengen im Bereich von 200-300 mg** pro Tag zu einer schleichenden Vergiftung führen mit Symptomen wie muskulären Verspannungen, Muskelschwäche, Schlafstörungen, Ruhelosigkeit, Herzklopfen bis hin zu neurologischen Erscheinungen.

Parameter	Werte				
Magnesium im Erythrozyt (mmol/l)	Nicht durchgeführt	2.8	2.94	2.52	2.48
Magnesium im Serum (mmol/l)	0.97	0.85	0.80	0.93	0.92
Kalium im Serum (mmol/l)	4.3	3.8	3.8	4.3	4.2
	Nov 2024	Jun 2025	Jan 2026	Feb 2026	Apr 2026

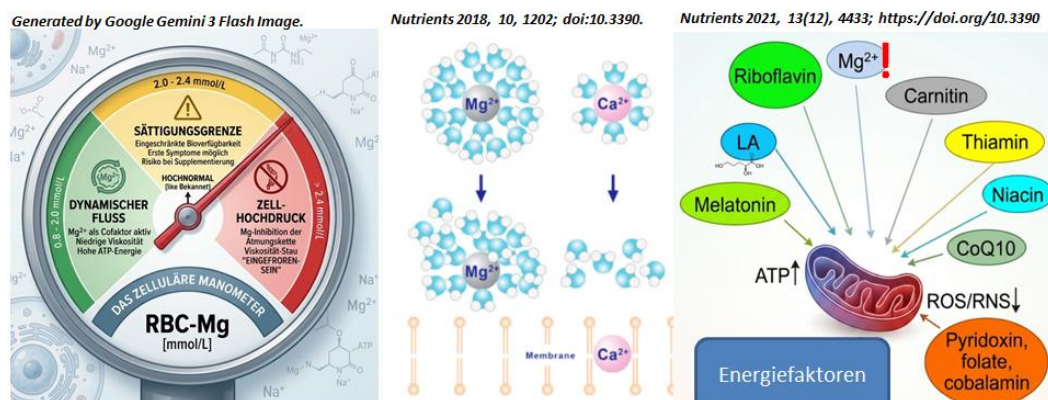
Ansonsten gesunder Patient mit chronischen unspezifischen Symptomen wie Leistungsverlust, Schlafstörungen. Die Diagnostik wurde verschleppt, weil die medizinische Lehrmeinung die Existenz einer Magnesiumvergiftung durch Magnesiumsupplemente im Rahmen der Leitlinien ablehnte. Im Juni 2025 zeigte sich eine bereits massive Erhöhung des Magnesiums im roten Blutkörperchen (Erythrozyt). Im Januar 2026 weitere Erhöhung, so daß die Supplemente abgesetzt und eine magnesiumarme Ernährung gestartet wurden. Zusammen mit der Einnahme von B-Vitaminen als Antidot kam es zu einer drastischen Verbesserung der Symptomatik. **Achtung, niedrige Magnesium-Serumwerte können eine intrazelluläre Überladung verschleiern (siehe Tabelle)!**

Braucht man überhaupt zusätzliches Magnesium? Warum die Idee, Supplemente einnehmen zu müssen? Bei allgemeinen Symptomen wie Antriebsschwäche, Mattigkeit oder Schlafstörungen sollte immer auch erwogen werden, ob die nicht bereits durch einen **okkulten Magnesiumüberschuß** hervorgerufen werden!

Risikofaktoren für einen Magnesiumüberschuß: sonst gesunder Allgemeinzustand bei Einnahme von Supplementen. Ernährung mit viel Vollkorn, Saaten, Hülsenfrüchten, grünen Gemüsen, dunkle Schokolade, Kakao, eine salzarme Ernährung, eine kohlenhydratreiche Ernährung, insulinsensitive Personen.

Risikofaktoren für einen Magnesiummangel sind ein langjähriger Diabetes, die Einnahme von harntreibenden Medikamenten, Nierenerkrankungen oder andere schwere Erkrankungen, allgemeine Fehlernährung, usw.

Die **labortechnische Bestimmung des Magnesiumgehalts** im Blutserum und im einzelnen Erythrozyten ergeben objektivierbare diagnostische Parameter.



Links: Der Erythrozytenwert ist wie ein Manometer für den Magnesiumdruck im Körper, hoch bedeutet nicht gut, sondern Überladung. **Mitte:** Magnesium ist ein „sperriges Mineral“ mit großer Hydrathülle; es wird vom Körper sehr energieaufwendig reguliert. **Rechts:** Außer Magnesium werden die Cofaktoren für die Energiegewinnung verbraucht! Magnesium muß also nicht wie bspw. Vitamine ständig neu hinzugeführt werden. Aufgrund seiner sperrigen Hydrathülle ist es auch kein flüchtiger Elektrolyt und reichert sich leichter an.

Dieser Handzettel gibt lediglich Anhaltspunkte und ersetzt nicht die Beratung durch einen qualifizierten Arzt!