



# Bakterienpräparate zur Therapie der Infektanfälligkeit

## Gute Behandlungserfolge mit den SANUM-Mitteln

von Dr. med. Jürgen von Rosen

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 11/1990, Seite 19 - 21

In der heutigen Zeit wird wohl jeder allgemeinmedizinisch oder internistisch tätige Arzt in der Praxis täglich mit dem Problem der Infektanfälligkeit konfrontiert. Wir verstehen unter dem Begriff der Infektanfälligkeit eine relative Häufigkeit meist banaler Infektionen, gewöhnlich im Bereich der oberen Luftwege, gelegentlich auch im Bereich der ableitenden Harnwege. Diese Infektanfälligkeit geht sehr häufig einher mit einer gewissen Verdauungsschwäche, d.h. daß nicht alle Speisen gut vertragen werden können. Oft sind dabei auch kalte Füße und ein kaltes Gesäß zu finden, als Hinweis darauf, daß eine Ausscheidungsschwäche der Niere für harnpflichtige Stoffe bestehen kann. Die Niere ist das Organ, das auf dem kutiviszeralen Reflexbogen als inneres Organ mit der Versorgung des Gesäßbereichs sowie der Füße in Verbindung steht.

### **Para-Tuberkulose bildet oft verborgenes Basisgeschehen**

Die Infekte treten mehrmals im Jahr auf und sind zwar unangenehm, führen oft auch zu einer Arbeitsunfähigkeit, sind aber weder lebensgefährlich noch in ihrer Wirkung so beeinträchtigend, daß die Lebensqualität des Betroffenen wesentlich vermindert wird. Es gibt allerdings auch gar nicht selten Patienten, die alle paar Wochen, d.h. oft 10x und häufiger im Jahr eine solche Infektion durchmachen und dadurch natürlich schon ganz erheblich in Mitleidenschaft gezogen werden. Bei den meisten anderen ist die Infektanfälligkeit eher ein Nebenprodukt neben sonstigen

schwerwiegenderen Leiden wie Migräne und anderen chronischen Schmerzzuständen, Verdauungssuffizienzen, Allergien und anderen.

Die Anfälligkeit für Infekte der oberen Luftwege behandeln wir gern mit den Präparaten der Firma SANUM-Kehlbeck, besonders mit den Medikamenten LATENSIN und UTILIN sowie UTILIN S. Die theoretische Grundlage für den Einsatz dieser Medikamente beruht auf der Annahme, daß der Infektanfälligkeit eine sogenannte Para-Tuberkulose zugrunde liegt. Dieser Begriff ist in der Schulmedizin zwar umstritten, spielt aber in der Naturheilkunde eine recht große Rolle, weil damit viele Zustände beschrieben werden, deren Ursache nicht geklärt ist, die aber trotzdem immer wieder zu einer akuten oder subakuten oder eventuell auch chronischen Erkrankung führen. Dazu zählen neben den Infekten z.B. auch die Migräne, die Colitis ulcerosa, das Magen- und Duodenalgeschwür und andere chronisch entzündliche Krankheiten.

### **Die nicht-antigen-spezifische Abwehr ist zu stärken**

Die Behandlung dieser Krankheiten erfolgt mit einer unspezifischen Reiztherapie. Es wurden dafür auch die Begriffe „Paramunisierung“ oder „Paramunität“ von A. Mayr eingeführt. Danach sind Paramunitätsinducer Medikamente, welche die nicht-antigen-spezifische Abwehr im Organismus erhöhen, Abwehrschwächen beseitigen und einem Individuum einen Schutz gegenüber einer Vielzahl von ganz unterschiedlichen Noxen,

Antigenen, Toxinen und Erregern vermitteln. Als funktionelle Grundlagen einer solchen „Paramunität“ sind bisher nachgewiesen worden:

- Steigerung der Mikro- und Makrophagentätigkeit mit verstärkter Freigabe von Mediatoren
- Stimulierung der für die Immunität verantwortlichen, noch nicht antigen-spezifischen Lymphozyten, insbesondere Potenzierung der Lymphozytenproliferation bzw. -Aktivität
- Induktion der Bildung von körpereigenem Interferon
- Steigerung der Lysozymproduktion
- Verstärkung der regulatorischen Wirkung von Prostaglandinen
- Aktivierung humoraler, nicht erregerspezifischer Abwehrfaktoren
- Freisetzung bzw. erhöhte Reaktivität von Lymphokinen und anderen Mediatoren bzw. Aktivatoren.

### **Auch Hahnemann sah eine „Psora“ als Ursache**

Schon *Hahnemann* sprach von der „Psora“ als einem tiefliegenden Krankheitszustand, auf den sich ein akutes oder subakutes Leiden aufpfropft, das dann auch chronisch werden kann. Diese „Psora“ muß zuallererst behandelt werden, damit danach auch die aufgepfropfte Krankheit ausgeheilt werden kann. Hahnemann wußte noch nichts von Tuberkel-Bazillen und sprach von einer allgemeinen Krankheitsbereitschaft, die er mit eben dem Begriff „Psora“ umschrieb. Diese Krankheitsbereitschaft



wird möglicherweise vererbt oder intraplacentar übertragen, weil sich oft keine Tuberkulose-Infektion bei dem betreffenden Kranken finden läßt, daher auch das Umstrittensein dieses Begriffes in der Schulmedizin. Die naturheilkundliche Medizin arbeitet allerdings mit gutem Erfolg unter Verwendung dieses Begriffes und der zugrundeliegenden Anschauung, auch wenn bisher ein sicherer Beweis für die Richtigkeit dieser Vorstellung meines Wissens noch nicht gefunden worden ist.

Bei den vorgenannten Medikamenten LATENSIN und UTILIN handelt es sich um Präparationen der Bakterien *Cereus* und *Subtilis* mit verschiedenen firmenspezifischen Stämmen, die in unterschiedlichen Stärken vorliegen, und zwar bei LATENSIN in zwei, bei UTILIN in vier Stärken. Die Präparate können subkutan und in den geringeren Stärken auch intravenös injiziert werden, sind aber auch als Kapseln vorrätig. Die Injektion (auch die Kapsleinnahme) erfolgt einmal pro Woche, eventuell unter Beimischung von etwa 1 ml Eigenblut, das in früheren Jahrzehnten viel zur Behebung von Infektanfälligkeit als Reiztherapeutikum angewendet wurde. Die Kapseln werden bevorzugt bei Krankheiten des Magen-Darm-Bereiches eingesetzt. Die Auswahl der Präparate wird bei uns über den Muskeltest ermittelt, mit dem eine gute Differenzierung in sehr kurzer Zeit unter praxisnahen Bedingungen möglich ist. Dieser Test stellt für uns eine außerordentlich große Hilfe in der alltäglichen Praxisarbeit dar.

### **Maskierte Krankheitsformen reagieren positiv**

Das UTILIN „S“ wird bei uns immer dann eingesetzt, wenn eine Infektanfälligkeit anscheinend mit einer maskierten Tuberkulose oder Sarkoidose in Zusammenhang steht. Aus diesem Grunde ist der Einsatz ungleich seltener als bei den Präparaten LA-TENSIN und UTILIN.

UTILIN „S“ ist eine Aufschwemmung von für Menschen apathogenen Formen des säurefesten Mycobakteriums *phlei*, wobei es auch mehrere Stärken, die Kapselform und die Möglichkeit der Einreibung gibt. Man kann also sehr vorsichtig eine Therapie anfangen und allmählich steigern. Der Einsatz von UTILIN „S“ erfolgt genauso wie bei den Präparaten LATENSIN und UTILIN. Auch bei diesem Präparat wird der Muskeltest angewandt, sowohl um herauszufinden, ob es überhaupt angebracht ist als auch um die Stärke zu bestimmen. Obwohl wir es deutlich weniger einsetzen als die Präparate LATENSIN und UTILIN, haben wir bei vielen Patienten doch eine gute Wirkung feststellen können.

### **Selbstverantwortliches gesundheitsbewußtes Verhalten ist nötig**

Mit Hilfe dieser verschiedenen Präparate ist es oft möglich, die Infektanfälligkeit gut zu bessern oder auch zu beseitigen. Natürlich wenden wir selten eine ausschließlich mit diesen Präparaten betriebene Therapie an, sondern geben gleichzeitig auch noch Ernährungs- und Abhärtungshinweise, versuchen die Lebensumstände der Patienten zu regeln und die Verdauungs-, Leber- und Nierentätigkeit anzuregen. Außerdem weisen wir unsere Patienten energisch auf ein selbstverantwortliches gesundheitsbewußtes Verhalten allgemein hin. Auch werden allgemein abwehrsteigernde Medikamente wie Echinacin und andere Phytotherapeutika gern gegeben, weil sie den ganzen Behandlungsprozeß gut unterstützen.

Mit Hilfe dieser zwar umfassenden, aber doch im wesentlichen auf dem Einsatz der Bakterienpräparate basierenden Therapie gelingt es sehr oft, die Anfälligkeit für Infekte zu vermindern und allmählich wieder einen besseren Gesundheitszustand herzu-

stellen. Interessanterweise bessern sich daneben oft auch viele andere Krankheitsbilder und Beschwerden, deretwegen der Patient möglicherweise in die Praxis gekommen war, und die für uns oft nur in Zusammenhang mit der Anfälligkeit für Infekte zu behandeln, zu bessern oder auszuheilen sind.

Natürlich gibt es daneben auch eine Vielzahl anderer Möglichkeiten der Behandlung, die erfolgversprechend sind und häufig auch angewandt werden könnten. Bei uns hat sich aber das hier beschriebene Vorgehen in unserer ländlichen Kassenpraxis gut bewährt, da es den Ansprüchen auf eine wirkungsvolle und trotzdem kostengünstige Therapie genügt und die Gesundheit des Patienten oft entscheidend verbessert. Die Therapie ist einfach zu lehren und zu lernen, so daß sie auch jedem Studenten mit geringer beruflicher Erfahrung ohne Schwierigkeiten beigebracht werden kann. Es ist deswegen auch zu hoffen, daß sie eines Tages ärztliches Allgemeingut wird.