



Wichtigkeit der die Darmschleimhaut regenerierenden Diät

Möglichkeit der Wirkungsverstärkung für Isopathika

von Dr. med. Konrad Werthmann

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 42/1998, Seite 26 - 28

Die Krankheit „Allergie“ ist in jedermanns Munde. Viele chronische Krankheiten, die klinisch nach Allergie anmuten, sind wie diese die Folge einer Funktionsstörung der atrophierten Darmschleimhaut. Zugleich besteht eine große Zahl von Krankheiten, die nur symptomatisch behandelt werden, die aber als eine typische Fernwirkung der insuffizienten Darmschleimhaut anzusehen sind. Das zentrale Thema aller chronischen Krankheiten, zu denen die Allergie zu zählen ist, ist die atrophierte Darmschleimhaut. Das spezielle Wissen über die Physiologie des Dünn- und Dickdarmes läßt solche Probleme nicht übersehen.

Die Allergie ist eine Störung der Immuneinrichtungen, die ihren Anfang in der Darmschleimhaut und den Peyerschen Plaques nimmt, immer weitere Einrichtungen erfaßt und deshalb einer Langzeittherapie bedarf. Eine Behandlung von allergischen Symptomen muß in jedem Fall die zwei wichtigen Kompartimente des Darmmilieus - die Darmschleimhaut mit all ihren Funktionseinrichtungen und den Bakterienrasen - miteinschließen. In der ganzheitlichen Therapie und Milieubehandlung verbessert die Aufbereitung des Bodens Darmschleimhaut mit richtigem pH-Wert die Möglichkeiten für den Bakterienrasen. Eine in qualitativer und quantitativer Hinsicht ortsrichtige Bakterienflora benötigt den richtigen pH-Wert. Damit wird die Effizienz der isopathischen und mikrobiologischen Therapeutika von SANUM-Kehlbeck empfindlich erhöht.

Immensein heißt, im Besitz der vollen Regulationsfähigkeit zu sein. Eine solche Fähigkeit besteht nur bei einer voll funktionsfähigen Darmmukosa und einer tragfähigen Symbiose sowie bei einer ausgeglichenen Bilanz der Mineralien und Spurenelemente. Das Darmmilieu wird durch den Zustand der Darmschleimhaut und ihren Bakterienbesatz bestimmt. Eine Verbesserung des Milieus kann niemals durch die Behandlung eines Teiles ausreichend oder vollkommen gelingen. Vielmehr muß man alle drei Teile zur selben Zeit und über lange Zeiträume therapieren.

Um sich zu entlasten, handelt die Darmschleimhaut den Gesetzen Reckewegs entsprechend und führt die Exkretion der durch allergisierende Reaktionen entstandenen entzündlichen Parameter über andere (Schwach-)Organe aus (siehe Tafel 1). Der Ursprung einer Allergie liegt aber in jedem Fall in der Darmschleimhaut und ihrer Atrophie. Bereits in den ersten neun Monaten bekommen die Säuglinge bei fehlendem oder nur teilweisem Stillen, ja bei Kindern aus besonderen atopischen Familien über die Brustfütterung (von einer Milch trinkenden Mutter) Kontakt mit den Fremdproteinen und Primärantigenen Kuhmilch und Hühnerei. Dabei sind alle Anteile des Darmmilieus, Schleimhaut wie Säuerungsflora, auf die Zufuhr von Frauenmilch eingestellt. Nur der wiederholte Kontakt mit diesen ersten Fremdeiweißen führt schließlich zu den überschießenden allergischen Reaktionen bei gleichzeitigem deutlichen Verlust der Zotten und der

Schleimhaut (subtotale Zottenatrophie, siehe Tafel 2). Eine solche Zottenatrophie beeinträchtigt das Immunverhalten des Probanden ganz erheblich und führt in kürzester Zeit auch zu einer Dysbiose.

So entwickelt sich die Darmzottenatrophie als die Ursache für viele Krankheiten und bildet die Grundlage für die Neigung zur Chronizität. Die mit der Zottenatrophie vergesellschaftete Mukosazerstörung oder Schrumpfung führt zu einem deutlichen Rückgang der Produktion von Immunglobulinen, allen voran das Immunglobulin A (IgA). Das IgA hat eine große Bedeutung für die Gesundheit und darf als ein „Antiallergikum“ betrachtet werden. So dichtet es den Interzellularraum der Oberflächenzellen ab (leaky gut syndro-

<p>Vikariationsphänomene des Darmes</p> <p>Atemwege: Schiefen des Säuglings, Bronchitis spastica, Sinusitis und Fernstörungen.</p> <p>Haut: Dermatitis seborrhoidea, Vierziger, Neurodermitis.</p> <p>Gelenke: Monarthritis des Kleinkindes.</p> <p>Darmabschnitte: Enteritis, Appendizitis, Kollitissyndrom, Obstipation.</p> <p>Immunorgane: Tonsillitis, Infektanfälligkeit, rezidivierende Grippe.</p>
--

Tafel 1



Mucosaatrophie und ihre Folgen

Einschränkung der Absorptionsmöglichkeiten

Steigerung der Diffusions- möglichkeiten:

Proteine diffundieren leichter;
Schwermetalle diffundieren
leichtere Durchlässigkeit
für Toxine, Pilze, Bakterien.

Ausfall der Vorstufen der Pankreasfermente:

Fehlende Pankreasfunktionen.

Verlust der Oberfläche für Bakterienkulturen:

Zustrom der Fäkalflora.

Verlust der Zellulosespaltung:

Gärungs-Fäulnis-Dyspepsie.

Dystrophie

der Peyer'schen Plaques:

Eingeschränkte T_{3/4}-Zellätigkeit,
fehlende B-Zell/
Plasmazellätigkeit,
Infektanfälligkeit,
Abwehrschwäche.

Tafel 2

me), verhindert das Eindringen von Bakterien, Bakterienteilen, Pilzphasen oder deren Teilchen und anderen Toxinen in den Körper. Solche Phänomene wurden bereits 1846 beobachtet (*Krebs*). Erst der durchlässige Dünndarm und der damit verbundene extreme IgA-Mangel machen einen RAST positiv. Bei gut verschlossenem Interzellularräum kann keine intrakorporale systemische Reaktion stattfinden und deshalb sind dann die RAST-Werte auf Kuhmilch und Hühnerei negativ. Dieser falsch negative RAST ist kein Ausschlußphänomen für eine intestinale Allergie.

Zusätzlich hemmt das IgA die IgE-Histaminschiene. Diese Abwehrvariante ist der Auslöser für die Mastzelldegranulation und fördert die davon abhängigen Erkrankungen wie die Colitis, das Asthma und teilweise die

Neurodermitis. Je mehr IgA vorhanden, um so weniger kann diese Schiene aktualisiert werden. Ein fehlendes IgA führt zu vermehrter Arbeit der dafür nicht ausgerichteten Tonsillen und adenoiden Vegetationen, vor allem bei Kindern und infektanfälligen Personen. So können sich die Fernstörungen immer weiter ausbilden, ohne daß vordergründig Funktionsstörungen der Verdauung sichtbar werden. Diese sind nur bei besonderer Aufmerksamkeit zu erkennen. Um so leichter bilden sich chronische Krankheiten, die dann als schwer therapierbar gelten, oder bei denen dem Patienten frustrane Therapien empfohlen werden (Polyarthrit rheumatica, Ulcus duodeni/ventriculi, Colitisyndrom, Neurodermitis, rezidivierender Candidabefall, Amalgamempfindlichkeit usw.). Tafel 3 zeigt in Zusammenfassung die Wichtigkeit der IgA.

Die Atrophie der Darmschleimhaut bedingt ein stark saures Milieu. Nach Enderlein ist die Übereiweißung und das daraus entstehende oder solitär bestehende, lang andauernde saure Milieu die Ursache für die hochvalenten und zugleich hochpathogenen Phasen des Endobionten *Mucor racemosus* und der anderen Cyclogenien, allen voran der *Penicillium*reihe. Vordergründig gilt es, die bakteriellen, viralen oder Pilzphasen in nieder-

valente Basisformen umzuwandeln und damit der Neigung zur Chronizität Einhalt zu gebieten. Ein basisches Terrain garantiert dem Patienten, daß die vielen aus der Zertrümmerung der hochvalenten Formen entstandenen Symptote und Makrosymptote nicht wieder einer Entwicklung in höhere Valenzen unterliegen.

Das basische Milieu zu erhalten, ist eine der Grundbedingungen für einen raschen und länger anhaltenden Therapieerfolg. Als wichtiger Nebeneffekt wird es den Dünndarmschleimhautzellen wieder ermöglicht, die Bauchspeicheldrüse bei Bedarf kurzfristig und ausreichend zu starten. Sie garantiert den richtigen Nährboden für die örtlich erwünschten Bakterienstämme und verhindert das Ankeimen von Parasiten. Das Ziel einer Therapie muß sein, die Dünndarmschleimhautatrophie und die Störungen der Cyclogenien aufzuheben.

Nur die Kombination zwischen der Diät ohne die Produkte von Kuhmilch und Hühnerei und den mikrobiologischen Isopathika (SANUM) bewirkt eine erfolgreiche Behandlung der Allergien und der chronischen Krankheiten. Diese ausgewogene Kombination bewirkt

- die Wiederherstellung der Darmschleimhaut,
- die Alkalisierung des Darmmilieus,
- die Rückführung der Hochvalenzen in Basisformen,
- die Verhinderung von Aufwärtsentwicklungen nach Verabreichung der Isopathika,
- damit die Rückführung eines ortsüblichen Bakterienrasens und
- die Symbiose.

Milieuthérapie ist eine langdauernde Therapie. Im Durchschnitt muß man ein bis zwei Jahre rechnen, bis der Körper imstande ist, die einzelnen Mechanismen wieder selbst zu regulieren. Neben den individuellen, zu-

Immunglobulin A und seine Funktionen

Abdichtung der Interzellularräume,
Markierung der luminalen Toxine,
Einwirkung
auf die IgE-Histaminschiene,
Verhinderung der Mastzell-
degranulation,
Ausbildung der Immunkörper
durch Antigen-Antikörper-
Bindung,
Eindämmung der IgG-
Komplementwirkung.

Tafel 3



Basistherapie

Immer Diät (Werthmann)
ohne Kuhmilch- und Hühnerei-
produkte in Verbindung mit:

FORTAKEHL D5

zweimal 5 bis 15 Tropfen
durch zwei bis drei Wochen,
zweimal 1 Tablette täglich;
dann

MUCOKEHL D5

einmal 5 bis 15 Tropfen,
einmal 2 Tabletten morgens;

NIGERSAN D5

einmal 5 bis 15 Tropfen,
einmal 2 Tabletten abends;

bei Kindern:

SANKOMBI

zweimal 5 bis 20 Tropfen
täglich durch Monate geben;

ZINKOKEHL D3 dil.

zweimal 3 bis 5 Tropfen täglich;

SELENOKEHL

zweimal 5 Tropfen täglich;

SANUKEHL PSEU D5

oral: zweimal 5 Tropfen täglich,
Haut: zweimal 2 Tropfen täglich;

REBAS-D4-Kapseln

zweimal 1 Kapsel täglich.

sätzlichen Medikationen wie SELENOKEHL, MAPURIT, RELIVORA sowie einzelnen Nosoden ist das in Tafel 4 angegebene Therapie-schema als Basistherapie zu betrachten. Beachtenswert ist die Kombination von SANUKEHLEN, die für die verstärkte Erhöhung ihrer Wirksamkeit um eine Zehnerpotenz (Immunkörperbildung) eine gesunde Darmschleimhaut und eine in cyclogenischer Hinsicht gesunde Darmbesiedelung voraussetzen.

Tafel 4