



Die Dunkelfelddiagnostik zur Früherkennung chronischer Krankheiten

Auf der Grundlage von Cyklogenie und Isotherapie

von Dr. med. Wolfgang Grüger

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 9/1989, Seite 2 - 6

Solange die Menschheit besteht, gibt es auch Krankheiten, die das Wohlbefinden, die Lebensfunktionen und die Leistungsfähigkeit des Menschen behindern. Zu allen Zeiten bemühten sich Kundige und Erfahrene, Wege zu finden, um Krankheiten zu verhindern oder zu behandeln, um Linderung der Leiden oder Ausheilung zu bewirken. Das Wissen um Heilungsvorgänge und die Methoden, kranken Menschen Hilfe zu leisten, ist vielfachen Wandlungen unterworfen. Es ist zu allen Zeiten je nach Kenntnis und Bewußtsein gedeutet und gelehrt worden.

In der Gegenwart stehen sich zwei grundsätzliche Heilmethoden gegenüber, die sich gegenseitig nur bedingt gelten lassen. Der Hauptgrund hierfür ist, daß Wissenschaft im herkömmlichen Sinne und Erfahrung zwei verschiedenen Erkenntnisebenen angehören. Die wissenschaftliche Sicht geht auf die sogenannte Zellulärpathologie zurück, die durch den deutschen Arzt *Rudolf Virchow* (1821 bis 1902) begründet wurde. Die Zellulärpathologie lehrt: Der Mensch besteht aus Zellen; ist die Zelle krank, dann kann man den Menschen heilen, wenn diese Zelle aus dem Körper eliminiert wird.

So werden bis heute Krankheiten in erster Linie statisch-morphologisch beschrieben und gedeutet. Man bemüht sich dabei, ein Heilmittel gegen jede Krankheit zu finden und einzusetzen. Auch wird der Organismus nach seinem Ableben aufgeschnitten, um aus den Veränderungen der Gewebe auf Krankheiten zu schlie-

ßen. Der Tote wird also „diagnostiziert“, der aus seinen Lebensbereichen und Wechselbeziehungen zwischen Organismus und Umfeld herausgenommene Leichnam. Bevor *Rudolf Virchow* sein Postulat, „die Zelle, kleinste Einheit des Organismus“, verkündete, basierte die Heilkunst auf der Tradition der Humoralpathologie. *Virchow* verwarf diese Auffassung vom Krankheitsgeschehen als „alten Plunder“.

Monomorphistische Anschauungen wurden etabliert

Diese monomorphistische Betrachtungsweise zum Krankheitsgeschehen wurde auch auf dem Gebiet der Bakteriologie als noch immer gültige Lehransicht übernommen. Seit *Pasteur* den Nachweis erbringen konnte, daß Kleinstlebewesen ursächlich für Infektionen sind, und *Robert Koch* die Spezifität dieser Bakterien beweisen konnte, begann die Ära der deskriptiven Bakteriologie. Ganze Folianten mit Beschreibungen von verschiedenen Bakterienformen entstanden. Infektionskrankheiten wurden definiert als Folge von Einwirkungen spezifischer Bakterien. Auch heute noch gilt der Satz: Bakterien sind die Ursache von Krankheiten. Also ist es das Ziel, diese Bakterien zu „bekämpfen“, um Infekte zu verhindern oder zu beseitigen.

Der monomorphistischen Auffassung folgte dann auch die spezifische Methode der aktiven Immunisierung mit Vaccinen, so durch *Pfeiffer* und *Kolle*, und der passiven Immunisierung durch *Emil von Behring*. Die

aktive Immunisierung der Tuberkulose schlug fehl, da die Applikation von Tuberculin subcutan sich als Mißerfolg und als schädlich herausstellte. Erst *Wilhelm Ponnendorf* gelang eine „Ehrenrettung“ der aktiven Tuberculin-Therapie durch die percutane Anwendung, durch Skarifikation der Haut an der Impfstelle. Aber die *Ponnendorf*-Impfung als percutane Methode über die Haut verlangt eine einwandfreie Impftechnik. Hierbei darf nur das Stratum corneum und das Stratum lucidum verletzt werden, da sonst Impfkomplicationen entstehen können. *Pirquet*, *Spengler*, *Ellermann*, *Erlanson*, *Poncet*, *Starfinger* und noch andere Autoren wiesen ebenfalls den Weg der aktiven Immunisierung über die Haut durch percutane Applikation von Vaccinen. Zu diesen Verfahren gehört auch der *Pirquetsche* Hauttest.

Die heute verbreitete Methode der Antibiotikaverabreichung, um Krankheitskeime zu töten, basiert auf der Entdeckung der Sulfonamide durch *Domagk* (1932) sowie des Penicillins durch *Flemming* (1834-1905). Daß die Therapie mit Antibiotika eine erhebliche Verminderung von Todesfällen bei Infektionen zur Folge hat, ist unbestreitbar. Daß diese Therapie aber auch zur Vermehrung von Herz- und Kreislaufkrankungen geführt hat, ist ebenfalls unbestreitbar. Auch mit diesem Beispiel ist das Anwachsen der Erkenntnis zu verstehen, daß sich die Heilkunst mit ihren Methoden in einer Sackgasse befindet. Einen Ausweg zu finden, ist unbedingt erforderlich.



Die andere Anschauung zum Krankheitsgeschehen

Claude Bernard (1813-1878), ein bedeutender französischer Physiologe, postulierte schon damals, **daß Bakterien nicht Initiatoren, sondern Indikatoren für ein verändertes Terrain des „Humuskörpers“ sind.** Infekte zu verhindern und Infektionen zu beseitigen ist danach ein Problem des Terrains oder Milieus, das je nach Zustand geeignet für ein Bakteriengedeihen ist oder dieses verhindert. In neuester Zeit hat Professor *Pischinger*, Wien, mit seiner experimentellen Arbeit über das Grundgewebe („Das System der Grundregulation“) die Ansichten von Bernard bestätigt und daraus auch das Erfordernis für ein Umdenken für den herrschenden Monomorphismus abgeleitet.

Einen solchen Weg, aus einer statisch-morphologischen Auffassung herauszufinden, weist uns Professor *Günther Enderlein* mit seiner Lehre von der Cyclogenie und dem Pleomorphismus von Viren, Bakterien und Pilzen als Erscheinungsformen einer einzigen Entwicklungsreihe. Mit seinem 1925 erschienenen Standardwerk „Die Cyclogenie der Bakterien“ räumt Enderlein die Unwissenheiten und Fehldeutungen der monomorphistischen Lehre und Zellulärpathologie mit ihrem Postulat, Bakterien seien monomorph und spezifisch, überzeugend aus. Er brachte damit neues Licht in die Heilkunde und zeigte neue fruchtbringende Konsequenzen für wirkungsvolle Therapien auf.

Gegenüber dem Satz, die Zelle ist eine für sich bestehende kleinste Einheit konnte Enderlein beweisen, daß die Zelle einer zyklischen Metamorphose unterworfen ist und bereits ein Endstadium (Cyclode) einer Kette von Wandlungsvorgängen darstellt. Auch konnte Enderlein beweisen, daß die roten Blutkörperchen abweichend von der herrschenden monomorphistischen Meinung sehr wohl

einen Kern in Gestalt eines Endobionten haben. Dadurch, daß die **Bakterien nach Enderlein einer polymorphen zyklischen Entwicklung - einer polymorphen Metamorphose also - unterliegen**, können sich aus Viren, Bakterien und aus diesen wiederum Pilze entwickeln. Das bedeutet, daß sich Infektionen aus uns selber heraus entwickeln, wenn sich das Terrain (Milieu) als Lebensbasis dieser Mikroorganismen verändert.

Eine sehr wichtige Erkenntnis von Enderlein ist auch, daß sich pathogen geschlechtliche Entwicklungsphasen dieser Mikroorganismen durch apathogen ungeschlechtliche Entwicklungsphasen wandeln, umformen und regulieren lassen, was durch entsprechende Zubereitungen zu Heilmitteln möglich ist. Hierbei entsteht dann eine gesundmachende und gesunderhaltende Symbiose von Mikroorganismen mit unserem Organismus.

Krankheit entsteht durch Befall des Blutes mit Endobionten, **Krankheit bedeutet Parasitismus** durch die in Richtung Pilzstadium weiterentwickelten Mikroorganismen. Die dagegen nun aus der gleichen Cyclogenie entwickelten therapeutischen Mittel sind Regulatoren und Symbioselenker, nicht Mittel gegen eine Krankheit. **Es gibt keine Krankheit im herkömmlichen Verständnis, es gibt nur kranke Menschen mit Symbiose- und Regulationsstörungen oder Endobiontenbefall.** Vor diesem Hintergrund ist auch zu verstehen, daß die Mittel nach Enderlein von der Firma SANUM-Kehlbeck keinerlei Nebenwirkungen und Arzneyschäden setzen und hinterlassen und für jedes Lebensalter bedenkenlos anwendbar sind.

Eine andere Sicht auch für die Diagnostik

Bei der klinischen Diagnose von Infekten und Infektionskrankheiten spielt im allgemeinen der Nachweis des jeweiligen spezifischen Erregers

eine große Rolle. Die bakteriologische Untersuchung erfolgt dabei im fixierten gefärbten Präparat, das dann im Hellfeld mikroskopisch untersucht wird. Ganz anders stellt sich das Diagnoseverfahren nach Professor Enderlein dar. Hierbei erfolgt **die mikroskopische Untersuchung des vitalen Blutes im Dunkelfeld.** Das Licht wird dabei nicht durch das Objektiv geleitet, so daß auch kein Licht durch das Okular fällt. Der Betrachter schaut durch das Okular somit zunächst eigentlich ins Dunkle, wobei sein Blick dann auf den angestrahlten Objektträger fällt. Ein gleiches Phänomen zeigt sich, wenn Staubpartikel in einem Sonnenlichtstrahl deutlich sichtbar werden, der durch das Fenster scheint.

Um nun die verschiedenen zyklischen Formen von Mikroorganismen im gesunden wie im kranken Blut im Dunkelfeld klar deuten zu können, ist es erforderlich, die wissenschaftlichen Grundlagen der Cyclogenie nach Enderlein zu kennen. Über die Struktur geschlechtlicher und ungeschlechtlicher Fortpflanzung und Entwicklung der Bakterien hat Enderlein eine umfangreiche Literatur hinterlassen. Seine wichtigsten Erkenntnisse hierzu sollen im folgenden kurz dargestellt werden.

Die Entwicklung in der Cyclogenie

Organisches Leben kann sich nur durch Symbiose mit pflanzlichen Mikroorganismen entwickeln. Der Mensch trägt in seinem Organismus pflanzliche Prinzipien. Sein rotes Blut beherbergt einen pflanzlichen Kern, eben den Endobionten, aus dem sich alle späteren Eiweißstrukturen von Zelle, Gewebe und Organen entwickeln. Auch Viren, Bakterien und Pilze sind als Entwicklungsstufen einheitlichen Ursprungs an diesem Geschehen beteiligt. Im tierischen wie im menschlichen Organismus befindet sich ein „Urkeim“, das Mikrosporon Fresen, ein züchtbarer Urkeim, der als Regulator für alle organischen Lebensvorgänge in der biologischen



Entwicklung bei Tier und Mensch von entscheidender Bedeutung ist. Er widersteht stärksten Hitze- und Kälteeinflüssen und mancherlei anderen Einwirkungen, er ist praktisch unzerstörbar.

Dieses Mikrosporon ist als Endobiont zunächst ungeschlechtlich entwicklungsfähig. Das erste visible Kernchen wird „Mych“ genannt. Durch Teilungen bilden sich daraus geradlinige und verzweigte Strukturen als Sprossungen. Es entspringen Fädchen, sogenannte Fili, aus den Kernen, die ihrerseits netzartige Gebilde und schon festgeformte Strukturen bilden. Man nennt diese ersten Gebilde „Protite“ und die Zusammenballungen „Symprotite“, die zur Bildung von Enzymen und Hormonen an Dynamovalenz zunehmen. Deshalb werden sie auch als „Ascite“ bezeichnet.

Jedem Endobionten ist eine Entelechie unveränderbar eingeboren. Auch kann jede folgende Entwicklungsstufe in jeder Phase der zyklischen Entwicklung stehen bleiben (Mochlose). Eine weitere Entwicklung ist in jedem Falle milieuabhängig. Ändert sich das Milieu, so kommt es zur Lysis, zur sogenannten Mochlyse. Die ungeschlechtliche Entwicklung ist keinesfalls grenzenlos, sie kann ermüden und führt dann zur Stase. Wenn erforderlich, bilden sich aus ungeschlechtlichen Zykloiden geschlechtliche Strukturen. Aus den Kernen der ungeschlechtlichen Formen treten dann Oite und Spermite aus, die durch Eigenbewegung die Fähigkeit zur geschlechtlichen Kopulation haben. Mikroskopisch im Dunkelfeld sind diese Gebilde deshalb aber nur kurzfristig sichtbar, weil die Kopulation eine Formveränderung zur Folge hat.

Bei Symbiosestörungen, wie z.B. durch Lebensführungsfehler (etwa durch anhaltende Eiweißmast in der Ernährung), können die Spermite das rote Blut befallen und dort zum Formenwandel führen. Dabei wird

das rote Blut zerstört, und es treten wieder neue Spielformen auf, die sogar in großen Mengen bei pathogenen Erscheinungen auftreten können. Diese Tatsache beweist, daß das Blut im Gegensatz zu der noch vielfach herrschenden Meinung nicht steril ist. Es können danach also im Serum wie im roten Blut pathogene endobiontische Strukturen von parasitärer Art erscheinen, die bereits deutlich Symbiosestörungen erkennen lassen, noch bevor ein Krankheitssymptom segmentär oder organisch manifest geworden ist. **Deshalb ist die Dunkelfeld-Diagnostik von so großem Wert für Früherkennungen wie für vorbeugende Behandlungen.**

Im Dunkelfeld erscheinen vielfältige Formen

Dem Betrachter zeigen sich in der Dunkelfeld-Mikroskopie vielfältige Formen und Strukturen im Blut. Je größer die Beweglichkeit der einzelnen Strukturen ist, umso besser ist die immunbiologische Abwehr des betreffenden Organismus. Je veränderter sich das rote Blut darstellt, wie etwa in der sogenannten „Geldrollengestalt“ oder mit einer Erythrozytenstarre, und je mehr es ohne Beweglichkeit ist, umso mehr ist das Abwehrsystem insuffizient, gestört oder gar zerstört.

Diese Dunkelfeld-Diagnostik erlaubt therapeutische Maßnahmen im Rahmen einer Isotherapie mit den SANUM-Mitteln, die auf der Grundlage der Cyclogenie aus apathogenen Entwicklungsstufen hergestellt werden. Unter dem Begriff der Isotherapie versteht man in diesem Zusammenhang bekanntlich die Tatsache, daß nach homöopathischer Erfahrung ein Mittel Befindensstörungen oder Krankheitssymptome auslöst, wenn es in großen Dosen verabfolgt wird, dagegen Heilungen anbahnt, wenn es in kleinen und kleinsten Dosen gegeben wird.

Die SANUM-Mittel aus den apathogenen Formen der Mikroorganismen werden in potenziierter Form oral, percutan, als Suppositorien oder als Injektionen verabfolgt und bewirken in dem Kranken eine effektive Symbioselenkung und Regulation. Die Heilerfolge damit sind seit langem immer wieder eklatant, wobei von besonderer Bedeutung die Tatsache ist, daß bei ihrer Anwendung keine unerwünschten Neben- und Folgewirkungen und Noxen auftreten. Die Mittel setzen also keinerlei iatrogenen Schäden. Voraussetzung ist selbstverständlich, daß ein klares Wissen um die Indikation und die Anwendungstechnik sowie die richtige Applikationsform besteht. Die hier skizzierten Grundlagen des Pleomorphismus und das Wissen um die zyklische Entwicklung der Mikroorganismen sind auf jeden Fall wirkungsvoll therapeutisch nutzbar.

Zu beachtende Faktoren zum richtigen Mitteleinsatz

Gegenüber der allopathischen Behandlungsweise sind bei der Indikation und der Art der Anwendung der isopathischen SANUM-Mittel einige Faktoren zu beachten, um einen Therapieerfolg zu erzielen. Ein Patient, der eine allopathische Praxis aufsucht, bekommt ein **Konfektionsmittel gegen seine Beschwerden**, das vielleicht noch nach Alter und Geschlecht differenziert gewählt wird. Anders ist es bei einem Arzt, der mit einer Symbioselenkung und Regulationstherapie arbeitet.

Nach der Geburt des Menschen ist das Anpassen an die neue Umgebung „Welt“ eine erste Auseinandersetzung mit den verschiedenen neuen Einflüssen und Störungen; es kommt so zu ersten Krankheiten. In diesem Entwicklungsstadium dem Kind behilflich zu sein, mit der Anpassungsreaktion der Kleinkindphase fertig zu werden, ist eine erfolgreiche Indikation für die Symbioselenkung mit den SANUM-Mitteln. Bei fortgeschrittenem Alter sind Anpassungs-



reaktionen und Symptombilder nach Störreizen anders als im Kindesalter. Zu beachten ist auch die Disposition des neugeborenen Menschen sowie seine eventuelle Belastung durch Erbgifte. Hierbei steht bei uns im europäischen Raum besonders eine Erbbelastung durch die Tuberkulose im Vordergrund, die von unseren Eltern und Voreltern durchgemacht und überstanden wurde. Diese Belastung bildet dann die Grundlage für sogenannte Zweitkrankheiten, die sich nach dem überstandenen tuberkulösen Geschehen in dem Erscheinungsbild einer sogenannten Paratuberkulose zeigen. Hierbei spielt also eine eventuell über Generationen anhaltende Latenz eine Rolle. Daher ist das Wissen um die „Latentia“ der SANUM-Mittel von Bedeutung. Damit sollte eine Grundbehandlung bei allen subakuten und chronischen Symptombildern angewendet werden.

Bei diesen SANUM-Mitteln der Latentia handelt es sich um LATENSIN, UTILIN und RECARCIN. Diese als Reizmittel anzusehenden Mittel erhöhen die Abwehr in unserem Organismus, und zwar zunächst nicht antigenspezifisch. Abwehrschwächen werden damit beseitigt, eine Steigerung der Mikro- und Makrophagentätigkeit mit verstärkter Freigabe von Mediatoren wird bewirkt. Ferner stimulieren diese Mittel nicht antigenspezifische Lymphozyten und induzieren die Bildung von körpereigenem Interferon. Außerdem wird die Lysozymproduktion und die regulatorische Wirkung von Prostaglandinen verstärkt. Darüber hinaus setzen die genannten SANUM-Mittel aber auch erregerspezifische Abwehrfaktoren und Lymphokine sowie weitere Aktivatoren und Mediatoren frei.

Diese SANUM-Mittel stehen in Kapselform, in flüssiger Form zu Einreibungen und in Ampullen für Injektionen zur Verfügung. Es handelt sich bei diesen Mitteln um hochmolekulare Eiweißkörper, die eine täglich

mehrfache Anwendung verbieten. Der Reiz der Mittel muß eine Antwort auslösen, daher ist eine paradoxe Inkubation zu beachten, bevor man eine erneute Applikation vornimmt.

Diesen unspezifischen Reiztherapeutika von SANUM-Kehlbeck steht mit dem Präparat UTILIN „S“ ein spezifisches Reiztherapeutikum gegenüber. Seine Entwicklung geht auf umfangreiche Forschungen von Professor *Friedmann* zurück, wobei das Arzneimittel den speziellen Stamm „Mycobakterium Phlei F.U. 36“ enthält. Als Injektion sollte dieses ebenfalls sehr bewährte Präparat nicht zu oft und nach strenger Vorschrift intramuskulär, eventuell vermischt mit 2 ml Eigenblut, verabfolgt werden. Bei falscher Injektionstechnik, zu kurz aufeinander folgenden Injektionen und Überdosierung kann die Gefahr eines sogenannten Swartmann-Sanarelli-Phänomens bestehen, das aber beherrschbar ist. Gute Erfolge verspricht die Verordnung von Kapseln UTILIN „S“, die im Abstand von etwa 10 Tagen verabreicht werden können. Das Swartmann-Sanarelli-Phänomen tritt dann nicht auf.

Auch Homöopathika stehen zur Verfügung

Neben den Latentia stehen dem Arzt auch Homöopathika von SANUM-Kehlbeck zur Verfügung, die aus apathogenen zyklischen Bakterienentwicklungen gewonnen werden. Diese Mittel sind daher keine homöopathischen Mittel in dem Sinne, welche in klassischer Weise am gesunden Menschen ausprobiert worden sind. Die SANUM-Mittel sind lediglich nach den Modalitäten der Homöopathie potenziert und dadurch in ihrer Wirkung differenziert. Die Indikation für die SANUM-Homöopathika ist: Der Schmerz und die Entzündung sowie die Folge der Entzündung.

Zu diesen Mitteln gehört das MUCOKEHL, entwickelt aus den Zykloden des *Mucor racemosus*. Es ist ein sehr

probates Therapeutikum bei allen Entzündungen und Folgen davon und steht als Tropfen, Tablette, Suppositorium, Salbe und in Ampullenform zur Verfügung. Auch MUCOKEHL-Augentropfen haben sich sehr bewährt.

NIGERSAN, entwickelt aus dem *Aspergillus niger*, ist bei allen paratuberkulösen Affektionen wirksam. Besonders bei Erkrankungen des Urogenitalsystems, bei Zysten und bei präcancerösen Zuständen ist dieses SANUM-Präparat von hervorragender therapeutischer Wirkung.

SANKOMBI ist eine Kombination aus MUCOKEHL und NIGERSAN. Dieses SANUM-Mittel ist bei allen lymphatischen Zuständen sowie bei Kreislaufstörungen, paratuberkulöser Genese indiziert und erfolgreich.

NOTAKEHL, entwickelt aus dem *Penicillium notatum*, ist indiziert bei allen staphylogenen und streptogenen Affektionen. Der Pilz „*Penicillium*“ scheidet Penicillase ab, die bei dem künstlichen Penicillin als wirksame Substanz bezeichnet wird, hier aber biologisch und nicht chemisch wirksam ist.

QUENTAKEHL, entwickelt aus dem *Penicillium frequentans*, ist bei allen virologischen Affektionen - wie z.B. Grippe - sowie bei herpetiformen Erscheinungen und Myalgien indiziert.

FORTAKEHL, entwickelt aus dem *Penicillium roquefortii*, ist angezeigt bei allen Magen- und Darmaffektionen sowie bei allen Pilzaffektionen der Vaginalregion. Zur Therapie sollten hierbei unbedingt auch Lebensführungsfehler korrigiert werden.

PEFRAKEHL, entwickelt aus den *Candida parapsilosis*, findet vorteilhafte Anwendung bei allen Entzündungen seröser Häute, bei allen Körperöffnungen, septischen Erkrankungen und Mycosen.

Hervorzuheben ist bei diesen SANUM-Mitteln, daß Überdosierungen damit keine unerwünschten Neben-



und Folgewirkungen hervorrufen. Ein weiterer wichtiger Punkt ist das Säure-Basen-Gleichgewicht von Bindegewebe und Serum. Eine Alkalose des Serums fördert bakterielles Wachstum, deshalb ist das SANUM-Präparat SANUVIS mit der rechtsdrehenden Milchsäure von besonderer Bedeutung als zusätzliches Mittel. In der Regel wird davon 2 x täglich ein Teelöffel voll in Wasser verabreicht. Eine wichtige zusätzliche Maßnahme zur Therapie der Symbioselenkung und Regulation ist auch die gründliche Ausleitung mit den

Mitteln der Phytotherapie und Physiotherapie. Eine Kombination der SANUM-Therapie dieser Art mit der Verabreichung von Antibiotika und chemischen Arzneimitteln kann die Wirkung der Homöopathika abschwächen oder sogar ganz aufheben.

Die Verordnung von Regulatoren ohne Anwendung der Dunkelfeld-Diagnostik ist unter Umständen nur bedingt erfolgreich. Mit der periodisch angewandten Dunkelfelddiagnose sind die Fortschritte einer erfolgrei-

chen Therapie mit den SANUM-Mitteln leicht und wirkungsvoll zu überwachen. Dabei können desolante und chronische Krankheitszustände in der Lebensqualität spürbar verbessert werden, akute und subakute Zustände können reguliert und in ihrem Fortschreiten gestoppt werden. Die Dunkelfeld-Diagnostik und die Therapie nach Professor Enderlein mit den SANUM-Präparaten sind als Grundvoraussetzungen für jede erfolgreich arbeitende Naturheilpraxis anzusehen.