



Die Anwendung der POLYSANE

Im Agglutinationstest als sicheres diagnostisches Mittel

von Dr. med. Wolfgang Grüger

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 2/1988, Seite 16 - 19

Die Firma Polysan (Herstellung und Vertrieb der Spengler-Immunkörper-Antigene in Österreich und Italien) wurde 1945 gegründet und hatte Niederlassungen in Schwaz/Tirol und später in Meran/Italien sowie in Innsbruck/Österreich. Die Produkte der Firma Polysan fanden in Italien, Österreich und der Schweiz nicht das große Interesse der Verordner wie in der Bundesrepublik Deutschland. Die Urtitelungen und der Name Polysan wurden von SANUM-Kehlbeck vertraglich übernommen. Die Kolloide A, E, G, K, M, Om, R, T, D, Dx werden nach der Original-Vorschrift des Herrn Dr. Carl Spengler auf D9 potenziert.

Was sind POLYSANE oder Spengler-Kolloide?

POLYSANE sind Kolloide, die aus dem Serum bzw. Blut von Tieren gewonnen werden, welche mit bestimmten Krankheitserregern oder deren Toxinen beimpft worden sind.

Während der therapeutische Wirkungsgrad von Spengler-Kolloiden unbestritten ist, taucht zwangsläufig die Frage auf, ob sich nicht auch in diagnostischer Hinsicht etwas bewerkstelligen läßt. Ausgehend von der Überlegung, daß die in den POLYSANEN vorhandenen Antigene (=Toxine) und Antikörper (=Antitoxine) mit den im Blut vorhandenen äquivalenten Substanzen eine Reaktion auslösen müssen, hat man Versuche unternommen, um im Test zu brauchbaren Resultaten zu gelangen.

Dabei war von der Tatsache auszugehen, daß Spengler in erster Linie nur die Erythrozyten des Blutes als Antikörper-Träger ansah. Blut mit POLYSANEN zusammengebracht, müsste also eine Reaktion auslösen, wobei die sich in diesen Versuchen

abspielenden Agglutinationsvorgänge auf abgelaufene Erkrankungen hinweisen würden und der Agglutinationsgrad ein Maß für die Höhe des Antikörpertiters darstellen könnte.

Hier wird bereits eine gewisse Diskrepanz zu den jetzigen immunbiologischen Anschauungen erkennbar, die dem RES und den korpuskulären Elementen der Lymphozyten und Monozyten eine besondere Rolle zuerkennen. Nach heutigem Wissen beruht nämlich das Erkennen eines Antigens auf einem Oberflächenmechanismus, der an das Vorhandensein von Lymphozyten (und auch Monozyten sowie Plasmazellen) gebunden ist, die somit für eine zellständige Immunität verantwortlich gemacht werden. Die Rezeptorstrukturen sind allerdings nur oberflächlich bekannt.

Man nimmt an, daß die Lymphozyten nach Immunaktivierung via Thymuspassage einmal die Immunozyten beziehungsweise Memoryzellen bilden (auch immunkompetente Lymphozyten genannt), zum anderen - durch Aktivierung via Milz - die Gammaglobuline (=Immunglobuline) bilden. Und es scheint weiterhin gesichert, daß Plasmazellen für die Produktion von humoralen Antikörpern prädestiniert sind.

Es ist bekannt, daß ein Mangel an humoralen Antikörpern zur Anfälligkeit für bakterielle Infekte führt, und daß eine Störung der zellulären Immunität eine Widerstandsherabsetzung gegen Pilz- und Virenbefall bedeutet.

Wir kennen weiterhin die immunsuppressiven Methoden mittels Antilymphozyten-Serum (ALS) und die Bedeutung der Transplantationsantigene, die mit Leukozyten-Antigenen identifiziert werden.

Ferner besitzen wir heute weitreichende Kenntnisse über das RNS-System mit seinen Informations-, bzw. Transfer-, Messenger-, Transporter- und anderen Funktionen.

Die Immunsuppression als solche greift in die funktionelle Aktivität der Zelle ein. Immunsuppressive Stoffe (=Verbindungen) machen u.a. die Messenger-RNS ineffektiv. Sie wird zur sogenannten Nonsense-RNS und kann nunmehr die Antikörperbildung nicht mehr induzieren.

Der Agglutinationstest nach Dr. Schwarz - Wesen und Durchführung

Dieser Test beruht auf der Tatsache, daß die auf der Oberfläche der Erythrozyten gelagerten, zellulären Antikörper mit den POLYSANEN, die Antigene enthalten, eine Reaktion eingehen. Diese Antigen-Antikörper-Reaktion bedingt in der Regel eine Zusammenballung der Erythrozyten durch Agglutination. Die Stärke des Agglutinationsgrades gibt einen Hinweis auf die Höhe bzw. Stärke des Antikörpertiters.

Zum Arbeitsvorgang bei der Testdurchführung ist folgendes zu sagen: Man braucht dazu die handelsüblichen POLYSANE und 5 gereinigte Objektträger, von denen 4 mit je 1 Tropfen von 3 POLYSANEN beschickt werden. Mit einer Ecke des 5. Objektträgers wird ein kleiner Tropfen Blut von der Fingerbeere des Patienten abgestreift und mit dem Testpräparat vermischt. Erneutes Abstreifen eines Blutstropfens mit einer neuen Objektträgercke. Vermengen mit dem 2. Kolloid Tropfen usw.

Die Ablesung der Ergebnisse kann relativ schnell erfolgen, sofern man nicht einen Zeitabstand von 5 Minuten zur Regel macht, um stets gleiche Bedin-



gungen zu Grunde zu legen. Schon die makroskopische Ansicht ergibt grobe Hinweise auf den Test-Ausfall, der durch mikroskopische Überprüfung sich noch verfeinern läßt.

Der Agglutinationsausfall wird entsprechend seiner Stärke bezeichnet mit:

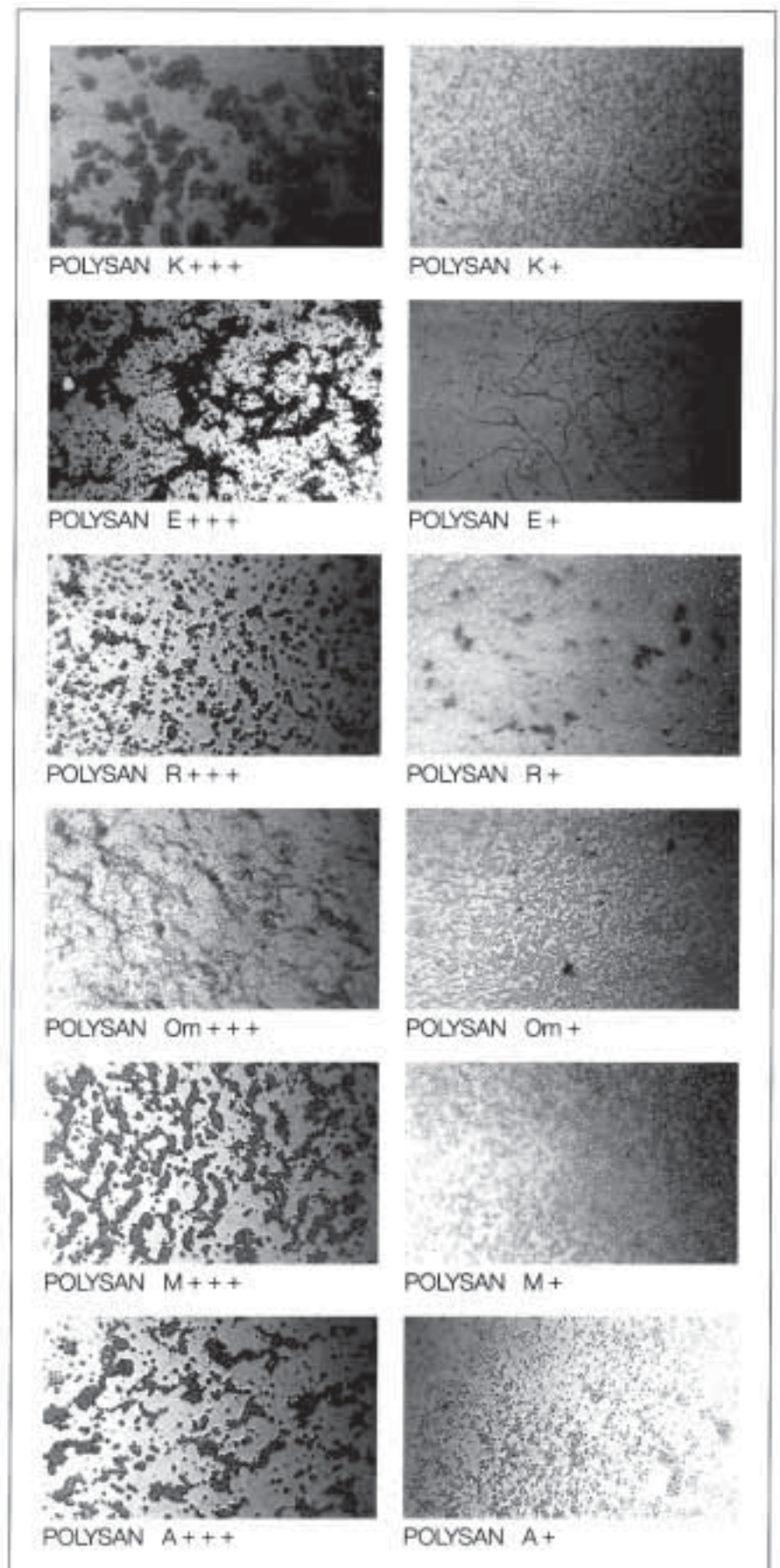
- +++: Sehr grobe und starke Zusammenballung, die auf einen hohen Antikörper-Titer hinweist.
- ++: Grobe bis mittlere Zusammenballung, die auf einen dementsprechenden mittelmäßigen Antikörper-Titer schließen läßt.
- +: Feine Zusammenballung, die einen dementsprechenden niedrigen Antikörper-Titer anzeigt.
- : Negativ, wenn Agglutinationserscheinungen nicht zu verzeichnen sind.

Bei dem Test ist darauf zu achten, daß Blutropfen und Kolloidmenge im Verhältnis 1:1 zu verwenden sind, die Verreibung auf absolut fettfreien Objektträgern erfolgen muß und nach spätestens fünf Minuten abzulesen ist. Bei längerer Dauer entstehen Farnkristalle, die das Bild verwischen und nur dem Geübten eine Diagnose ermöglicht.

Diagnosemöglichkeiten mit den POLYSANEN

Mit den POLYSANEN der Typen A, E, G, K, M, Om, R, T, D und Dx lassen sich die folgenden Krankheitsbilder diagnostizieren:

- A: **Altersbeschwerden**, Stoffwechselstörungen, Arterienverkalkung, erhöhter Blutdruck, Herzaffektionen, Nervenkrankheiten, Parodontose, Prostataerkrankung
- E: **Erbgifte**, besonders luetischer Natur
- G: **Grippe**, Angina, Eiterungen, alle Entzündungen, Blutvergiftungen, fieberhafte Erkrankungen, Erkältungskrankheiten
- K: **Kreislaufstörungen**, venöse Stauungen, allergische Leiden (Asthma, Heuschnupfen), Krampfadern, Krebsvorstadien
- M: **Malaria**, Spätschäden





Om: **Geschwülste**, gut und bösartige, Präkanzerosen

R: **Rheuma**, Gicht, Neuralgie, Harnsäureausscheidung, Rheumatismus auf tuberkulotoxischer Basis

T: **Tuberkulose**, latente und larvierte Ausdrucksformen wie Asthma, Ekzeme, Rheuma, Migräne, Skrofulose

D: **Fokalinfektionen** (im Wechsel mit Dx)

Dx: **latente Herdinfektionen** (im Wechsel mit D).

Der Agglutinationstest ist bei den Produkten Polysan „G“, Polysan „D“ und Polysan „Dx“ nur beschränkt aussagefähig. Während sich beim Typ „G“ vorwiegend eine Lyse zeigt, handelt es sich bei den Typen „D“ und „Dx“ um Abwandlungen mit einem vorwiegenden Toxincharakter aus den Produkten „Om“ und „K“. Über ihren Einsatz werden wir in den nächsten SANUM-Post-Ausgaben ausführlich berichten.

POLYSAN T wird zur Aufdeckung von Infekten aus dem tuberkulösen Formenkreis (Typus humanus) benutzt. Dem POLYSAN R wird eine Rolle bei der Aufdeckung rheumatischer Diathesen zugeschrieben und eine Beziehung zum tuberkulösen Geschehen nachgesagt, wenn es sich auf den Typus bovinus erstreckt.

Eine tuberkulotoxische Einfärbung eines Krankheitsbildes kann zum Beispiel die Grundlage dafür sein, daßluetische Genesen sich präjudizieren können oder karzinomatöse Geschehen sich nachentwickeln.

Was besagen die Agglutinationsvorgänge?

Bei diesen Untersuchungen ist zu beurteilen, ob eine Abnahme oder eine Zunahme oder eine Nichtveränderung der Agglutinationsvorgänge durch entsprechende therapeutische Maßnahmen erfolgt ist. In der Regel werden sich Veränderungen beobachten lassen. Das bedeutet:

Die Abnahme der Agglutinationsvorgänge entspricht einem Heilungsvorgang oder einer Ausheilung. Die Zu-

nahme derselben deutet auf eine Hyperergesierung hin, die zur Verschlimmerung des Krankheitsbildes führt.

Das Gleichbleiben des Test-Ausfalls läßt sich als Ausdruck einer Therapie-Resistenz interpretieren. Vielleicht stellt es auch den einer Immuntoleranz dar, bedingt durch Antigen-Maskierung oder durch Blockade der Erkennungsmechanismen.

Bei der Durchführung des Agglutinations-Testes ist auch zu beachten, daß trotz gewisser spezifischer Anklänge uns zunächst jedoch nur ein unspezifisch erscheinendes Bild vermittelt wird, mit dem man anscheinend gar nichts Rechtes anfangen kann. Infolgedessen ist ein starkes persönliches Engagement erforderlich, wenn man sich zum POLYSAN-Einsatz in der Diagnostik entscheiden soll. Hinzu kommt, daß Beobachtungen dafür sprechen, daß gerade beim Agglutinations-Test sich Hemmungsfaktoren bemerkbar machen, die wahrscheinlich durch die Existenz von sogenannten Hemmkörpern bedingt sind, die als Anti-Antikörper in Erscheinung treten.

Latenz von Krankheitsphasen ist zu beachten

Wir wissen, daß im Verlauf einer Behandlung Krankheitserscheinungen verschwinden, aber sie müssen es nicht obligatorisch. Es bleiben also Resterscheinungen bestehen, die sich der ärztlichen Kontrolle entziehen können und auch vom Patienten nicht sonderlich wahrgenommen werden. Diese latenten Phasen sind es, die zu einem späteren Zeitpunkt wieder in Erscheinung treten können. Es dürfte auch bekannt sein, daß hin und wieder Krankheitsbilder auftauchen, die Anklänge an katamnestisch verfolgbare - und im Generationswechsel veränderbare - Erscheinungen zutage treten lassen.

Diese überdeckten und unterschwelligen Phasen eines Krankheitsgeschehens sind es, die für die Therapie aufgelagerter akuter oder chronischer Krankheiten eine Art Hemmfunktion darstellen. Daraus erklärt sich, daß Therapie-Erfolge bei scheinbar identischen Krankheiten oft so unterschied-

lich sind. Erst durch die Beseitigung der übergeordneten und jüngeren Erkrankung können diese latenten Phasen aufgedeckt und beseitigt werden.

Für diese Thesen könnte sprechen, daß der POLYSAN-Test manchmal in seinem Ausfall starke Ballungswerte aufweist, obwohl gerade bei dem entsprechenden Fall, der zur Untersuchung ansteht, kein Hinweis für ein entsprechendes pathologisches Geschehen zu finden ist. Als Analogon sei aus diesem Grunde der Begriff der maskierten Tuberkulose (Paratuberkulose) zu erwähnen; ob diese Definition den heutigen wissenschaftlichen Anforderungen genügt, vermag ich nicht zu beurteilen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß Spengler-Kolloide, soweit sie in Form von Arzneimittelzubereitungen verabreicht werden, eine gute therapeutische Wirkung zeigen. Darüber hinaus können sie in diagnostischer Hinsicht in Form der Polysan-Test-Präparate optimal genutzt werden, da sich die Krankheitsvorgänge im Test widerspiegeln. Ferner muß darauf hingewiesen werden, daß der POLYSAN-Test nur im Rahmen einer Summations-Diagnostik seine entsprechende Wertung erfahren kann und damit nur als ein Partial-Diagnostikum verstanden werden sollte (vergleichbar anderen Testen wie der CCR nach Guttschmidt oder die Sanguinogramme nach Rühlicke).