



Stellungnahme zum Beitrag „SANUM – Therapie mit Basismitteln“

von Günter Weigel, HP, in SANUM-Post-Ausgabe Nr. 49/1999

von Willi Prigge

Da ich im o.g. Bericht falsch zitiert wurde, halte ich es für erforderlich, die Missverständnisse aufzuzeigen. In meiner 27jährigen Praxistätigkeit habe ich nicht ein einziges Mal ein homöopathisches Medikament der Firma SANUM-Kehlbeck aus der Pilzphase mit Procain oder Lidocain gemischt. Nie ist mir der Gedanke gekommen, bei einer Pneumoniebehandlung Procain in einer Mischinjektion zu geben.

Dr. Baum (†) berichtete, daß Professor Enderlein schon sehr früh auf Acid. lacticum hingewiesen hat. Da diese jedoch als Medikament zunächst noch nicht zur Verfügung stand, wurde vor einer Injektion mit dem heutigen MUCOKEHL Acid. formicum D6 eingesetzt. Es wurde eine Ansäuerung des Gewebes erreicht, die ein optimales Terrain für die Wirkstoffe des MUCOKEHL bereitete.

Procain dagegen erzeugt ein elektrisches Feld, welches jedoch nicht das Terrain für die Therapie mit Wirkstoffen der homöopathischen Pilzphasen vorbereiten kann. Außerdem ist meine Therapieform völlig unvollkommen wiedergegeben worden. In den Seminaren zur Untersuchung des nativen Blutes wurde seit 25 Jahren darauf hingewiesen, dass eine bakterielle ein- oder zweiseitige Pneumonie wie folgt behandelt werden kann.

1. Tag: NOTAKEHL D5 + Traumeel S + Engystol N + Pulmo suis Injeel als Mischinjektion i.v. und eine 2. Spritze mit derselben Mischung um den Rippenbogen s.c.

2. Tag: dito.

3. Tag: keine Behandlung.

4. Tag: MUCOKEHL D5 + Traumeel S + Engystol N + Pulmo suis Injeel.

6. Tag und 9. Tag: dito 4. Tag.

Neben diesen Behandlungen ist immer auf eine gute Ausleitung geachtet worden, indem grundsätzlich die Leimbachrezeptur (Fa. Heel) oral verordnet wurde und Coenzyme comp. + Thyreoidea comp. + Pulsatilla comp. als Mischinjektion i.m.. Diese Therapie habe ich in den Seminaren den Teilnehmern mitgeteilt. Diverse Therapiehinweise sind auch in der Arbeitsmappe III niedergeschrieben.

Vielleicht werden Sie sich fragen, warum nach zwei Behandlungen NOTAKEHL gewechselt wird und danach mit MUCOKEHL weitertherapiert wird. Enderlein sprach von sogenannten Pseudobakterien, die nicht auf NOTAKEHL ansprechen. Durch das medikamentöse Eingreifen mit homöopathischen Medikamenten der Pilzphase kommt es im Organismus zu Milieuveränderungen, die sich in leichten pH-Wert-Veränderungen äußern können. Ein Mikroliter einer Flüssigkeit enthält bei einem pH-Wert von 7 ca. 60 Milliarden Wasserstoffionen und bei einem pH-Wert von 8 ca. 6 Milliarden. Die Differenz von etwa 54 Milliarden Wasserstoffionen wird logarithmisch bei einer Veränderung der pH-Werte berechnet.

Wenn es zu einer Abnahme von 1/10 pH bei einer Veränderung von pH 7,2 zu 7,1 kommt, so sind es bei

1 Mikroliter Flüssigkeit bereits ca. 14 Milliarden Wasserstoffionen mehr. Dieses ist bereits eine beträchtliche Terrainverschiebung, denn gleichzeitig verändert sich auch das Redoxpotenzial, und die Pneumokokken kommen häufig in das Chondrit-Stadium ihrer Zyklode. Dieses Chondritstadium ist dann mit MUCOKEHL zu verändern.

Wann wird bei Infektionen NOTAKEHL eingesetzt und wann MUCOKEHL? NOTAKEHL ist wirksam bei allen Kokkenformen. Wenn keine Kokkenstadien vorhanden sind, dann wird MUCOKEHL eingesetzt, dem immer Cystein-Injeel beige-mischt werden sollte, aber niemals Procain.

Mischbarkeit von homöopathischen Medikamenten der Pilzphase: MUCOKEHL kann mit NIGERSAN gemischt werden, aber nicht mit Penicilliumabkömmlingen wie NOTAKEHL, FORTAKEHL oder QUENTAKEHL. NOTAKEHL kann mit PEFRAKEHL und ALBICANSAN gemischt werden ebenso wie FORTAKEHL mit PEFRAKEHL und ALBICANSAN gemischt werden kann.

Aus diesem Grund muß ich auch zu diesem Abschnitt „Das Basismittel QUENTAKEHL“ Stellung nehmen.

Im Repertorium der SANUM-Arzneimittel steht: „Bei gleichzeitiger Anwendung von MUCOKEHL oder NIGERSAN spielt QUENTAKEHL eine wichtige reiztherapeutische Rolle. Es ist zweckmäßig, nicht nur bei unbefriedigendem Heilverlauf,



sondern auch bei Serienanwendung von MUCOKEHL während der Injektionsintervalle des öfteren QUENTAKEHL bzw. NOTAKEHL in jeder beliebigen Form einzuschalten.

Hierbei kann es leicht zu Verständnisfehlern kommen. Es bedeutet nicht, dass gleichzeitig MUCOKEHL,

NOTAKEHL oder QUENTAKEHL eingesetzt werden können, sondern dass möglichst 2 bis 3 Tage zwischen den einzelnen Injektionen bzw. anderen Applikationen liegen. Nur wenn ein Patient nach der Gabe von MUCOKEHL Fieber oder Reaktionen bekommt, dann kann

NOTAKEHL gegeben werden, um diese Reaktion zu beenden. □

Anschrift des Autors:

Willi Prigge
Heilpraktiker
Eschenbachstr. 30
30629 Hannover