



Die Störung des intestinalen Immunsystems

Dysbakterie als Voraussetzung chronischer Krankheiten (Fortsetzung)

von Dr. med. Konrad Werthmann

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 16/1991, Seite 2 - 7

Die Kost mit all ihren Zusätzen zur Verbesserung des Geschmacks, zum Weichmachen des Fleisches (meat tenderizers), zur Konservierung und zur Pilzvernichtung macht es dem heutigen Menschen sehr schwer, seine cirka 600 Milliarden Keime im Intestinaltrakt und noch einmal so viel auf der Hautoberfläche als Symbionten zu erhalten. Es darf daher nicht verwundern, daß sowohl die Zunahme von chronischen Krankheiten als auch das Ansteigen von klinisch sichtbaren imprägnativen Vorgängen im menschlichen Körper in jeder ärztlichen Praxis erkennbar sind. Zum ersteren sind es vor allem die chronischen Hauterkrankungen wie der Milchschorf (der sogenannte Vierziger) und die Neurodermitis, sodann aber auch die Bronchitis spastica (Asthmoides), die Fernstörungen der Nasennebenhöhlen (Sinu-Colitis, Sinu-Bronchitis, Sinu-Cystitis), die Infektschwäche, die rheumatischen Erkrankungen (Monarthritis, primär chronische Polyarthritis juvenilis, rheumatischer Formenkreis) und die Erkrankungen einzelner Darmabschnitte, wie das Colitissyndrom, der Pylorusspasmus, Ulcera ventriculi et duodeni.

Zum zweiten sind es vor allem die Neuraltherapeuten, die in den letzten Jahren über das vermehrte Ausbleiben des HUNEKE-Phänomens klagen. Ebenso werden bei der Elektroakupunktur-Medikamententestung wesentlich mehr Nosoden und Homöopathika zum Zeigerausgleich benötigt. Beides läßt sich auf einen Nenner bringen. Sobald man

das enterale Terrain saniert hat, so daß das Zelle-Milieu-System mit den daraus resultierenden immunologischen Reaktionen stimmt, löst eine an das richtige Störfeld gesetzte neuraltherapeutische Injektion das HUNEKE-Phänomen sofort aus. In gleicher Weise verringern sich die für die Elektroakupunktur-Medikamententestung notwendigen Medikamentenmengen und der Zeitraum bis zur Heilung des Patienten. Das Gesagte soll in keiner Weise die Bedeutung der beiden genannten Heilweisen schmälern, sondern aufzeigen, daß auch der homöopathisch und komplementär denkende Mediziner das intestinale Geschehen zu berücksichtigen hat.

Wichtige Maßnahmen zur Therapie

Wie schon im ersten Teil dieses Beitrages in der SANUM-Post Nr. 15 ausführlich berichtet, ist das Zelle-Milieu-System einerseits von einem gut funktionierenden Zotten- und Mukosaapparat und andererseits von einem nach Zusammensetzung und Qualität passenden sowie ortsgerechten Symbiontenbesatz abhängig. Größtenteils wird der Zotten- und Mukosaapparat durch allergische Reaktionen zerstört und kann nur durch die Diät nach WERTHMANN (siehe Tafel 1) wieder aufgerichtet werden. Der Symbiontenbesatz wird erfahrungsgemäß am besten wie folgt regeneriert.

Diät nach Werthmann

Verboten:

Kuhmilch und -produkte (auch verarbeitet):

Butter, Topfen (Quark), Rahm, Molke, Joghurt, Margarine (mit Magermilchzusatz),
Käse, French-Salatdressing, Schokolade

Hühnerei und -produkte:

Eierteigwaren, Kuchen, Torten, Knödel, Paniertes, Mayonnaise

Nüsse und Nußprodukte:

Nüsse, Nutella, Kokos, Nußschnitten

Ersatzkost: siehe Buch „**Kinderallergien**“
(Joh. Sonntag Verlag)

Tafel 1



Therapie-Schema

Diät nach Werthmann

- A) MUKOKEHL D5: 1 Ampulle intravenös, submikös (Tonsillen), präperitoneal (Magen 25)
SANKOMBI D5 Tropfen 1–2mal 5–10 Tropfen
UTILIN schwach: 1 Ampulle intramuskulär, evtl. Einreibung 2× wöchentlich 2 Tropfen
- B) Am 3. Tag danach: FORTAKEHL D5 Tabletten durch 20 Tage
Tropfen 1× 8–10 täglich
ab 21. Tag: PEFRAKEHL D5 Tropfen durch 2 Monate
- C) Kontrollen jeweils 2–4–6–8 Wochen nach Beginn
Gabe von 1 Ampulle UTILIN schwach intramuskulär

Tafel 2

(A) Jede Therapie wird mit dem Präparat MUCOKEHL D5 (*Mucor racemosus*) eingeleitet. Der *Mucor racemosus* ist auch ein Bestandteil des Präparates SANKOMBI, das eine äußerst gute Immunstimulation hervorruft.

Eine Ampulle MUCOKEHL D5 wird entweder i.v. gespritzt, bei Varikosität an die entsprechenden Venenknötchen subcutan appliziert oder versetzt mit zwei bis drei Teilstrichen Xyloneural an die Akupunkturpunkte Magen 25 (= Alarmpunkt des Dickdarmes) subcutan bis präperitoneal verabreicht. Der Punkt Magen 25 liegt in der Mitte der Verbindungslinie des Nabels mit der Spina iliaca ventralis und entspricht auf der rechten Seite in etwa dem Punkt Mc. Burnei. In derselben Ordination erhält der Patient eine Ampulle UTILIN schwach und SANUVIS intramuskulär sowie ZINKOKEHL.

(B) Die Diät nach *Werthmann* (Tafel 1) wird sofort streng eingehalten. Zwei Tage nach der Injektion mit MUCOKEHL wird mit der Einnahme der im folgenden genannten Tabletten bzw. Tropfen begonnen. Dadurch wird erreicht, daß die perorale Therapie mit den Darmsymbionten be-

reits auf eine im Aufbau begriffene Mukosa trifft und ein günstiges Darmmilieu für die Symbiosemodulation besteht.

Die perorale Therapie wird mit dem Präparat FORTAKEHL (*Penicillium roquefortii*) D5 begonnen. Die Erwachsenen erhalten durch 20 Tage jeweils einmal eine Tablette und die Kinder einmal 10 Tropfen eine Stunde nach dem Essen. Kleinere Kinder zwischen zwei und sechs Jahren nehmen lediglich 5 Tropfen täglich. Ab dem 21. Tag wird auf das Präparat PEFRAKEHL D5 (*Candida parapsilosis*) übergegangen und dieses Präparat für zwei Monate durchgehend verordnet. Während der gesamten Zeit ist auf die Einhaltung der Diätmaßnahmen zu achten.

Bei der Kontrolluntersuchung nach zwei bzw. drei Wochen und nach sechs bis acht Wochen wird jeweils eine Ampulle UTILIN schwach intramuskulär verabreicht. Bei den zwei bzw. drei Ordinationen zeigt sich jeweils eine sukzessive Steigerung in der Beschwerdefreiheit. Es hat sich immer als günstig gezeigt, wenn zusätzlich der Patient alkalische Kost und vor allem ALKALA N bekommt.

Abweichungen von der Norm

Säuglinge, infektgeschwächte Kinder und jugendliche Patienten mit Fernstörungen aus den Nasennebenhöhlen erhalten prinzipiell das Präparat SANKOMBI D5, der jeweiligen Altersstufe entsprechend von 1x 5 bis 1x 10 Tropfen täglich. Zusätzlich wird eine Einreibung auf der Haut von UTILIN (Montag und Donnerstag jeweils zwei Tropfen) und RECARCIN (Mittwoch und Samstag jeweils zwei Tropfen) verordnet.

Bei Kindern mit einer Tonsillitis oder mit einer Erkrankung, die normalerweise deutlich die Verordnung von Penicillin verlangt, wird gleich das Präparat NOTAKEHL D5 (*Penicillium notatum*) verabreicht und die Einreibung von UTILIN und RECARCIN wie beschrieben verordnet. Auch bei dieser Gruppe wird nach circa 10 Tagen auf die perorale Gabe von SANKOMBI D5 gewechselt.

Die große Zahl der Säuglinge mit Mundsoor oder einer Stomatitis aphthosa bzw. die vielen Kinder mit einer Faulecke oder Fieberblase sowie eine vorhandene Glutealdermatitis mit Soorverdacht erhalten peroral 1x 2 bis 1x 5 Tropfen SANKOMBI D5 täglich. Das gilt auch für die Säuglinge, die von der Mutter gestillt werden. Zugleich wird aber der Mutter SANKOMBI 1x 10 Tropfen täglich peroral gegeben und ihr eine kuhmilchfreie Diät verordnet. Bei all den bisher genannten Krankheiten wird nach circa 14 Tagen auf die unter A) und B) angegebenen Medikations-schemata zurückgegriffen, also das FORTAKEHL und das PEFRAKEHL verordnet.

Ein Großteil der Patienten leidet an einem Blähbauch, der sowohl aus der Gärung der Kohlehydrate im Dünndarm als auch aus der Fäulnis des Eiweißes im Dickdarm entstehen kann. Rein klinisch unterscheiden sich beide Arten dadurch, daß die Fäulniswinde sehr stark riechen. In beiden Fällen ist die Ursache eine



Unterfunktion der exkretorischen Bauchspeicheldrüsenarbeit, bei der neben der Basistherapie - Punkte (A) und (B) - die Verordnung von Enzympräparaten mit ZINKOKEHL gute Dienste leistet.

Einzelne Patienten sind wegen einer früher bestandenen Obstipation oder aus anderen gesundheitlichen Gründen zur lactovegetabilen Kost übergegangen. Trotzdem leiden sie an ein- bis zweimaliger Defäkation mit spritzigen bis weichen Stühlen und an reichlicher Gasbildung. Ebenso haben sich einzelne Beschwerden unter dieser Kostveränderung nicht verbessert. Bei dieser Patientengruppe ist es sinnvoll, für zwei bis drei Wochen sämtliche zellulosehaltigen Essenbestandteile gut zu kochen. Das bedeutet, daß die Zellulose aufgeschlossen wird. Das bedeutet aber auch, daß man als Therapeut jedes Obst, jedes Gemüse, also auch die Banane und den Salat gut kochen lassen muß. Ebenso werden das Dörrobst, die Rosinen, das Vollkornbrot und ein Müsli mit nicht eingeweichten Flocken und Nüssen verboten.

Es ist vollkommen klar, daß die Umsetzung dieser Maßnahmen für den Arzt sehr schwer ist, da die Patienten nicht nur über die Ursache aufgeklärt werden wollen, sondern vielfach von dieser Haltung des Arztes enttäuscht sind. Erklärt man jedoch, daß die Diastase (Zellulose) nur produziert werden kann, wenn eine entsprechend gut ausgebildete Mukosa die Startermenge liefert, halten die Patienten für einen bestimmten Zeitraum diese Diät ohne weiteres ein. In jedem Fall ist es nützlich, auch hier Pankreasenzyme, die entsprechenden Mineralien wie ZINKOKEHL und eine Alkalisierung mit ALKALA N zu verordnen.

Die Gefahr der Chelatbindung

An dieser Stelle soll noch einmal angemerkt werden, daß der vermehrte Genuß von Kuhmilch bei vorwiegender Vollwert- und Grünkosternährung die Chelatbildung im Darm forciert. Dabei binden die Phytate und Oxalate aus den pflanzlichen Anteilen die

Kalzium- und Magnesiumionen der Kuhmilch zu unlöslichen Verbindungen. Der Patient setzt Kalkseifenstühle ab. Diese sind grau und schmieren stark an der Toiletten-Muschel bzw. kleben bei Kleinkindern und Säuglingen in der Windel und an der Haut.

Über die Chelatbindung kommt es erst zur vermehrten Ausfuhr von Magnesium und Kalzium. Erhalten solche Patienten die Basisdiät, also das Verbot von Kuhmilch-, Hühnerei-, Nußprodukten, so wird der pH-Wert entscheidend verändert, und dieses Phänomen verschwindet. Die Chelatbindungen sind auch eine mögliche Ursache für chronische Erkrankungen, wie noch zu berichten ist.

Ein besonderes Augenmerk soll auf die Unsitte gelenkt werden, wegen bestehender Darm- und Magengeschwüre die Milch- und Alkalisierungsmaßnahmen zur selben Zeit zu verordnen. Diese Therapie wurde bisher als übliche Behandlung bei *Ulcera ventriculi et duodeni* vorgenommen. Sowohl das Magen- als auch das Zwölffingerdarmgeschwür sind größtenteils allergischer Natur. Aus diesem Grund ist die Milch hier ohnehin obsolet. Erhält der Patient aber über längere Zeit neben Milch auch leicht resorbierbare Alkalien (Natrium bicarbonat und ähnliches), dann tritt das Syndrom nach BURNETT auf, das sich durch eine Hyperkalzämie, Hyperphosphatämie und eine Blutalkalose kennzeichnet. Die klinischen Beschwerden äußern sich in Übelkeit mit Erbrechen, Gelenkschmerzen und Polydypsie. Röntgenologisch können mitunter Kalkablagerungen in der Niere bemerkt werden. Die notwendigen Alkalisierungsmaßnahmen sollen daher ohne Milchverordnung durchgeführt werden.

Die Ausbildung autonomer Störfelder

Die Vikariationen nach RECKEWEG bedeuten, daß das Schockorgan Darm in seiner Ernährungsfunktion erhalten bleibt und die Histaminausfuhr über befreundete bzw. Schwachorgane betrieben wird. Eine Sonder-

stellung unter solchen Organen nehmen die Nasennebenhöhlen ein. Schon im Säuglings- und Kleinkindesalter vergrößern sich stellvertretend für die Sinus paranasales die Polypen (adenoide Vegetationen) und sezernieren Sekrete, die besonders an der Rachenhinterwand im Schlafen entlang rinnen und den submucös gelegenen Nervus phrenicus reizen. Das bedeutet einen verstärkten Husten des Nachts und Schnupfen.

Ab dem vierten Lebensjahr bilden sich die Nasennebenhöhlen aus und können so ihre Wirkung auf die Lunge, auf den Darm und auf die Blase ausüben, denn nach entsprechend langer Störung des Intestinaltraktes auf die Sinus paranasales werden diese zum autonomen Störfeld und können jetzt selbst den Darm „ärgern“. Über die Frage nach einem Schnupfen, der zwei bis drei Wochen vor Ausbruch eines Asthmaanfalles, eines colitischen Schubes oder eines cystitischen Leidens vorhanden war, kann man solch autonome Störfelder aufdecken.

Hierher gehört auch die Infektschwäche, die sich nicht nur durch dauerndes Kranksein des Atemtraktes kennzeichnet, sondern sich auch in einer Pyocyanus Otitis oder in einer Staphylococcalen Pustulose der Haut äußern kann. Als Ursache kommt entweder die im Teil 1 dieses Beitrages beschriebene Lähmung der Makrophagen-Fressarbeit oder ein vermehrtes Auftreten von Chelatplatten auf dem Dünndarmepithel in Frage. Solche Chelatplatten schützen das Erregerreservoir vor den üblichen therapeutischen Maßnahmen.

Während im ersteren Fall das immunologisch äußerst wirksame Medikament SANKOMBI D5 sehr rasch eine Besserung des Beschwerdebildes herbeiführt, ist im Fall der Chelatbildung das Medikament FORTAKEHL D5 (*Penicillium roquefortii*) das Mittel der Wahl. Es führt nicht nur zu einem Aufbau der Bakterienpopulationen, sondern hat auch auf die Schleimhaut eine reinigende Wirkung. So kann es



vorkommen, daß in den ersten Tagen die Stühle etwas vermehrt sind oder deutlich durchfälliger ausfallen. Meiner Überzeugung nach unterstützt das Medikament FORTAKEHL den Um- und Abbau von organischem Material im Intestinaltrakt. So berichten einzelne Patienten, daß zwischen durch Stuhlportionen besonders fäkal riechen oder in den Stühlen faseriges Beiwerk zu erkennen ist. Auf jeden Fall zeigt sich, daß die genannten Krankheiten unter der Verordnung von FORTAKEHL und der Diät nach *Werthmann* rasch und dauerhaft verschwinden.

Zur Frage der Präparate-Wirkung

Es stellt sich immer wieder die Frage, warum gerade die Therapie mit homöopathisierten Isopathika gegenüber Behandlungsmaßnahmen mit herkömmlichen Bakterienpräparaten Vorteile besitzt. Prinzipiell ist neben der antigenarmen Diät nach *Werthmann* jedes Bakterienpräparat geeignet, eine mögliche Symbioselenkung herbeizuführen. Man sollte aber bedenken, daß sämtliche Präparate, egal ob Aufschwemmungen, Lysate oder Totpräparate, den Magen mit dem extrem sauren pH-Wert von 1 bis 2 passieren müssen. Dieser extreme pH-Wert tötet den Großteil der Bakterien eventueller Lebendpräparate ab, und somit kommen sämtliche von der Pharmaindustrie hergestellten Darmkeimmedikamente als Urtinktur im homöopathischen Sinne im oberen Dünndarm an. Diese Medikamente besitzen damit lediglich den Wert der Ausgangs- oder Stammlösung.

Die Homöopathika haben gegenüber Allopathika den einen großen Vorteil, daß sie durch die Verschüttelungsprozesse genügend Energie angereichert haben, die durch die Magenpassage nicht verlorengelht. Dieser Energieinhalt ist ein nicht hoch genug anzusetzender Faktor in der Symbiosemodulation. Daraus wird ersichtlich, warum auch Isopathika homöopathisiert werden.

Die in ihrer Notsituation in die Pilzphase gedrückten Bakterienpopulationen bedürfen zur Rückführung ortsgerechter Symbionten minimaler Energieanteile. Diese Energie besitzen lediglich homöopathisierte Medikamente und darin liegt meines Erachtens der große Unterschied zwischen herkömmlichen Darmkeimpräparaten und denen von SANUM-Kehlbeck. All das läßt sich mit den Erfahrungen aus der Praxis untermauern. Interessant ist dabei die deutliche Abhängigkeit zwischen dem Besatz von Bakterium Coli und dem Auftreten von Candida-Keimen. Das Bakterium Coli sollte bei den Nativ-Stuhluntersuchungen in einer Größenordnung von 10^7 bis 10^8 Organellen pro Gramm Stuhl und die Pilzkeime lediglich in der Größenordnung von 10^2 bis 10^3 Organellen pro Gramm Stuhl vorhanden sein. Bei der Dysbiose und Candidabesiedelung sinken die Colikeime auf 10^3 bis 10^4 Organellen pro Gramm Stuhl und die Pilzbesiedelung steigt dementsprechend auf 10^4 bis 10^5 pro Gramm Stuhl an. Fehlen die Colikeime gänzlich, so ist das eine größere Störung als eine etwaige Verpilzung. Mit den unter (A) und (B) angegebenen Maßnahmen normalisieren sich die Kulturen innerhalb von zwei bis vier Wochen.

Diese Therapiemaßnahmen lassen auch Blutparameter in den Normbereich zurückkehren. So werden die anfänglich stark erniedrigten Immunglobuline A und G (IgA, IgG) und die deutlich erniedrigten Neopterinwerte innerhalb eines Monats in den Normbereich angehoben. Das Interesse gilt vor allem dem Verhältnis zwischen den Helfer- und den Suppressor-Zellen (T4/T8 Zellen). Normalerweise sind 1,5 mal mehr Helferzellen als Suppressorzellen vorhanden, aber bei darmgeschädigten Patienten mit einer ausgesprochenen Dysbiose fällt die Ratio weit unter 1,0. Auch diese Werte können innerhalb von ein bis zwei Monaten wieder angehoben werden.

Zuweilen noch Restsymptome nach der Therapie

In wenigen Fällen sind den bisher beschriebenen Therapiemaßnahmen Grenzen gesetzt. Das heißt im einzelnen nicht, daß sämtliche Beschwerden bestehen bleiben. Vielmehr verschwinden rein körperliche Symptome, wie etwa die Hauterscheinungen als solche, die Probleme mit der Nase, die des Appetits und des Schlafes. Einzelne Beschwerden wie etwa der Juckreiz, die Neigung zum Asthmaanfall, die Neigung zur Durchfälligkeit mit dem Absetzen von kleinen bis kleinsten und stark mit Schleim vermischten Stuhlportionen, Geruchs- und Geschmackswahrnehmungen sowie all die Beschwerden, die sowohl von einem allergischen Leiden stammen können und genauso als landläufig „hysterisch“ eingestuft werden, bleiben bestehen oder treten zu gewissen Zeiten mit Bevorzugung der Nacht auf. Solche Phänomene sind kein Rückschlag der ärztlichen Tätigkeit, sondern lassen sich erklären.

So kann jedes allergische Geschehen, egal auf welchem Organ und in welcher Altersstufe es auftritt, über eine bestimmte Allergenmenge ausgelöst werden, zum Beispiel zunächst mit einer Allergenmenge von einem Liter Milch. Dieselbe allergische Reaktion wird um so leichter auftreten, wenn der Körper angesäuert ist. Man benötigt dazu als Beispiel nur mehr einen halben Liter Milch. Bei gleichzeitiger Zufuhr von Histamin (Schweinefleisch, Hase, Sardinen, Sardellen) tritt die Allergie noch leichter auf. Es ist lediglich ein viertel Liter Milch notwendig.

Leidet der Patient jedoch an einer Neurose, unter einem schweren psychischen Druck oder wird durch bestimmte Handlungen immer wieder an ein Angstgeschehen vor dem sechsten Lebensjahr erinnert, dann genügen geringste Mengen eines Allergens, um diese psychische Energie im Rahmen einer allergischen Reaktion abzubauen. In vielen Fällen sind



es Auseinandersetzungen mit der Umwelt, die mit Willensanstrengungen zugunsten der Patienten abgeändert werden sollen. Es ist jedoch von Einfluß, daß der Patient von seiner Umwelt, von seinen Angehörigen, von seinem Lebenspartner und von seinen Kindern zu viel erwartet und daß jede Willensanstrengung ohne Einbindung des Unterbewußtseins (= Phantasie) eine Aktion gegen sich selbst wird.

Die Einflüsse der Psyche auf den Organismus sind über das sympathisch-parasympathische Nervensystem, über die Makrophagenreaktion der Gliazellen des Hirnes und über die Einflüsse der Angst mit der vermehrten Bildung von Adrenalin bzw. Histamin auf vielen körperlichen Ebenen möglich. So ist zum Beispiel die Mastzellendegranulation ganz deutlich von der Spannung des Parasympathikus abhängig. Ist diese hoch, kommt es um so leichter zu mastzellabhängigen Reaktionen wie etwa die spastische asthmoide Bronchitis.

Die psychogenen Einflüsse sind bedeutsam

Die Aufzählung von psychischen und psychopathologischen Einflüssen auf verschiedene Leiden, wie etwa das Colitissyndrom, das Asthma bronchiale oder der Pruritus bei der Neurodermitis ist schon deshalb notwendig, weil man als Humanmediziner eben nur den somatischen Anteil dieser Krankheiten behandeln kann. Eine Ganzheitstherapie mit Einbeziehung psychotherapeutischer Maßnahmen erscheint mir daher sinnvoll. Wichtig ist dabei, daß eine solche Entscheidung erst nach der zweiten oder dritten Ordination gefällt werden kann, weil dann aufgrund der angegebenen Medikationen unter (A) und (B) die somatischen Beschwerden weitestgehend saniert sind und sich der psychische Verstärker erst herauskristalisieren kann.

Mit diesem Beitrag wird versucht, die Zusammenhänge zwischen einem chronisch kranken Darm und seinen Fernwirkungen auf die verschiedens-

ten Organe aufzuzeigen und eine in hohem Maße erfolgreiche Therapie anzubieten. Diese Therapie dient einerseits dem Aufbau des Mukosa- und Zottenapparates aus der antigenarmen Kost nach *Werthmann* und andererseits dem Aufbau ortsgerechter Bakteriensymbionten aus den verschiedenen homöopathisierten isopathischen Darmkeimpräparaten von SANUM-Kehlbeck. Wenn man noch die Patienten miteinbezieht, die hier zusätzlich ihre psychovegetativen Beschwerden durch den Psychotherapeuten Dr. Kranebitter saniert bekommen haben, so stieg die Erfolgsrate der Therapie auf über 90 Prozent an.

Keine negativen Präparate-Wirkungen

Vereinzelt wird die Frage aufgeworfen, wo denn die negativen Wirkungen solcher Präparate liegen. Dazu muß folgendes gesagt werden: Bei dem genannten Patientenkreis handelt es sich vorwiegend um chronisch kranke Patienten, bei denen eine Restitutio ad integrum schon durch die langjährige Dauer und ihre Veränderungen an Knochen, Gelenken und am Sehnenapparat bzw. Venenapparat nicht mehr total rückgängig gemacht werden können. Sie befinden sich zumindest in der imprägnativen Phase (RECKEWEG). Jede Verbesserung in Richtung humorale Phasen (Deposition) und in Richtung einer biphasischen Reaktionskurve nach SELYE empfindet dieser Patientenkreis als enorme Steigerung seiner Gesundheit. Als Bestätigung dieser Tendenz kann die Infektschwäche angeführt werden. Keines der von mir auf diese Weise behandelten Kinder mit der so gefürchteten Pyocyaneus Otitis, Staphylococcal Postulosis oder chronischem Siechtum durch rezidivierende Sinubronchitiden hat einen Rückfall erlitten. Diese Kinder sind unter der Einhaltung der Diät nach *Werthmann* und einer in Grippezeiten obligaten Gabe von SANKOM-BI D5 auch bei sogenannten Familieninfektionen im Herbst und Frühjahr als einzige gesund geblieben.

Die Erwachsenen ohne nennenswerte Besserung ihrer Beschwerden sind durchweg Personen, die sich nicht zu dieser Diät entschließen können oder sie nur fragmentarisch einhalten. Auch das ist kein Argument gegen die Isopathika, sondern beweist vielmehr, daß die Dysbiose als das Produkt der Dysbakterie mit einer entsprechenden Fernwirkung nur dann verbessert werden kann, wenn der zweite Teil des Zelle-Milieu-Systems, der Mukosa- und Zottenapparat, in abschnittsgerechter Weise vorhanden ist. Ohne entsprechende Unterlage können keine ortsgerechten Bakterien wachsen.

Sobald jedoch die genannte Patientengruppe die Diätvorschriften einhält, erlebt auch sie ihre Verbesserung in der Symptomatik. Die Präparate von SANUM-Kehlbeck verlangen eben ganz das, was VON HERING schon 1925 sagte: Die weise Benutzung des vegetativen Systems wird einmal den Hauptteil der ärztlichen Kunst ausmachen.

Literatur

- Werthmann, K.: Enterale Allergien, 2. Auflage. Haug Verlag, Heidelberg.
- Werthmann, K.: Kinderallergien - erkennen und behandeln durch individuelle Diät. Johannes Sonntag Verlag, Regensburg.
- Werthmann, K./Kranebitter, O.: Erfahrungsheilkunde 2/1991: Die Allergie als Folge von vegetativen Balancestörungen.
- Werthmann, K.: Erfahrungsheilkunde 10/ 1989: Haut und Psyche.
- Brauchle, A.: Hypnose und Autosuggestion. Reclam.
- Niels, Kai Jerne: Immunsystem aus Spektrum der Wissenschaft (Heidelberg), 2. Auflage 1988: 54-63.
- Edelmann, Gerald M.: Struktur und Funktion von Antikörpern im Immunsystem aus Spektrum der Wissenschaft (Heidelberg), 2. Auflage 1988: 44-53.