



Hepatitis A, B, C in der biologischen Medizin

von Dr. med. Petra Wiechel

Leberentzündungen entstehen heute zum Großteil durch Infektionen mit Hepatitisviren (A-E) bei einer gleichzeitigen Schwächung durch Alkohol, vitalstoffarme Ernährung, Drogenkonsum, längere Medikamenteneinnahme und andere Belastungen.

Hepatitis ist heute ein Beispiel dynamischer Veränderung der Viren. In seiner aggressivsten Form drückt sich die Hepatitis nur bei wenigen Menschen aus. Eine Leberentzündung kann ausheilen, sie kann aber auch in eine chronisch gutartige Entzündung übergehen oder später in eine Leberzirrhose. Ausgangspunkt für eine Leberzirrhose sind akute Leberentzündungen.

Fast 50% aller viral bedingten Leberentzündungen sind durch Hepatitis A bedingt. Die Prognose ist jedoch gut. Das Hepatitis C Virus zerstört die Leberzellen direkt, während bei der Hepatitis B angenommen wird, dass die Viren die Leberzellen nicht direkt schädigen, sondern eine Autoimmunreaktion auslösen, durch welche alle vom Hepatitis B Virus befallenen Zellen zerstört werden.

Sowohl die Hepatitis A und B wie auch C sind der biologischen Therapie sehr zugänglich. Insgesamt hat der Mensch durch das Vorhandensein der Vorstufen von Viren und Bakterien in seinem Körper eine gute Widerstandskraft, die jedoch in unserer Zeit massiv geschwächt wird. Das Organ Leber hat für den menschlichen Stoffwechsel über 500 Funk-

tionen, und eine Entgleisung des Säure-Base-Haushaltes, Störungen des Redoxgleichgewichtes und auch die Erschöpfung des Energiehaushaltes führen zunehmend zu einer metabolischen Belastung der Leber.

Biologische Medizin ist Regulationsmedizin. Eine virale Belastung des Menschen macht noch lange keine Viruserkrankung aus! Ist die körperliche Regulationsfähigkeit gegeben, kommt es noch lange nicht zu Symptomen oder Krankheiten, können diese über Jahre kompensiert werden.

Dennoch führen toxische Belastungen, Übersäuerung, Stress, endobiontische Belastungen, elektromagnetische Einflüsse, konstitutionelle Schwächen, Lebensmittelintoleranzen und mehr zu einer zunehmend verringerten Regulationsfähigkeit.

Vergessen Sie ein linear kausales Denken (Ursache-Wirkungs-Prinzip). Krankheiten kann man nicht behandeln, indem man die Behandlung auf die vermeintliche Ursache beschränkt, sondern indem man den Menschen als Ganzes beachtet. Zitat Prof. Enderlein: „Die Medizin weiss bekanntlich eine ganze Menge über Krankheiten, sie weiss aber nichts über das Leben, die Frage über die Lebensvorgänge können nie über die Medizin, sondern nur über die Biologie gelöst werden.“

Daher ist es auch bei einem Verdacht einer Hepatitis sehr wichtig,

sich Zeit für eine gute Anamnese zu nehmen. Hier gilt es vornehmlich zu ermitteln, welchen Lebensstil der Patient führt und damit zu ergründen, welchen Belastungen er unterliegt, sowie seine Ernährungsgewohnheiten und toxischen Belastungen zu erfragen.

Hepatitis A, B und C

- Die **Hepatitis A** ist im Verlauf eine harmlose Erkrankung, welche eine lebenslange Immunität hinterlässt. Sie verläuft akut, chronische Formen kommen nicht vor. Fast 90% aller 10-jährigen Kinder in den Tropen und Subtropen sind immun. Menschen, welche in die Tropen oder Subtropen reisen, sollten auf eine optimale Hygiene achten, „cook it, boil it, peel it or leave it!“ („Koch es, siede es, schäl es oder lass es!“).
- Unter der **Hepatitis B** versteht man die klassische Serumhepatitis. Patienten beschreiben hellen, farblosen Stuhl, dunklen Urin und zeigen starke, grippeähnliche Symptome. Besonders im Prostituierten- und Drogenmilieu ist diese Form der Hepatitis verbreitet. Nicht jeder Infizierte erkrankt aber auch. Nur bei 1% der Hepatitis-B-infizierten Personen verläuft die Erkrankung chronisch. Von der akuten Hepatitis zur chronischen Hepatitis, zur Fettleber, zur Leberzirrhose und zum Leberkarzinom kann sich die Entwicklung fortsetzen.



- Die **Hepatitis C** kommt vor allen Dingen im Milieu Heroinabhängiger vor und wird durch infizierte Spritzen oder Bestecke übertragen. Der Verlauf ist fast symptomlos, eventuell als Infekt erkennbar, die Inkubationszeit dauert 20-60 Tage. In 70% verläuft diese Erkrankung aber chronisch.

Verlaufsformen, Symptome, Diagnostik, schulmedizinische Therapie der Hepatitis

Zeichen einer **akuten Hepatitis** sind die deutliche Tastbarkeit der Leber unter dem rechten Rippenbogen, Lymphknotenschwellungen, teilweise grünelbes Hautkolorit.

Zeichen einer **chronischen Hepatitis** bzw. einer Lebererkrankung sind die sogenannten spider naevi (Gefäßsternchen), das Palmar-Erythem, Café-au-lait-Flecken und der auftretende Ikterus.

Die Laboranalytik der Hepatitis besteht in einem entsprechenden Nachweis von Hepatitis Antigenen vor Beginn der klinischen Erkrankung bzw. wenn noch eine Infektiosität innerhalb von 6 Monaten besteht. Neben der Hepatitiserologie bedarf es der Laboruntersuchung: Blutbild, Serum, Eisen, Entzündungsparameter und auch Fettsäurenprofil.

Die schulmedizinische Therapie beinhaltet Interferon und das Virusstatikum Ripavirin. Eine Chance besteht hier in 50-80%, die Therapie ist kostenintensiv und nebenwirkungsreich.

Die chronische Hepatitis – Ursachen und ganzheitliche Diagnostik

Was begünstigt nun die Entwicklung in eine chronische Form der Hepatitis?

1. Antibiotika
2. chronische Intoxikationen durch Schwermetalle
3. Mikronährstoffmangel
4. psychische Dauerbelastungen
5. Zahnstörherde
6. Malabsorptionsprobleme und intestinale Störungen mit immunitärer Schwäche
7. konservierte Nahrungsmittel
8. Fettstoffwechselstörungen: Das ungünstige Verhältnis von Omega-Fettsäuren ist mit einem Risiko verbunden. Daher sollten die Omega-3- und 6-Fettsäuren bei allen chronischen Erkrankungen bestimmt werden und die fehlenden ungesättigten Fettsäuren oral zugeführt werden. Omega-6-Fettsäuren, mehrfach ungesättigt wie Linolsäure und Linolenarbonsäure, finden sich in Pflanzenölen wie Distel-, Maiskeim- oder Sonnenblumenöl. Bei einem Mangel von Omega-3- und zuviel Omega-6-Fettsäuren steigt drastisch die Entzündungstendenz im Organismus an. Chemisch unterscheiden sich Omega-3- und Omega-6-Fettsäuren nur geringfügig, in ihrer Wirkung sind sie jedoch Konkurrenten, denn beide benötigen für ihre Umwandlung die gleichen Enzyme. Überwiegt eine der beiden Fettsäuregruppen, verdrängt sie die andere und schwächt so deren Wirkungsspektrum. Im Allgemeinen ist heute durch die veränderten Ernährungsgewohnheiten das Verhältnis der Omega-3- zur Omega-6-Fettsäuren mit 1:20 zu weit (normal 1:5). Das führt zur Bildung von entzündlichen Gewebshormonen mit der Folge chronisch entzündlicher Erkrankungen, es steigt ebenfalls das

Risiko kardiovaskulärer Erkrankungen. Raps- und Olivenöl beinhalten geringe Konzentration von Omega-6-Fettsäuren. Rapsöl enthält viel Alpha-Linolensäure. Omega-3-Fettsäuren finden sich ausreichend im Lein- und Hanföl sowie in Kaltwasserfischen (Makrele, Hering, Lachs). Ein relativer Mangel an ungesättigten Fettsäuren kann eine reduzierte Membran-Fluidität nach sich ziehen. Als Folge binden Hormone wie Östrogen, Progesteron und Angiotensin stärker an die Membranrezeptoren, während das Rezeptorvermögen für Insulin und Serotonin sinkt. Dies kann mit Erkrankungen wie Brustkrebs, Prämenstruellem Syndrom, Hypertonie, Diabetes mellitus und Depressionen assoziiert sein. Die ungesättigten Fettsäuren erhöhen damit die Fluidität der Zellmembranen und ihre Funktionalität, gewährleisten somit einen optimalen Zellstoffwechsel.

Im Rahmen ganzheitlich biologischer Diagnostik ist die Computer-Regulations-Thermographie (CRT) angebracht.

Durch Veränderungen der Hauttemperaturen der schnell reagierenden Sensoren an multiplen vorgegebenen Messpunkten und nach einer entsprechenden Abkühlung können die Testungen neuronalen vegetativen Reaktionen gleichgesetzt werden.

Damit ergibt sich ein optimales Bild der Regulationsfähigkeit des Organismus.

Die Regulationsthermographie deckt damit einen weiteren diagnostischen Bereich ab, selbst wenn der Mensch sich noch sowohl körperlich als auch geistig wohlfühlt. Bei beginnendem Vitalitätsverlust, Organstörungen funktioneller Art, Schlafstö-



rungen, Müdigkeitssyndrom, wo noch keinerlei Organmanifestation oder Chronifizierung sichtbar sind, kann die Regulationsthermographie Aufschluss über regionale Störungen geben.

Um weitere Ursachen, die zu einer chronischen Hepatitis führen, zu analysieren, ist die Störfelddiagnostik von großer Wichtigkeit. Solange man Störfaktoren nicht beseitigt, kann man in vielen Fällen, besonders in der Behandlung chronischer Erkrankungen, keinen Erfolg erzielen.

Wir erleben sehr häufig den engen Zusammenhang zwischen Zahnherden und chronischen Erkrankungen; daher erfolgt in unserem Hause bei jedem Patienten mit komplexen oder schwierigen Leiden eine ausführliche Zahnuntersuchung. Dabei klären wir toxische Belastungen ab, das Vorhandensein avitaler Zähne und auch die toxische oder galvanische Störung mit der System-Reizwirkung über die Meridiane.

Tote Zähne haben eine hohe toxische Wirkung. Mit dem Moment, wo der Zahn abstirbt, zerfällt seine Zahnpulpa nekrotisch, es bilden sich Zerfallsprodukte, welche eine Reaktion der Leukozyten nach sich ziehen. Zerfallene Proteine, die sogenannten Leicheneiweisse oder Siphonosporen der toten Zähne sind toxisch (schwefelhaltige Toxine). Jeder wurzelbehandelte Zahn ist damit ein Bakterienherd.

Achten sie ganz besonders im Rahmen der Hepatitis auf den Verlauf des Leber-Gallen-Meridians, dabei gilt eine besondere Beachtung den Zähnen 13, 23, 33 und 43.

Wurzelbehandelte Zähne sind besonders anzuschauen, da jeder Organismus unterschiedlich in der Lage ist, die vorhandenen Störfelder zu kompensieren.

Achten Sie ferner im Rahmen der Störfelddiagnostik auch auf Narben, sie haben einen hohen Stellenwert und können den Lebermeridian blockieren.

Toxische Metalle im Mund, (Amalgam, Quecksilber, Blei, Kupfer, Zinn, Zink) führen langfristig zu tiefgreifenden zellulären Schäden.

Quecksilber und Blei besetzen die Bindungsstellen von Zink und Selen, somit entsteht ein Zink- und Selen-Mangel.

Zink ist im gesamten Körper an zahlreichen Funktionen beteiligt, und es gibt kaum ein wichtiges Krankheitsbild, bei dem Störungen im Zinkhaushalt nicht eine wichtige Rolle spielen. Es ist damit ein Multitalent und ein wichtiges Antioxidans. Zink ist im Rahmen von Schwermetall-Belastungen ein wichtiger Gegenspieler und spielt besonders bei entzündlichen Tendenzen eine grosse Rolle.

Selen ist ein unerlässlicher Bestandteil des Enzyms Glutathionperoxidase und dient somit als Zellschutzfaktor gegenüber aggressiven aktivierten Sauerstoffformen, welche durch äussere Einflüsse, Umweltgifte, Strahlungen und Rauchen, aber auch im normalen Stoffwechsel selbst gebildet werden. Es stimuliert die Antikörperproduktion insgesamt und insbesondere die Immunglobuline IgG. Es stimuliert die Bildung des Gammainterferons und des Tumornekrosefaktors.

Im Rahmen der Schwermetalldiagnostik nutzen wir den intravenösen DMPS-Test (Dimavaltest). Durch eine intravenöse Injektion von 3 mg DMPS/kg Körpergewicht gibt es ein reproduzierbares Testresultat, welches sowohl Blei- als auch Quecksilberverbindungen optimal diagnostiziert.

Weitere Untersuchungen im Bereich der Schwermetalldiagnostik können über die Haarmineralanalyse erfolgen.

Die Dunkelfeldmikroskopie zeigt sehr gut die Milieusituation des Blutes an; im Rahmen einer Lebererkrankung weist das Dunkelfeldbild unter anderem ein sogenanntes Bienenwabenphänomen auf, d.h. auf Grund der geringen Oberflächenpotenziale kommt es zu einem wabenähnlichen Strukturbild der Erythrozyten.

Im Rahmen der Diagnostik erfolgt die Stuhlanalyse, dabei sind von entscheidender Wichtigkeit die Untersuchung des Darmflorastatus, Alpha-Antitrypsin, sekretorisches IgA, Elastase im Stuhl, Untersuchung auf Candida-Belastungen und auf Verdauungsrückstände.

Die Darmdiagnostik stellt einen zentralen Mittelpunkt in der biologisch ganzheitlich orientierten Praxis dar.

Als Sitz des grössten Teils des Immunsystems trägt der Darm einen wesentlichen Anteil an der gesundheitlichen Stabilität des Menschen. Entgleisungen innerhalb des Darmmilieus führen folglich zu einer Nahrungsmittelallergie. Nichtbeachtung von Nahrungsmittelunverträglichkeiten, eine sich schwach oder fehl entwickelnde Darmflora, Fehlernährung als auch toxische Belastungen führen dann zu einer verstärkten Übersäuerung des Organismus und damit zu einer Belastung des Gewebestoffwechsels.

Die Bioterrainanalyse (BTA) ist eine Milieudiagnostik, die Untersuchung des Blutes dient hierbei als Immunitätsfaktor, der Speichel als Spiegelbild des Metabolismus und der Urin als Maß für den Säuren-Basen-Haushalt. Über die BTA werden Aussagen bezüglich des elektrischen



1. Woche	2. Woche	3. Woche	4. Woche	5. Woche	6. Woche
Dosis pro Tag NOTAKEHL D5 Tabletten 3x 1 oder NOTAKEHL D5 Tropfen 3x 10	Dosis pro Tag NOTAKEHL D5 Tabletten 3x 1 oder NOTAKEHL D5 Tropfen 3x 10	Dosis pro Tag NOTAKEHL D5 Tabletten 3x 1 oder NOTAKEHL D5 Tropfen 3x 10			
	Dosis pro Tag PEFRAKEHL D4 Kapseln 1x 1 oder PEFRAKEHL D5 Tropfen 3x 10	Dosis pro Tag PEFRAKEHL D4 Kapseln 1x 1 oder PEFRAKEHL D5 Tropfen 3x 10	Dosis pro Tag PEFRAKEHL D4 Kapseln 1x 1 oder PEFRAKEHL D5 Tropfen 3x 10		
		Dosis pro Tag SANKOMBI D5 Tropfen 3x 10	Dosis pro Tag SANKOMBI D5 Tropfen 3x 10	Dosis pro Tag SANKOMBI D5 Tropfen 3x 10	SANKOMBI über mehrere Monate 3x 10 Tr.
Dosis pro Woche <i>UTILIN D6</i> Kapseln <i>RECARCIN D6</i> Kapseln je 1 Kapsel	Dosis pro Woche <i>UTILIN D6</i> Kapseln <i>RECARCIN D6</i> Kapseln je 1 Kapsel	Dosis pro Woche <i>UTILIN D6</i> Kapseln <i>RECARCIN D6</i> Kapseln je 1 Kapsel	Dosis pro Woche <i>UTILIN D6</i> Kapseln <i>RECARCIN D6</i> Kapseln je 1 Kapsel	Dosis pro Woche <i>UTILIN D6</i> Kapseln <i>RECARCIN D6</i> Kapseln je 1 Kapsel	<i>UTILIN D6</i> und <i>RECARCIN D6</i> über mehrere Monate je 1 Kapsel
Dosis pro Tag <i>REBAS D4</i> 3x 1 Kapsel	Dosis pro Tag <i>REBAS D4</i> 3x 1 Kapsel	Dosis pro Tag <i>REBAS D4</i> 3x 1 Kapsel	Pause; nach 2 Monaten wieder- holen		
Dosis pro Tag Glutamin Burgerstein 2x 2 Gramm	Dosis pro Tag Glutamin Burgerstein 2x 2 Gramm	Dosis pro Tag Glutamin Burgerstein 2x 2 Gramm	Pause; nach 6 Wochen wieder- holen		

Tabelle 1: Aufbau der Darmflora und der Darmschleimhaut aus Dr. Rau: „Biologische Medizin: Die Zukunft des natürlichen Heilens“; S. 518. (2. Auflage 2007; Fona Verlag; ISBN 978-3-03780-803-0).



Widerstandes, des pH-Wertes und des Redoxpotentials getroffen.

Milieuveränderungen bieten einen optimalen Nährboden für die territoriale Entgleisung und damit Tendenz zu einer Chronifizierung. Verlässt zum Beispiel das Blut seinen Norm-pH-Wert von 7.3 - 7.43, kommt es zu einer gesteigerten Erythrozytenagglutination und damit zur zellulären Hypoxie.

Die biologische Therapie der Hepatitis

Nach erfolgter Diagnostik kommen wir zur Therapie der chronischen Hepatitis. Hepatitis A verläuft als Akuterkrankung harmlos mit einer doch relativ langen Erkrankungssymptomatik. Wir empfehlen Bettruhe, feuchte Leberwickel und mineralische Laxantien zum Abführen, um der sekundären Leberbelastung entgegenzuwirken.

Fernreisenden sei für ihre Apotheke folgendes zu empfehlen: tgl. OKOUBASAN D2 3x 10 Tropfen, NOTAKEHL D5 3-6x 1 Tabl.; bei allen Infektionen sowohl viraler als auch bakterieller Ursache *REBAS D4 Kapseln* 3x 1.

Jegliche Therapie der Hepatitis beginnt mit einer Verbesserung des Leberzellstoffwechsels. 1 bis 2x wöchentlich Neuraltherapie im Lebersegment unterhalb des rechten Rippenbogens. Eine Auswahl an möglichen Ampullen wäre:

- Hefheel (nach 4 Wochen: Hepar suis compositum) (Heel),
- Coenzyme compositum (Heel),
- *MUCOKEHL Ausleitung D6*,
- Vitamin B Komplex Sanum N,

- Folsäure-Injektipas (Pascoe),
- Procain 1%.

Als perorale Medikation empfehlen wir:

- Liv 52 (Himalaya Herbal Healthcare) 3x 2 Tabletten,
- *Carduus marianus Ceres* 3x 5 Tropfen,
- MUSCARSAN D6 Tabletten 2x 1 oder MUSCARSAN D6 Tropfen 2x 10,
- PINIKEHL D4 Kapseln 2x 1,
- Selen 100 mcg 1x tgl.,
- Antiox (Burgerstein) 1x 1.

Der Zellmetabolismus wird unterstützt durch Glutamin 500 mg zur Entgiftung und Ausscheidung von Ammoniak.

Zu einer weiteren Verbesserung des Zellstoffwechsels empfehlen wir 2x pro Woche Infusionen mit:

- Ringerlactat Lösung plus 7,5 g Vitamin C,
- Hepar suis compositum (Heel) zur Leberentgiftung,
- Ubichinon comp. (Heel) zur Energiebereitstellung,
- Tarxacum comp. (Heel) und
- Magnesium.

Bei allen intrazellulären Schädigungen innerhalb der Phase der Imprägnation, Degeneration, Neoplasie erfolgt einmal pro Monat eine i.v. Infusion mit allen Substanzen des Zitronensäurezyklus A in 250 ml Ringerlactat Lösung und deren Derivate.

Die Bestandteile des Zitronensäurezyklus A können auch intramuskulär verabreicht werden (siehe Kompendium Firma Heel).

Gute Ergebnisse in der Hepatitis-Therapie bringt die Auto-Sanguis-Stufentherapie mit:

1. Engystol,
2. Hefheel und *Carduus marianus*,
3. Hepar suis comp.,
4. Ubichinon comp. (alle von Heel).

Zusätzlich erfolgt der Aufbau der Darmflora und der Darmschleimhaut nach dem in Tabelle 1 dargestellten Schema.

Die Colon-Hydrotherapie zur Aktivierung des Parasympathicus, zur Stimulation der Regeneration der Organe als auch zur Anregung der Hormonproduktion (vor allem von Testosteron, Progesteron, Melatonin) und einer entsprechenden enteralen Entlastung sollte über 8-10 Mal jeweils 2 Mal pro Woche durchgeführt werden.

Unter dem Motto: „Der Weg der Gesundheit führt durch die Küche, nicht durch die Apotheke“ hat sich folgendes Therapie-Schema bewährt: Die Ernährungsempfehlungen bei einer langfristigen Hepatitis-therapie beinhalten:

- absolute Alkoholkarenz,
- meiden von Kuhmilchprodukten,
- keinerlei Weizen-Mehle,
- keinerlei Fabrikfette,
- drastische Reduktion von Kohlenhydraten,
- reichlich Vitalstoffe.



Ozontherapie und Hämatogene-Oxydationstherapie (HOT) führen wesentlich zur Verbesserung der Mikrozirkulation und tragen damit zu einer erhöhten Regenerationstendenz bei.

Abschließend sei auf die Misteltherapie hingewiesen, welche wir integrativ einsetzen. Leberwickel sind

ebenfalls begleitend wichtig. Das Krankheitsbild der Hepatitis stellt in der Komplexität diagnostischer und therapeutischer Vorgehensweisen grosse Anforderungen an den behandelnden Arzt oder Therapeuten.

Dennoch gilt auch hier, wie bei der Erkrankung Krebs: Prävention ist der ehrlichste Weg, rechtzeitige Für-

sorge und bewusster Lebensstil sind Garant, der Erkrankung vorzubeugen. □

Anschrift der Autorin:

Dr. med. Petra Wiechel
Clinica Paracelsus al Ronc
CH-6540 Castaneda