



Organisches Germanium – ein wichtiges Adjuvans

Für deutliche Förderung der Therapiefortschritte

von Ingeborg M. Brauer

Verschiedene Hinweise und Berichte in der SANUM-Post zu dem erfolgreichen Einsatz von organischem Germanium-wievor allem dem SANUM-GERMAN – als Begleittherapeutikum haben bei einer großen Zahl von Behandlern lebhaftes Interesse ausgelöst. In nicht wenigen Naturheilpraxen hat das organische Germanium wie das Germanium-Lactat-Citrat (SANUMGERMAN) einen verdienten festen Platz als wichtiges Adjuvans für eine umfassende Therapie eingenommen, auch gegenüber ernsteren Krankheitsbildern. Das zu veranschaulichen, sollen die im folgenden wiedergegebenen Fallbeispiele einen Beitrag leisten.

Fall einer Hepatitis mit Cholelithiasis

Zur Behandlung erschien in der Praxis im Dezember 1988 eine 78jährige Patientin, die sich im Mai desselben Jahres einer Hüftoperation unterzogen hatte. Drei Wochen danach, noch während des Krankenhausaufenthaltes, traten ganz ungewohnte Übelkeit und Schmerzen im rechten Oberbauch auf. Diese Beschwerden verschwieg aber die Patientin aus Angst, deswegen länger im Krankenhaus bleiben zu müssen. Nach ihrer Entlassung 6 Wochen nach der Operation verlief ihre Rekonvaleszenz stark verzögert. Sie fühlte sich auch später noch übel und elend, war appetitlos und verstopft.

Der Befund ergab das folgende Bild: Der Allgemeinzustand und der Ernährungszustand waren stark reduziert. Es bestand Sklerenikterus, Zunge war grau sowie gelb belegt. Lippenzy-

anose, Zungenvenen gestaut (Totalprothese). Abdomen meteoristisch gebläht. Venöse Stauungen cranial der Symphyse und der Leisten. Keine Ödeme, Turgor gering. RR 160/95, Puls 96. Keine pathologischen Reflexe, keine vergrößerten Lymphknoten. Es bestand Varikosis und statische Insuffizienz. Der Urin war bierbraun mit gelbem Schaum.

Am Tag der Untersuchung erfolgte zur weiteren Klärung auch eine Blutentnahme, eine Ultraschallanwendung sowie eine Harnlabor-Diagnostik. Bis zum Erhalt aller Befunde wurden noch keine Mittel verordnet. Die Patientin weigerte sich strikt entgegen dem dringenden Rat mit Hinweis auf eine eventuelle schlimme Leberentzündung, in ein Krankenhaus zu gehen. Der letzte Aufenthalt dort habe ihr schon gereicht.

Die weiteren Befunde: Alle leberspezifischen Werte waren stark erhöht, was auch für die Harnsäure galt. Cholesterin 340 mg, BSG 120/80, Ultraschall wies auf keine malignom-suspekten Vergrößerungen im Abdomen hin, jedoch auf Gallensteine. Der CCR-Test ergab mit 1,56 deutlich erhöhten Meßwert, Tumormarker waren dagegen alle negativ.

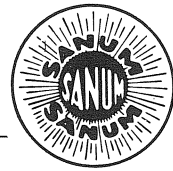
Die Therapie begann am 15.12.1988 mit der Verabreichung von Polilevo, 3 x 2 Dragees täglich, und von Flacar, 4 x 1 Briefchen täglich über 14 Tage (danach 2 x 1 Briefchen), für die Dauer eines Vierteljahres. Außerdem erhielt die Patientin Convallocor SL, 3 x 1 Dragee täglich, sowie als wichtiges Adjuvans organisches Germanium, 1000 mg täglich für 20 Tage, dann 500 mg täglich für drei Monate.

Desweiteren wurden noch Thymuspräparate mit 2 x 1 Zäpfchen pro Woche gegeben.

Die Patientin erhielt dazu eine umfassende diätetische Beratung mit der Empfehlung einer vollwertigen, vorwiegend vegetarischen Ernährung, mit Anlehnung an die Makrobiotik und unter Ausschluß von Schweinefleisch, Industriezucker und Alkohol. Auch galt absolutes Rauchverbot für die Patientin. Alle 14 Tage erhielt sie eine hämatogene Oxidationstherapie (H.O.T.) mit einer Ampulle Carbonylgruppen comp. SSR.

Bei der am 2. 4. 1989 vorgenommenen Wiederholung der Untersuchung mit Ultraschall und Labor erwiesen sich alle Werte rückläufig. Weitere Befunde: Urin negativ, Gallensteine verkleinert. Die Angaben der Patientin: Keine Übelkeit mehr, nur noch selten anfallsweise Schmerzen im Oberbauch, Appetit gut (sie könne „essen wie toll“), sie hält tagsüber keine Bettruhe mehr und sei beinahe taglich unterwegs. Nunmehr wurde in der Therapie unter Beibehalt von Polilevo (3 x 1 Dragee) Flacar abgesetzt. Die Patientin erhielt die H.O.T. jetzt vierwöchig, ergänzt mit je einer intravenösen Mischinjektion MUCOKEHL D6 und SANUVIS. Ein neuerer Befund ergab: Kein Sklerenikterus, keine Zyanose, mäßige Belastungsdyspnoe, Abdomen mäßig meteoristisch gebläht, geringere Venenstauung, keine Ödeme.

Am 15. 11. 1989 erfolgte Wiederholung der Blut- und der Urinuntersuchung. Alle Werte zeigten sich dabei weiterhin rückläufig. Der CCR-Test ergab mit dem Meßwert von 1,39 aber



immer noch „positiv“, Tumormarker waren dagegen „negativ“. In abgeänderter Therapie wurde nunmehr auch Polilevo abgesetzt und eine 1/4jährige Pause mit den Thymussuppositorien sowie mit der Gabe organischen Germaniums eingelegt. Beibehalten wurde die vierwöchige H.O.T. mit der i.v.-Verabfolgung von MUCOKEHL D6 und SANUVIS. Neu verordnet wurde UTILIN „S“ stark, 1 Kapsel 1 × monatlich.

Inzwischen hatte die Patientin ihr Gewicht um 6 kg steigern können. Sie gab an, daß sie sich jetzt sehr gut fühle und ihr alles schmecke. Verreisen mache ihr viel Freude, und jeder Tag sei mit Aktivitäten ausgefüllt. Wenn es mit ihrer Gesundheit so bliebe, sei sie restlos zufrieden. Im August 1990 feierte die Patientin in diesem Zustand ihren 80. Geburtstag in einem bayrischen Kurort.

Ende August 1990 erfolgte erneut eine Untersuchung des Blutes und des Urins sowie mit Ultraschall. Bis auf das Cholesterin mit 285 mg waren alle Werte im Normbereich. Auch das rote und das weiße Blutbild lagen im Normbereich. Die Ultraschalluntersuchung zeigte eine weitere Verkleinerung der Gallensteine. Der CCR-Test ergab erstmalig „negativ“ mit dem Wert 0,41. Die Patientin fühlte sich weiterhin gut. Gelegentliche Kurzatmigkeit beim Mitmachen an Seniorenwandertagen und müde Beine abends und nach stundenlangem „Shopping in der City“ bereiten ihr trotz ihres stattlichen Alters weiter keine Probleme. Die Medikation bestand weiterhin in organischem Germanium, 500 mg täglich, Thymus 2 × 1 Supp. und Convallocor SL 2 × 1 Dragee. Die Ernährungsweise in Anlehnung an die Makrobiotik behielt die Patientin bei. Eine weitere Behandlung erübrigte sich, wobei der Patientin aber empfohlen wurde, sich vierjährlich vorzustellen.

Fall einer Encephalomyelitis disseminata

Eine 20jährige verheiratete Patientin, Mutter eines Kindes, erschien am 2. Februar 1989 in der Praxis. Nach der Geburt des Kindes trat am 6. 4. 1988 erstmalig ein Schwächegefühl und ein Kribbeln im Bereich der linken Hand auf, zwei Tage später verschlechterte sich der Zustand mit einer Zunahme der Schwäche in der linken Hand und einem Taubheitsgefühl im Bereich dieser Hand. Außerdem bemerkte die Patientin, daß sie beim Gehen ihr linkes Bein nachzog. Sie begab sich damit in die psychiatrisch-neurologische Abteilung eines Krankenhauses und wurde dort bis Juni 1988 stationär behandelt. Im Juli 1988 erfolgte erneut eine Einweisung in das Krankenhaus, da die Patientin einen Schub von Encephalomyelitis disseminata erlitt. Drei Wochen später wurde die Patientin wieder aus der neurologischen Abteilung dieses Krankenhauses entlassen.

Die Anamnese in der eigenen Praxis ergab das folgende Bild: Im Jahr 1979 erfolgte eine Appendektomie. 1985 spürte die Patientin einige Tage ein Kribbeln in der ganzen linken Körperhälfte, das aber nach Absetzen der „Pille“ bald vollständig verschwand. Im Februar 1988 gebar die Patientin einen Sohn, wobei im Wochenbett eine Mastitis links auftrat, die über zwei Wochen mit Antibiotika behandelt wurde. Außerdem traten 1988 auch Rezidive von Herpes labialis auf.

Die Patientin fühlte sich sehr matt und ermüdete schnell. Mit der Betreuung ihres Kindes fühle sie sich überfordert; sie habe ein starkes Ruhebedürfnis. Im linken Arm traten noch immer leichte Schwächegefühle auf. Im Gesicht störten sie Unreinheiten. Auch leide sie an Verdauungsschwierigkeiten. Sie esse gern Süßigkeiten, und rauche ca. 15 Zigaretten pro Tag, trinke aber keinen Alkohol und keinen Kaffee. Die „Pille“ ist im Gebrauch. Außerdem werden von ihr täglich 3 ×

1 Dragee Vitamin B-Komplex sowie 8 Kapseln Efamol eingenommen. Sie gab im übrigen an, über eine richtige Ernährung noch nicht nachgedacht zu haben, möchte aber alles tun, um wieder ganz gesund zu werden. Auf keinen Fall will sie so enden, wie ihre Leidensgenossen im Krankenhaus, nämlich im Rollstuhl.

Der weitere Befund ergab: Die Patientin trug ihr Anliegen ruhig und bedacht vor und weiß ihre Gedanken gut zu ordnen. Sie wog bei einer Größe von 156 cm 58 kg. RR 105/70. Puls 80. Inspektion, Perkussion und Palpation zeigten nichts auffälliges.

Zu der nunmehr eingeleiteten Therapie wurde die Vorverordnung beibehalten. Außerdem wurden verordnet Acidobif zur Darmsanierung, 4 TI pro Tag, eine adjuvante MS-Behandlung nach anthroposophischen Gesichtspunkten, Zincum metallicum Ung. 0,1 %, morgens und abends auf der Stirn einzureiben, Cuprum metall. preparatum 0,4 % Ung., morgens und abends auf den Fußsohlen einzureiben, Medulla comp., 2 × 5 Globuli, sowie Dioptas D30, 2 × 10 Tropfen pro Monat. Zur unerläßlichen Begleittherapie wurde auch dieser Patientin organisches Germanium verordnet, und zwar für den 1. Monat täglich 500 mg in 1/2 Liter Wasser aufgelöst, das dann über den Tag zu trinken war. Für den 2. bis 9. Monat hatte die Patientin täglich eine Kapsel 250 mg einzunehmen. Die Ernährung der Patientin war unbedingt nach den Weisungen des Arztes Dr. Evers zusammenzustellen, und das Rauchen war streng verboten.

Der Therapiezustand, wie er sich bei der Konsultation im Februar 1990 darstellte: Die Patientin, die halbtags als Sprechstundenhilfe arbeitet, verspürt keinerlei Schwäche mehr in der linken Körperhälfte. Sie fühlt sich wohl, versorgt ihren Haushalt und hält sich dabei möglichst gut an den Ernährungsempfehlungen. Den Verzehr von Süßigkeiten habe sie stark reduziert. Sie



ißt auch kein Schweinefleisch mehr. Ihre Verdauungsprobleme sind behoben, und mit dem Hautbild ist sie jetzt auch zufrieden. Sie blickt recht optimistisch in die Zukunft. Das verordnete organische Germanium ist ihr bestens bekommen.

Bei der Konsultation im Oktober 1990 bot sich das folgende Bild: Ihre Arbeit als Sprechstundenhilfe mache ihr weiter Freude. Ihr Wohlbefinden wird von

keinerlei Beschwerden beeinträchtigt. Die Arzneimittel habe sie genau nach Verordnung eingenommen; sie nimmt noch die Vitamin B-Komplex-Dragees und die Efamol-Kapseln ein. Mit einem nunmehr zu erwerbenden Führerschein will sie mit ihrer Familie in Zukunft viel und unabhängig Reisen unternehmen. Die Patientin wurde aus der Behandlung objektiv und subjektiv gebessert bzw. geheilt entlassen. Übereinstimmend mit frühe-

ren Praxiserfahrungen muß auch diesem Therapieerfolg als wesentliche Komponente die Anwendung des organischen Germaniums zugeschrieben werden. □

Anschrift der Autorin:

Ingeborg M. Brauer
Heilpraktikerin
Damsdorfer Weg 11
D-1000 Berlin-Wannsee