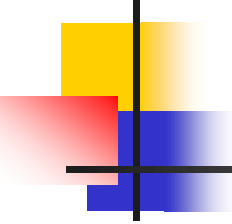


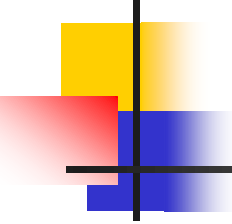
再访KryptoPyrrolUria (KPU) HemoPyrrolLactamUria (HPU)

- Abram Hoffer博士在1958发现了这个条件。他在一个精神分裂症患者的尿中发现了一种化合物，将其命名为“紫红色因素”，并错误的认为是kryptopyrrol，最终正确地纠正为Hydroxy-2,3-Dimethylpyrrolidin-5-on 和Hydroxy-Hemopyrrolin-2-on(HPL)。这些复合物绑定在P - 5- P和矿物质（锌和锰）。同时尿液中的卟啉，尤其是Coproporphyrinogen，也升高。
- 为了简单起见，这种情况在现在通常被简称为HPU。
- 文献中使用的其他名称有：Malvaria Pyrroluria, HemoKryptoPyrrolLactamUria, 紫红



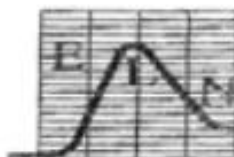
早期KPU文献

- Irvine, D. G., J. Neuropsychiat., 2, 292 (1961).
- Hoffer, A., and Mahon, M., J. Neuropsychiat., 2, 331 (1961).
- Sohler, A., Renz, R. H., Smith, S., and Kaufman, jun., J., Intern. J. Neuropsychiat., 3, 327 (1967).
- O'Reilly, P. O., Ernest, M., and Hughes, G., Brit. J. Psychiat., 111, 741 (1965).
- O'Reilly, P. O., Hughes, G., Russell, S., and Ernest, M., Dis. Nerv. Syst., 26, 562 (1965).
- Ellman, G. L., Jones, R. T., and Rychert, R. C., Amer. J. Psychiat., 125, 849 (1968).
- Irvine, D. G., Bayne, W., Miyashita, H., and Majer, J. R., Nature, 224, 811 (1969).
- Forrest, F. M., Forrest, I. S., and Mason, A. S., Amer. J. Psychiat., 118, 300 (1961).
- Goldstein, L., and Beck, R. A., in Internat. Rev. Neurobiol. (edit. By Pfeiffer, C. C., and Smythies, J. R.), 8, 266 (1965).
- Mauve Factor re-identified as 2,4-Dimethyl-3-ethylpyrrole and its Sedative Effect on the CNS Nature 228, 1318 - 1320 (26 December 1970); A.Sohler et al



测试

- 在美国，有几个实验室提供kryptopyrrole 测试，维生素诊断和 HPL
- 在荷兰，Kampsteg博士的实验室是HPU研究的先驱) www.keac.nl)
- 近几个月来，许多患有ASD和莱姆病的孩子被临床怀疑为有Mauve，以前检测结果KPU呈阴性,HPL测试呈阳性反应
- 如果HPU的标本收集正确，在美国，成果可大大提高。不幸的是，美国实验室不提供正确的指导方针



EUROPEES LABORATORIUM
VOOR NUTRIENTEN
EUROPEAN LABORATORY
OF NUTRIENTS

VITAMIN

Reguleringsweg 9, 3961 LA Bensch
Postbus 18, 3990 CA Bensch
The Netherlands

Tel. 31-(0)30-2871402
Fax 31-(0)30-2810688

DIAGNOSTICS, Inc.
Rt.35 & Industrial Drive
Cedarwood Beach, NJ 07735
Phone (732) 583-7773
Fax (732) 583-7774

Reportdate 16/01/2009 ¹

Name	DOB	03/10/1963	Sex	Female	Dietrich Klinghardt Md
Patient no	79447				11656 98th Ave NE
Through	: VITAMIN DIAGNOSTICS				98034 KIRKLAND, WA
	: VITAMIN DIAGNOSTICS				

Applicant	KLINGHAR
Date received	31/12/2008
Labno	312835
Date received	31/12/2008
1st printdate	16/01/09

(1)

Ref. range

Units

Hematologia
Your reference:

14240

Urine analysis
Kryptopyrrol

67.0* <15

µg/dl

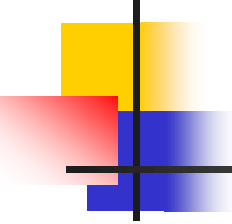
Handwritten:
said 1/19/09
PC scheduled 1/21/09 SH

*)outside ref.range ; Performed at ELN

At Vit. Diag. when (8) after testname

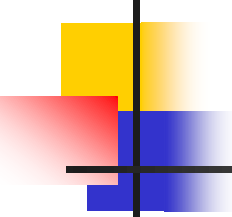
Final Report

Signat.



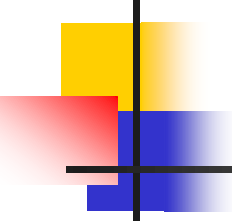
HPU患者的尿液丢失超生理量的锌， 维生素B6，生物素和锰

- HPU是由于合成血红素所需的8种酶发生缺陷而造成的
- 血红素用于肝脏排毒反应（细胞色素），胱硫醚合成，过氧化氢酶，血红素血液结合素的 MT翻译，鸟苷酸环化酶，亚硫酸盐还原酶，NOS，Pyrrolase。
- HPU患者的血清谷胱甘肽水平低，NO含量高，低组胺
- HPU可以遗传或后天患得（压力，毒素，感染）
- Hoffer: 27/39早期精神分裂症呈阳性
- 10/14 罪犯/越轨行为呈阳性
- 740个患者：精神分裂症治愈的病人成阴性，未治愈的50%呈阳性, 70%的唐氏综合征呈阳性
- 精神分裂症40-70%
- 自闭症50%
- 多动症30%
- ETOH20-80%
- 莱姆病和并发感染：80%（Klinghardt）
- 有毒汞和铅保留患者：75%（Klinghardt）
- 我怀疑，超过80%的ASD的孩子有HPU，应该进行治疗



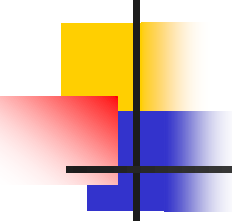
症状

- 不能容忍光/声/气味
- 低血糖症/葡萄糖
- 不容忍/胰岛素抵抗
- 皮肤苍白/差鞣制/中国娃娃形象
- 所有莱姆症状：头嗡嗡响，麻木，颤抖，短期记忆力减退，樱桃状血管瘤，妊娠纹，失眠，乏力
- 震颤/颤抖/痉挛
- 环境和食物过敏
- 自闭症/大部分ADS症状
- 早餐食欲差
- 手脚冰冷
- 嗜酸性粒细胞增多
- 晚熟或早熟/过于敏感的激素受体
- 爆怒
- 焦虑/戒断
- 妄想/幻觉
- 知觉混乱
- 承受压力能力弱
- 情绪不稳
- 指甲斑点（leukodynia）
- 膝盖和关节疼痛悲观
- 抑郁症
- 犯罪和青少年犯罪
- 药物滥用
- 注意力缺陷/多动症
- 闭经/月经不调
- B6反应性贫血
- 保留有毒金属和环境毒素
- 对梦的记忆下降
- 痤疮
- 肥胖症和厌食症
- 妊娠纹（皮纹）
- 眉毛杂乱？？（course eyebrows）
- 腹部压痛
- 便秘



常见的异常化验

- 高低密度脂蛋白，低高密度脂蛋白
- 低正常碱性磷酸酶（锌，MAG）
- 低WBC（锌）
- 红细胞膜的Omega -6脂肪酸含量低
- 氨基酸中牛磺酸含量低
- 高MCV（B6）
- 白细胞和红细胞锌，锰含量可能是正常的，而骨骼和中枢神经系统严重缺乏
- 骨活检是一个可靠的HPU预测（严重缺乏锌，锰，钙，MAG和钼）
- P - 5- P是吸收锌，锰，镁，铬的必需品
- P - 5 P是色氨酸生产烟酸的必需品

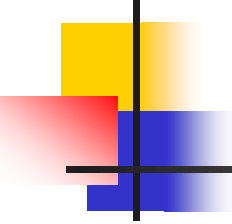


在儿童常见的体征

- 中国娃娃长相。 2009：靛蓝色婴儿
- 湿疹，皮疹，真菌感染，疱疹
- 病毒爆发（口周，食指）
- 出生后早期出现薄细的头发，指甲较薄，变形的脚趾指甲，随后逐渐自我纠正
- 臃肿的肚子
- 不喜欢移动（膝/髋/踝关节疼痛）
- 经常受到伤害（Mr.Bump）
- 肛门痒/频繁的寄生虫
- 不耐压力
- 睡眠困难

指甲斑点病



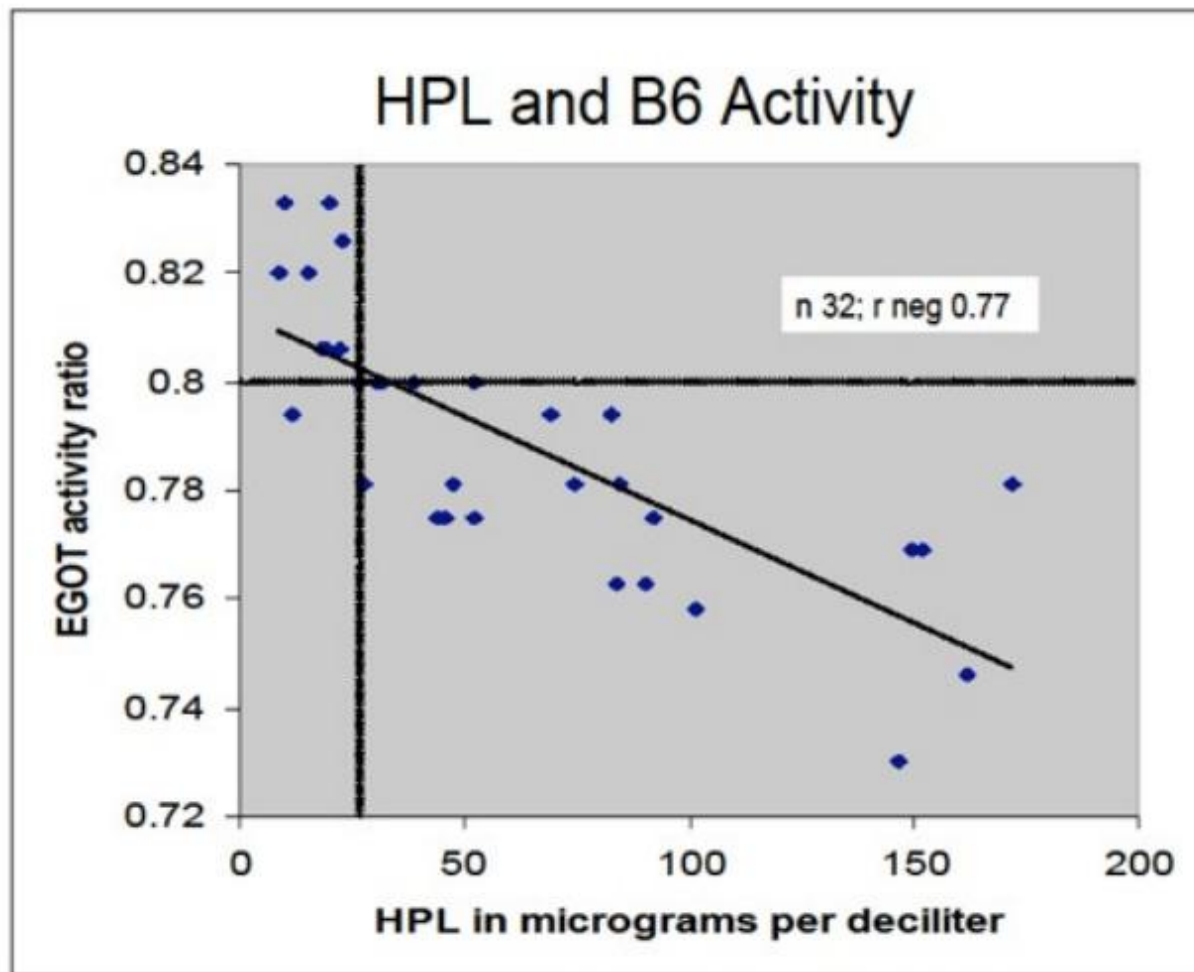


辨识紫红色因子，1、2

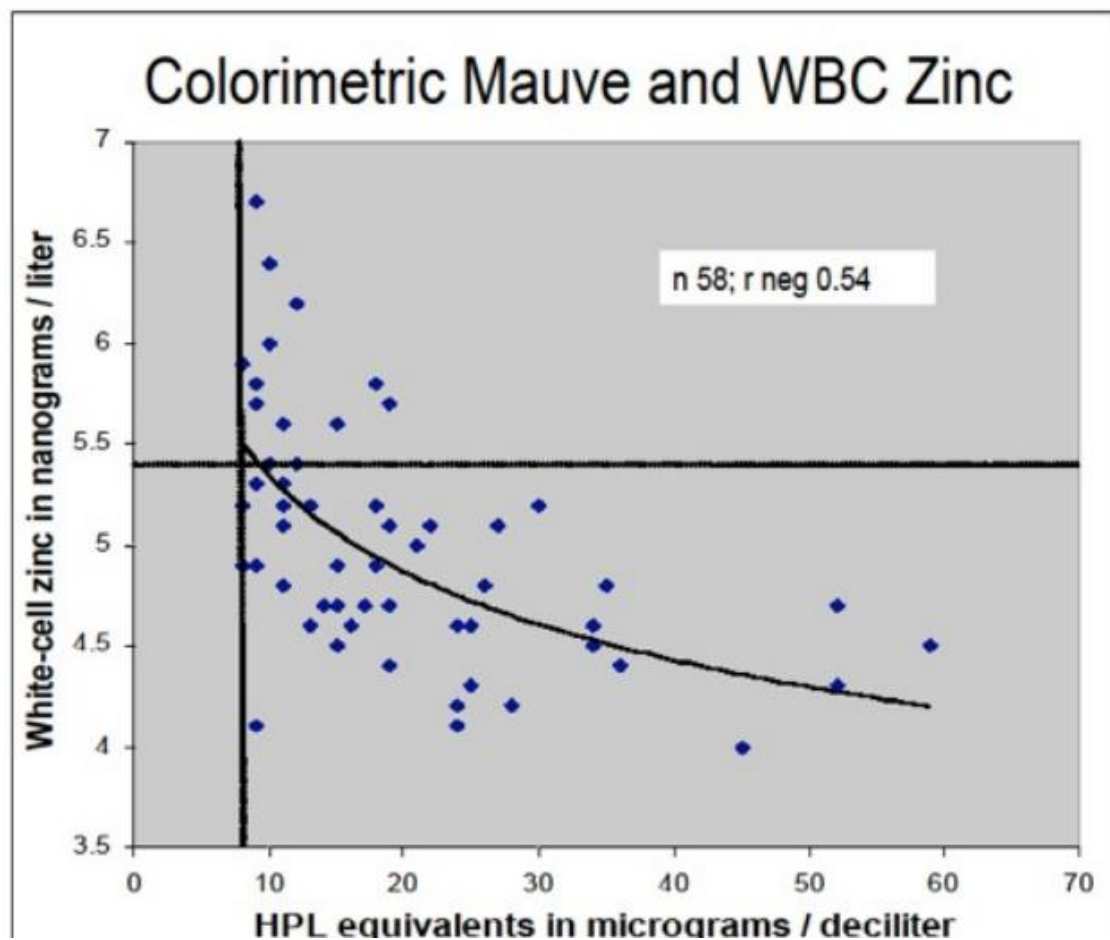
Audhya, Tapan et al, 1: Altern Ther Health Med. 2008 Mar-Apr;14(2): 40-50

- 同龄人进行混合诊断， 24小时尿液HPL与维生素B6活动和红细胞的锌浓度负相关（ $P < 0.0001$ ）
- 超正常的HPL排泄量与低维生素B6和低锌一致相应
- HPL与血浆谷胱甘肽和红细胞过氧化氢酶呈负相关，并与血浆一氧化氮直接相关（ $P < 0.0001$ ）
- HPL是一个宝贵的反应氧化应激的生物标志
- HPL已知会导致血红素抑郁症，从而降低锌，增加一氧化氮，并增加氧化应激
- 强的松会挑起动物排泄HPL（应力模型）
- KPU导致肠漏症：在检测尿液HPL和尿液糖苷的关系中，推定肠道透气性的标记。尿液HPL与 高含量的尿液糖苷关联（ $P < .0001$ ）

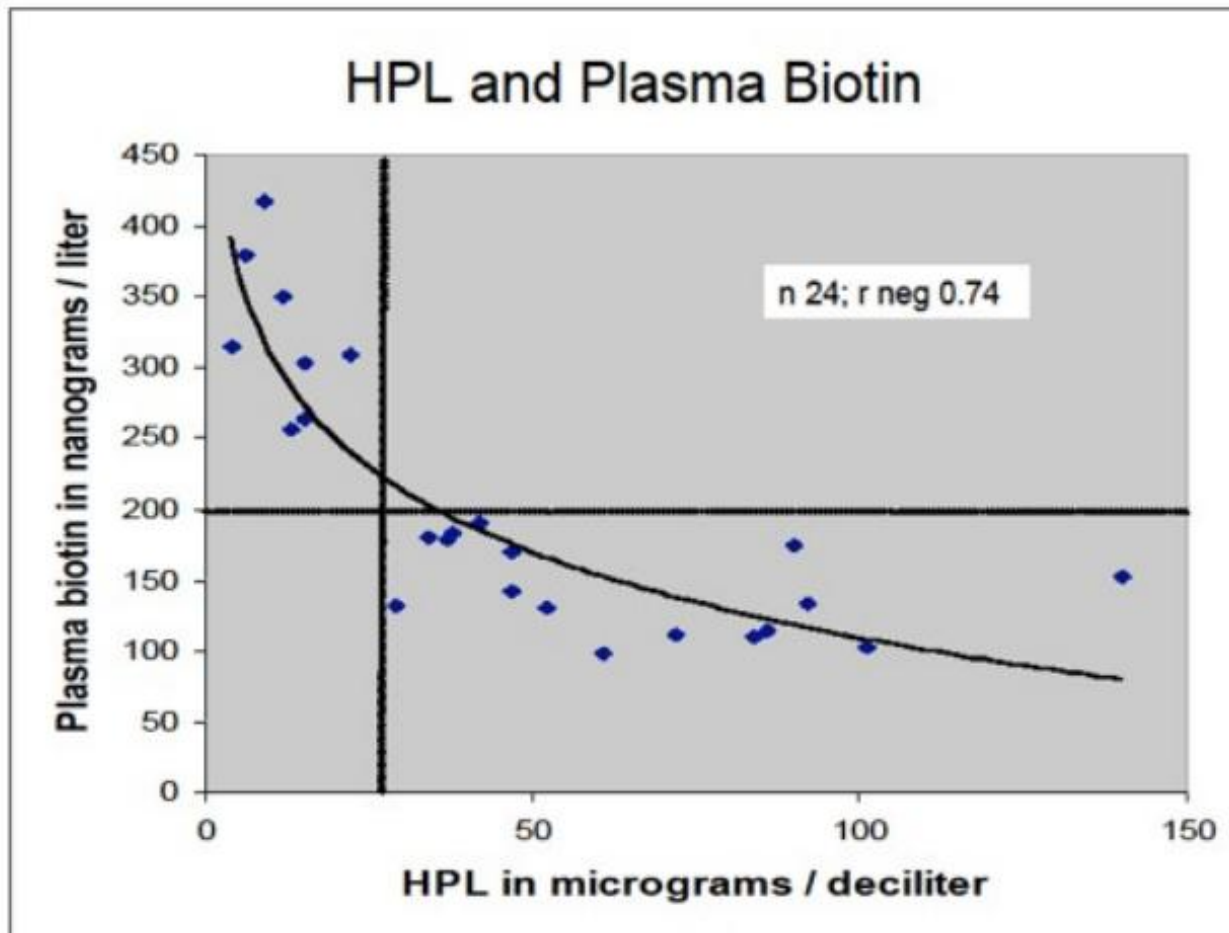
胎盘催乳激素和B6活动



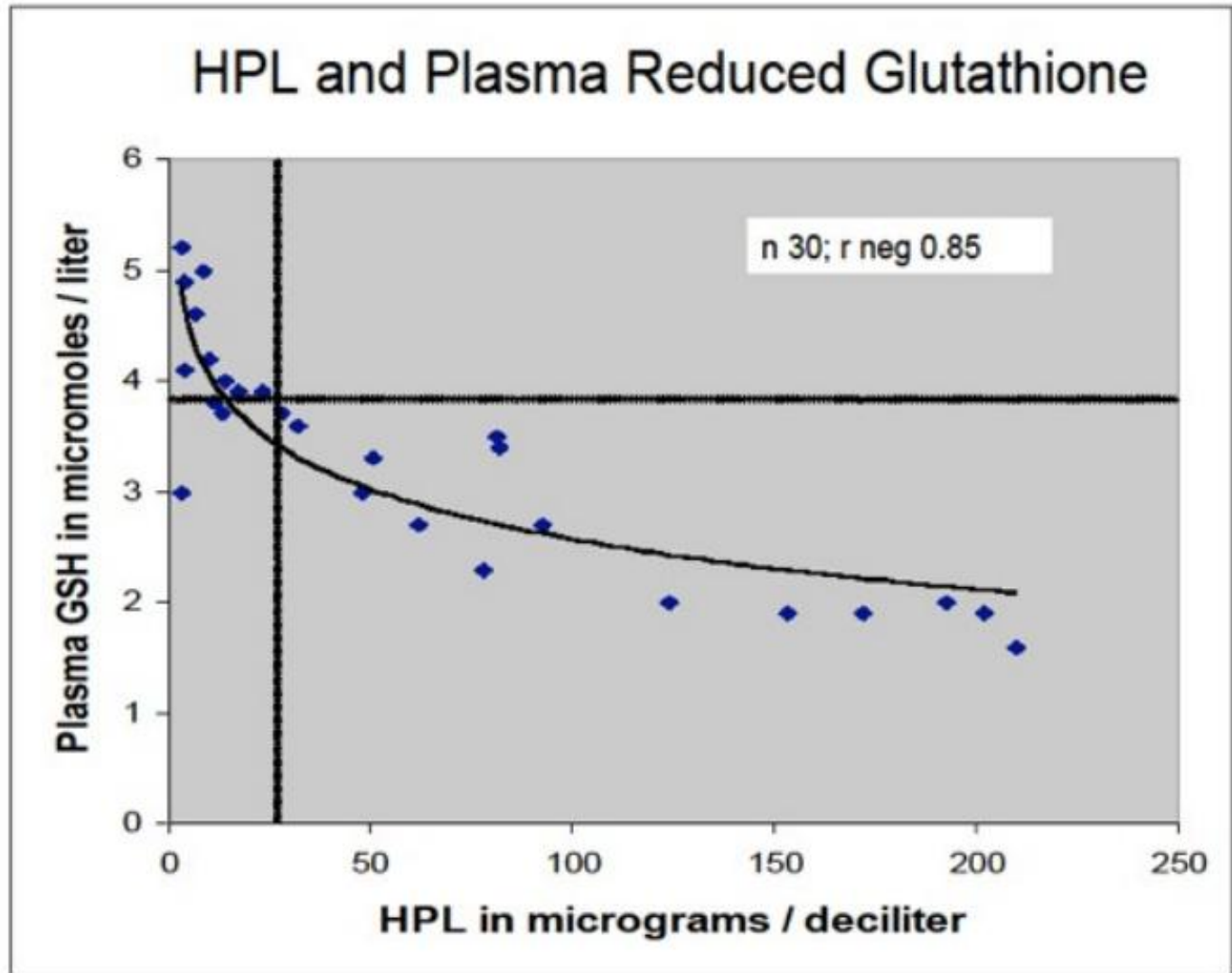
比色分析紫色因子和白血球锌



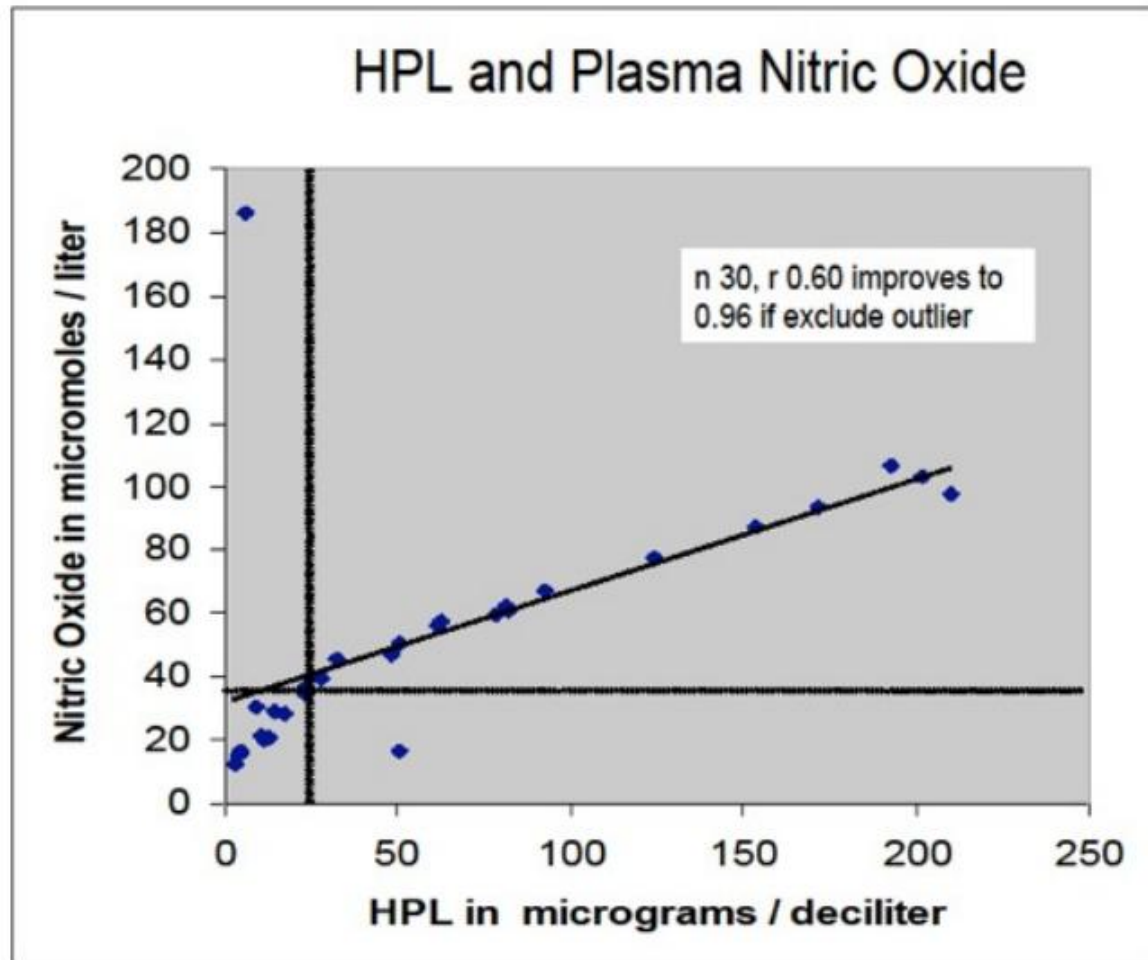
胎盘催乳激素和生物素等离子

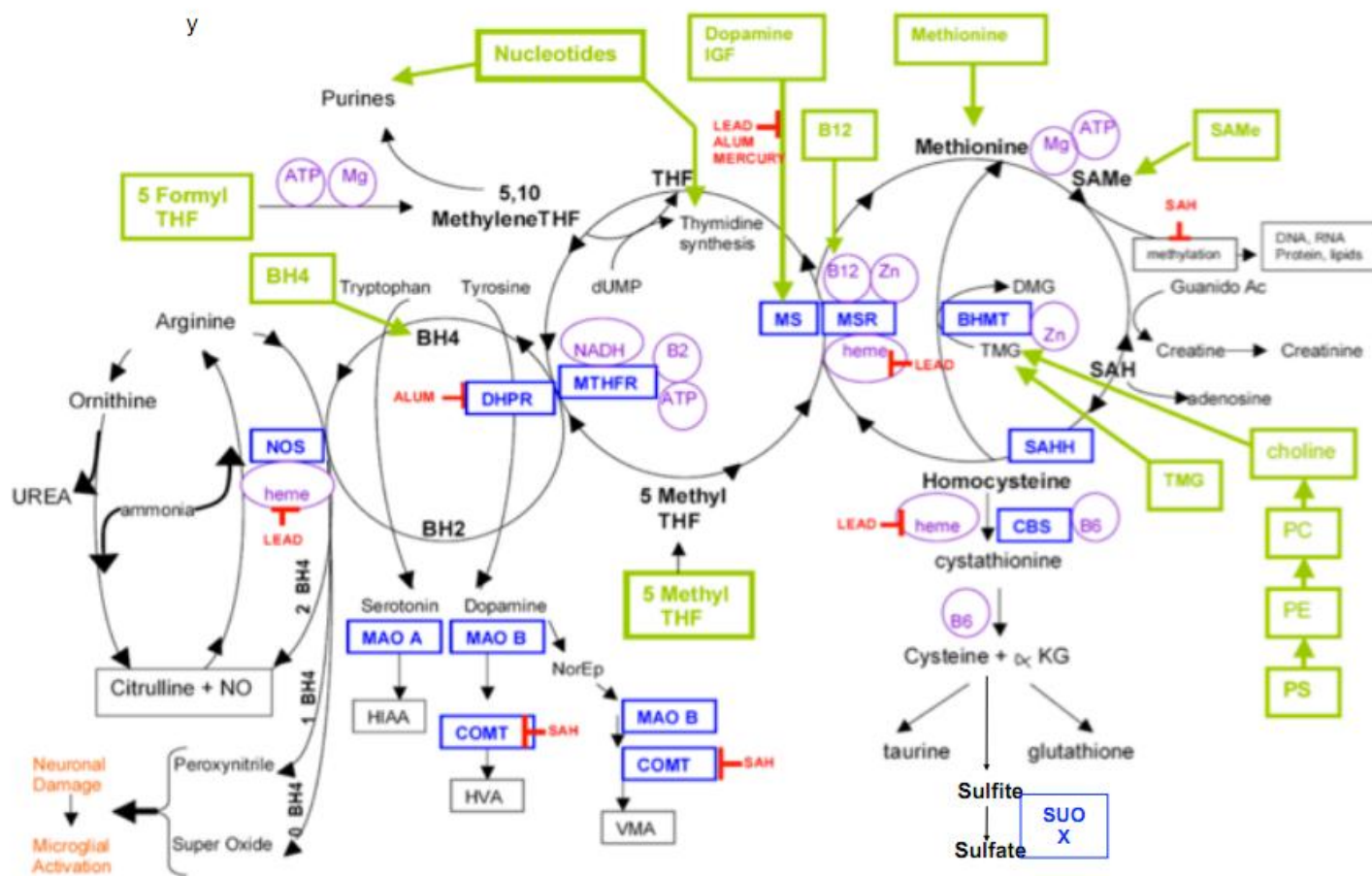


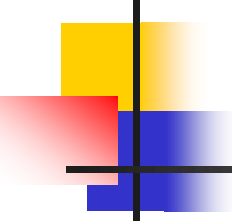
胎盘催乳激素和谷胱甘肽等离子



胎盘催乳激素和一氧化氮

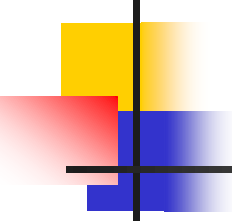






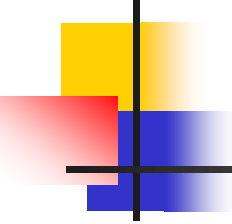
诊断

- 什么时候有患HPU的可能：被诊断为莱姆病，自闭症和其他同一频谱的疾病，雷特综合症（100%阳性），阿斯伯格，CFIDS，FMS，重金属中毒
- 24小时HPU的尿液测试（维他命诊断）。
- 测试的5天前不要服用维生素（尤其是B的和矿物质）
- 正常的日常压力是有必要的（没有逃避压力或休息）
- 使用清洗干净的大型橙色或牛奶果汁纸盒收集（然后倒进试管）
- 每升尿液添加500毫克酸抗坏血酸来稳定pyrrols
- 用铝箔将收集容器和运输试管包起来，防止光致吡咯击穿
- 将收集容器保存在冰箱
- 倒入收集管，简要冻结，分离出tetrapyrrols，然后发送（星期一 - 星期三）



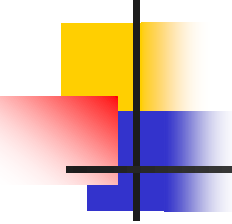
治疗（成人剂量）

- 早餐前：
 - 每天250毫克锌，服用3-4个月（如吡啶，葡萄糖酸，柠檬酸盐或硫酸盐）。之后再治疗缺锌的过程中可能需要此步进行维持
 - 每天锰20-50毫克
 - 微矿物质1汤匙（BioPure）
 - 生物素10毫克
 - 每餐前一盖铬454（BII），一日3此
 - BioPure有混合好的产品，这使得治疗更容易
- 早餐后
 - 来自Omega -6油的花生四烯酸：酥油，月见草，琉璃苣油，黑油，鱼油
- 晚上睡前：
 - 50毫克的P -5- P，25毫克的B- 6（高达800毫克的B6）
 - 600毫克的镁甘氨酸（最高达1600毫克），柠檬酸钙1200毫克
 - 精神和神经系统症状：烟酸500毫克TID
 - 改善胆汁质/神经毒素，消除/脑节律正常化：饭前牛磺酸500毫克，每日3次.



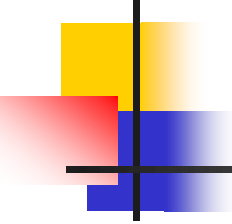
其他意见

- 高伽玛维生素E：每40磅体重服用400 i.u
- 锌耗尽铜的含量。有些病人已经或变得缺铜。当前营养学对铜的认识有错误。当心。监测红细胞矿物质测试，如果有需要进行替换（3-6毫克/天）
- 食物过敏：所有HPU的患者缺乏铬。使用 来自B.I.I的 铬454（非酵母源 – 很适合ASD孩子咀嚼）
- 脑过敏/对硫不容忍现象：使用钼
- 始终服用金属解毒剂（见下页）
- 最初高剂量的锌会导致恶心（胃酸签署） - 碳酸脱水酶是缺乏锌的酶。每天多次服用小剂量的锌，伴随放了醋的水。这种症状在2 - 4月后会消失



HPU导致微生物和寄生虫无节制地增长

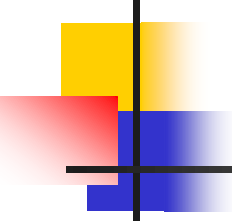
- HPU阳性的客户应总考虑生物毒素生产肠内微生物（**C.diff**等），寄生虫，霉菌和慢性莱姆
- 病毒是机会主义，而不是原因 - 只是一种症状。当防御能力下降时，他们回来袭。
- 大蒜是治疗莱姆病的生物圣杯
- 来自**B.ii**的上清益生菌可以治疗**C.diff**。（或口服万古霉素）
- 有机高蒜氨酸冻干大蒜（**BioPure**）溶解后释放**13**毫克大蒜素（任何其他产品所无法比拟）
- 大多数自闭症儿童不仅可以容忍，而且开始渴望大蒜 - 当他们进行了几个月的HPU治疗，病情开始稳定，虽然有些是不应该的，取决于他们的基因档案
- 开始时，少量参入每餐少量，然后再增加。莱姆成人剂量：**3**帽，溶解于水每天**3 - 4**次
- 使用**Coca**脉冲测试来区分过敏和衰减反应



HPU导致毒素生物积累

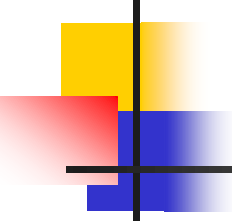
（没有金属排毒就没有HPU的治疗）

- 开始排毒的3个疗程
 - 微硅粉（二氧化硅分子添加巯基） -- 每天1-4剂量，每次100毫克
 - 声波增强的小球藻15 汤匙，每日三次随餐（BioPure）
 - Valkion单线态氧的能量：水和吸入
- 为了调动金属离开他们的结合位点，提供谷胱甘肽前体和结合肽：
 - 纳米级的小球藻5-6喷雾剂，每天2次（基质金属，BioPure）
 - 通电香菜酞15滴，每日三次
- 将重金属从细胞内环境运输到到肝脏：磷脂交易所 – 通电的EDTA，硫辛酸，磷脂，镁每天两次，每次1汤匙（BioPure）。增强在同一时间提供的所有营养物质的吸收
- 矩阵运输动员的金属，促进肾脏排泄：
 - 水电解质矩阵，与日常生活的水服用，2-8汤匙（BioPure）和M – Water w.葡萄糖（龙舌兰，蜂蜜，枫树）
 - 以单原子分子代替与HPU相关的慢性微量矿物质的损失：微量矿物质（BioPure）：与日常用水服用，2 汤匙



愈合危机

- 观察排毒治疗2-6周的危机，和数月后的其他余留危机。
- 不要小看它！
- 在这段时间内使用最强的排毒剂：
DMSA：每2-3小时服用100 - 200毫克，连续数天，在非急性阶段，每隔一晚，睡前服用200毫克
- 透皮或静脉注射/ i.m.巯基丙磺酸钠（3-6毫克/千克） - 每天服用，连续几天，然后每2周一次
- 静脉注射**ZnDTPA**：1瓶缓慢静脉注射，每4-6小时，连续2天直到危机结束
- 静脉注射维生素C（50-75 gms），colonics和淋巴引流
- 大量的绿藻，沸石或最佳：硅微粉
- 激光排毒，如果动力测试（energetic testing）可用（最好的：ART）



绿藻和金属结合

镉

- Hagino et al.: Effect of chlorella on fecal and urinary cadmium excretion in Itai-itai. Jap. J. Hyg. 30: 77, 4/1975
- Nagano, T./Suketa, Y., et al.: Absorption and excretion of chlorella ellipsoidea cadmium-binding protein and inorganic cadmium in rats. Jpn. J. Hyg., 38: 741-747, 1983
- Carr, H.P., Carino, F.A., et al.: Characterization of the cadmium-binding capacity of chlorella vulgaris. Bull. Environ. Contam. Toxicol., 60: 433-440, 1998

铀

- Horikoshi, T./ Nakajima, A., et al.: Uptake of uranium by various cell fractions of chlorella vulgaris. Radioisotopes 28: 485-488, 1979
- Nakajima, A; Horikoshi, T; Sakagushi, T.: Recovery of uranium by immobilised micro-organisms. Evr. J. Appl. Microbiol. Biotech, 16: 88-91, 1982.

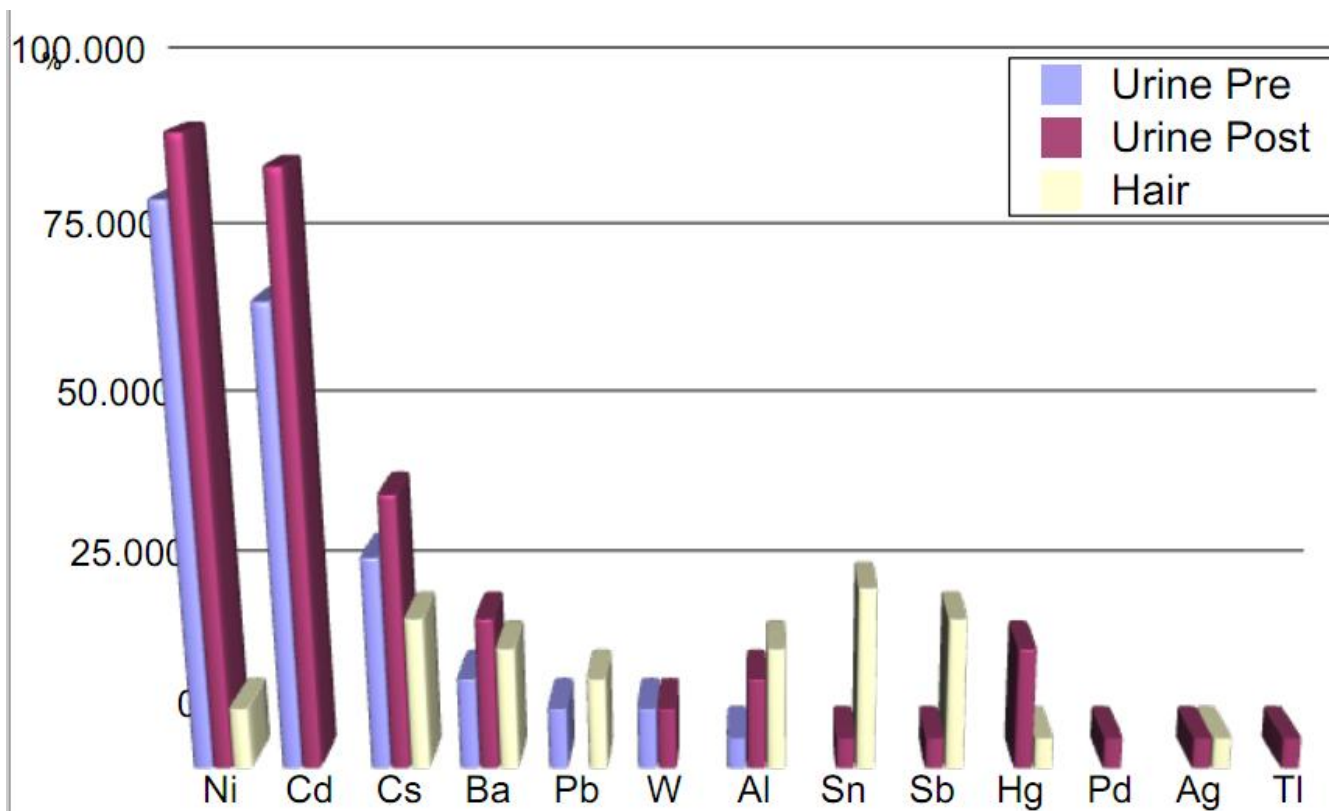
铅

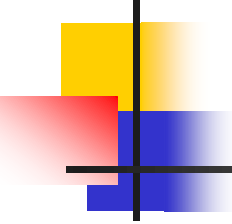
- Protective effects of chlorella vulgaris in lead exposed mice infected with Listeria monocytogenes M.Queiroz et al International Immunopharmacology 3 (2003) 889-900

汞

- Shieh, Y.J.; Barger, J: Uptake of mercury by chlorella and its effect on potassium regulation. Planta, 109: 49-60, 1973
- Klinghardt, D. :Algenpraeparat hilfreich bei der Amalgamausleitung Erfahrungsheilkunde Band 48, Heft 7, Juli 1999
- D.Klinghardt and J. Mercola: Mercury toxicity and systemic elimination agents D.Klinghardt and J. Mercola, J of Nutritional and environmental Medicine (2001) 11, 53-62
- Parachlorella beyerinckii CK-5 is found to accelerate excretion of methyl-mercury both into feces and urine: "Japan Society for Bioscience, Biotechnology and Agro-chemistry"(JSBBA: <http://www.jsbba.or.jp>) Meeting in Nagoya City, Japan, March 29~30, 2008

服用**15滴**通电香菜酊后，尿液和头发中的有毒金属离子
(**20个病人**，**Margarita Griesz- Brisson**博士)

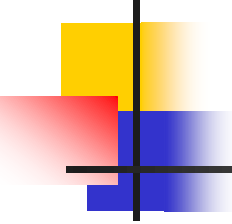




HPU通常在患者身上与下列因素共存

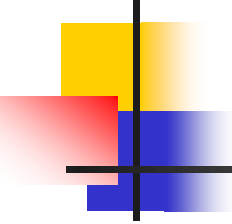
- 重金属中毒（排毒途径不堪重负，效果不佳，缺乏谷胱甘肽）
- 莱姆病（微生物诱导KPU酶消耗白色细胞内的锌，削弱其战斗能力）
- 许多如果不是大多数，神经系统疾病（常见的有MS，帕金森，抑郁症，自闭症）

如果可以正确诊断KPU，并在治疗慢性疾病时，建议合适的补充替代治疗，结果可以显著提高



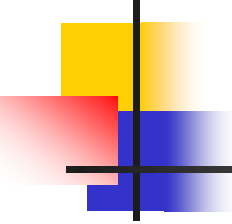
观测，临床技巧和悬而未决的问题

- 许多HPU患者不耐铜，而且身体各部分缺乏铜（WBC，颅神经，额叶/多巴胺等）
- 锌可与汞发生协同效应，暂时增加中毒的症状
- 锌是一种巯基亲和金属，像汞一样，可以绑定到相同的金属络合剂，与汞竞争（DMSA，DMPS，OSR）
- 补充锌可以解放2价有毒金属，如汞，镉，铝，铅。这些开始移动，在排出的途中可能会造成损害。客户需要金属捕捉剂（CVE，香菜，抗氧化剂），支持其他排毒战略（colonics，四螯合静脉注射，磷脂交流，DMSA，等）
- 锌是许多金属蛋白酶的一部分。这些在莱姆病和癌症患者身上被激活。双硫仑是一种有效的解毒剂。
- HPU协议会提高荷尔蒙状态。病人可能出现一些症状（甲状腺功能亢进，没有孕激素等）
- 肾脏往往需要排水补救措施的支持（矩阵电解质，M - Water）



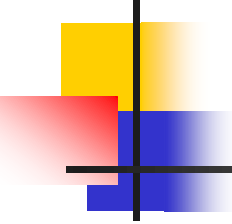
最近的文献

- Graham 1979: HPL acutely depresses hepatic microsomal heme and p450 levels
- Ames 2002: Experimental heme depression lowers intracellular zinc, induces NOS and increases oxidative stress
- Audhya T et al: Discerning the Mauve Factor, Part I. Altern Ther Health Med. 2008 MarApr;14(2):40-50. Part II: Altern Ther Health Med. 2008 MayJun;14(3):56-6



案件

- 莫妮卡L., 5岁, 患Rett综合征。3年了一直无法行走。不会说话。发作频繁。使用DAN类型协议2年了, 略有改善。
- 状态描述: 她在轮椅上, 弯腰, 倒塌。无眼神的交流。一直大声地磨手指, 磨牙(stims)
- 实验室: HPU POS. (32) -- 源于不良的收集
- 治疗: HPU协议: 顺势疗法IGF-1。 L -DOPA 0.5mg/kg。
 - 6周后患者的妈妈打电话, 说癫痫发作增加, 一切更糟。我们添加100毫克硅微粉协议, 每天3次, 连续3天, 同时, 每3小时服用50毫克DMSA。
 - 1周后, 不再有癫痫发作。我们停止DMSA, 但是持续服用50毫克硅微粉每天两次。在接下来的4个半月, 据她妈妈说, 她的病情有了80%的改善。
 - 第一次访问6个月后, 她开始锻炼走路, 与卫生队互动, 一颦一笑, 对测试的信号做出回应, 并积极配合。轮椅已被存储起来。
- 2009年3月: 开始精华/莱姆nosode/ Rizol Zeta。 2009年5月进行针对莱姆的Western blot. POS.检测 (IgG, IgM的疾病预防控制中心标准)



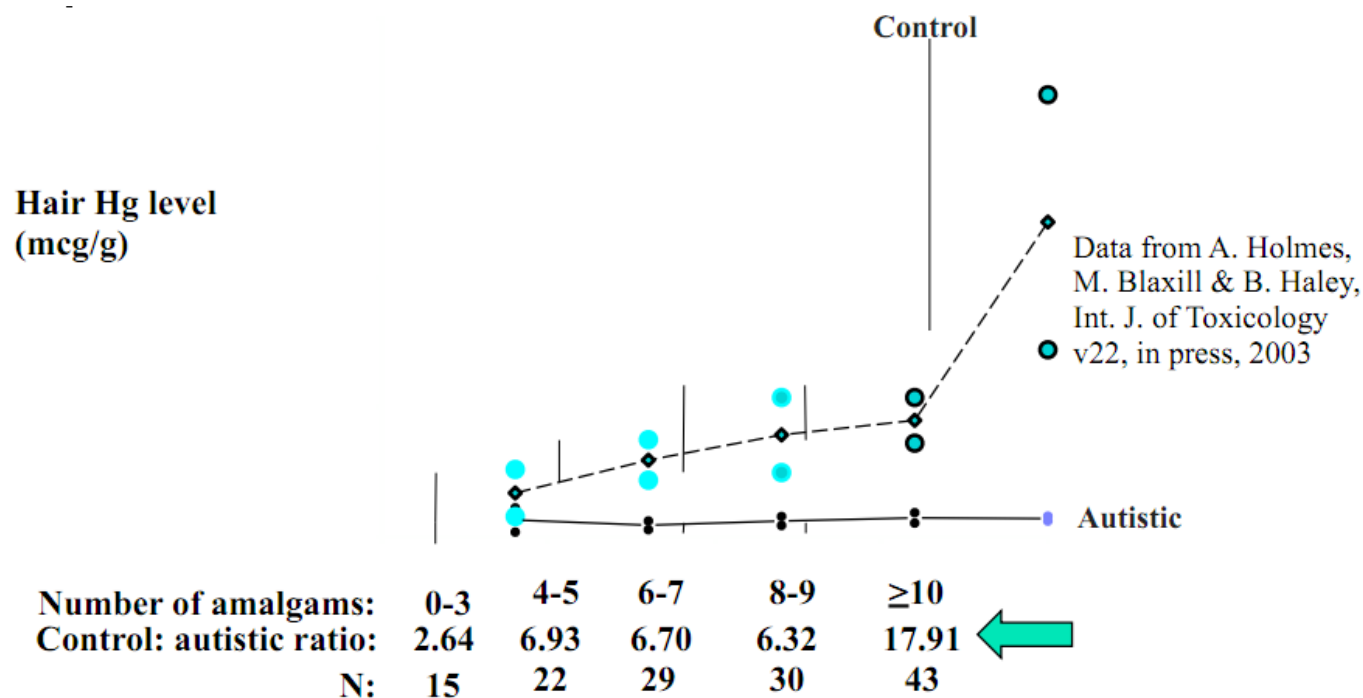
案件

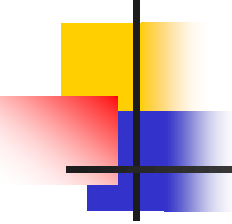
- 7岁的自闭症男孩。到处乱跑，暴力。不说话，不合作。每周发作。管理难度大，即使在家里父母百般尝试。在皮肤部分超和色素减退。臀部皮纹。牙齿状态不良。上牙弓狭窄。
- 实验室下令：KPU（pos.78），6周后进入第2阶段：免疫印迹（pos. IgM）的和针对巴尔的POS PCR技术
- 第1阶段：HPU的协议加硅微粉100毫克每天2次，在睡前磷脂兑换1汤匙。愤怒，抑郁，攻击妈妈两次（之前从来没有）开始于5周后，在9周后结束。变得平和，首次听从指示。没有更多的癫痫发作。头发分析表明，高浓度的铅，汞（前所未有的）
- 第2阶段：启动莱姆治疗，每天12滴精华，青蒿素5瓶盖，每天三次，每周2天，每星期，Rizol Gamma和Zeta（每天3次，每次15滴），丁辛醇（每餐后1瓶盖）
- 6周后进入第2阶段，开始说他的第一句话。有兴趣的。自从他18个月后，第一次，开始与父母进行眼睛接触。他持续使用本协定直到第二年，并保持良好的进步。他的主要飞跃源于一个3路家电扩大上颚。现在他开始上学（特殊教育），对于9岁而言，学习得非常好（具有充分的年龄适当的词汇）。

自闭症儿童无法排泄汞

出生时头发的汞含量**VS**汞合金填充物

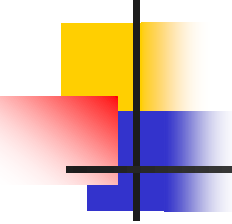
在自闭症和控制组





慢性感染的治疗原则

- 饮食：以ART为基础是最好的。所有患者追随GFCF饮食
- 第1个月：
 - 肠道生物膜协议：绿泥，BioSil（二氧化硅可以打破粘液的，结合重组矩阵）和Interfase（5瓶盖，每天3次）
 - 叶酸和羟基维生素B12（蜂窝排毒）
 - 开始基本的生物学协议：
 - 叶酸和羟基维生素B12（蜂窝排毒）
 - DI-甲基甘氨酸（细胞排毒，尤其是化学品）
 - 试用甲基维生素B12注射液（5毫克BIW）
- 第2个月：
 - 开始HPU的协议，如果化验呈阳性或者有良好的临床证据。
 - 20天Alinia课程（寄生虫病，贾第虫，变形虫，幽门螺杆菌，梭状芽胞杆菌，巴贝斯虫，巴尔和莱姆一些影响）。
 - 同时开始排毒协议
- 第3个月：启动“莱姆病”协议



其他注意事项

- 使用Valkion增加线粒体的活性和ATP
- 使用生物光以增加大脑代谢
- 顺势激光排除疫苗和化学品的毒素
- KH6方法可调节免疫力
- 低多巴胺含量：儿童：左旋多巴治疗语言和运动技能（0.5毫克/千克/天 - 舌下含片）。可考虑在睡前服用4-6瓶盖的“苦橙”（章鱼胺），成人Mucuna粉（BiuPure） - 1汤匙/天
- 化验：尿液有机酸检测化学品和毒素（Gold Profile from Great Plains Lab）, 特定的排毒建议 - 或48天排毒套装（HBN）
- 用Amy Yasko的类型分析进行基因检测

H稀释法

(J.Monro, B.Shelton,T.Randolph, Reinhold Voll, Bill Rea, Napoleon and Korsakoff
如何制作自动的病质药或能量补充剂（可用于任何涉及出轨的免疫反应，遗传毛刺，吸收不良和其他代谢问题的情况）

- 制作精力补充剂，开始于滴或粉末补充剂（即**1滴甲基维生素B12**）。制作免疫补药，收集标本（最好是舌刮出物）。使用足够的洁净水来刮取，这样可以保证收取物呈液体状。这是你的**H0**的母酞。，其量应为空瓶的**1 / 6**，加满水。猛摇**50次**。这是您的**H2**
- 继续直到**H - 4**。使用电解质矩阵，而不是水，这可通过渗透为之前的液体消毒。这是你的**H5**。下一步再与水。这是你的**H6**，这将是您个月的主要治疗。装在成酞剂瓶内。用铝箔将瓶包起来，保存在原理电子设备的
- 使用**5份水（5:1）**来稀释，猛摇**50次**。这是你的**H1**。
- 保留上述液体阴凉的地方。
- **H7**：轻松进入治疗，取用少量的**H - 6**，放入另一个小的成酞剂瓶内，加入**5分水**并猛摇。这就是**H7**。每天**4-6次**，每次**7滴**，舌下。**1周后** - 如果没有不适，使用**H6**。重复此过程，每**6个星期**。继续**H6**，除非你用**ART**对最终的稀释进行微调。
- **H6**：大部分的补充剂不是真正的生化形式，而是增能的，这可以促进更好地吸收和利用营养。大多数患者对**H6**反应很好
- 一般而言，如果精力测试不可用：如果你开始于毒素或过敏原，使用**H7**（最敏感的人最初可能需要更高的稀释）。如果你开始于一些好东西（补充，用药），使用**H6**。想要快速启动排毒，使用**LBR - 激光生物场重组**。