



SANUM-Therapie ist keine Schema-Therapie

Betrachtungen und Erfahrungen einer Allgemeinpraxis

von Dr. med. Karl-Andreas Guischard

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 4/1988, Seite 5 - 9

Als Ärzte müssen wir ständig bemüht bleiben, niemals schematisch zu therapieren, um bei unseren Patienten zu wirklichen Heilerfolgen zu kommen; nicht immer ist uns das wohlbewußt. Dabei können wir eigentlich stets nur therapeutische Anstöße geben; ich glaube nicht, als Arzt selber und allein im wahren Wortsinne „heilen“ zu können. Ausgang allen Bemühens hierzu ist der Patient, weshalb wichtig ist, zunächst eine Compliance bei ihm zu finden oder zu wecken. Bei all dem darf es auch keine frontenbauende Abgrenzung gegenüber den Möglichkeiten der Schulmedizin und der Fachkollegen geben; schon allein zum Vermeiden von Fehldiagnosen ist jede Art von echter Zusammenarbeit wichtig, denn bekanntlich ist des Arztes „verwelkende Rose noch immer die Fehldiagnose“.

Krankheit ist häufig ein Prozeß, der bildlich einer Zwiebel mit ihren verschiedenen ineinandersteckenden Schalen ähnelt, die in der Therapie freizulegen sind. Eventuell beherrscht man als Arzt das Terrain bis zur zweiten Schale, ohne damit aber schon wirklich eine erfolgreiche Ursachenmedizin anzuwenden. Zu dieser führt vielleicht erst die Untersuchung und Behandlung der dritten oder gar erst der vierten Schale, was dann schwieriger werden kann und oft auch größere Anforderungen an Wissen und Können des Arztes stellt.

Therapieren heißt Rückspulen eines Prozesses

Große Hilfe bei all diesem Bemühen bietet die SANUM-Therapie sowohl für den akuten wie auch für den chronischen Fall, besonders aber in der wichtigen Krankheitsphase der „Imprä-

gnation“ gemäß der Deutung von *Reckeweg*. In der sogenannten progressiven Vikariation nach *Reckeweg* entwickelt sich eine Krankheit in verschiedenen aufeinanderfolgenden Stadien oder Phasen; hierbei bildet die Neoplasma- oder Krebsphase das schlimme Endstadium. *Reckeweg* postulierte weiter eine Exkretionsphase (das ist z.B. der „Rotz“), und dann gibt es noch die Reaktionsphase auf der Haut sowie die Depositionsphase. Die drei ersten Phasen sind die humoralen Phasen, in denen sozusagen noch alles möglich ist. Durch unterdrückende symptomatische Therapien oder auch durch eine falsche naturheilkundliche Therapie - in der wir z.B. auch die SANUM-Mittel mißbrauchen können - kann es dann aber zu der Imprägnationsphase kommen, in der sich das Geschehen entscheidend in die Zellen hinein verlagert.

Wenn das Wirken und Mitwirken von Arzt und Patient hier schon geendet hat, dann entwickelt sich das Krankheitsgeschehen weiter in die gefährliche Degenerationsphase. Das Prinzip einer wirkungsvollen Therapie ist also das Rückspulen eines Prozesses, die Krankheit somit zurückzuführen von der zellulären Phase in humorale Phasen. Bei Asthma oder bei der Migräne z.B. hat man es mit einer Imprägnationsphase zu tun, von der aus der Kranke in eine Ausscheidungsphase zurückzuführen ist. Leider begegnen dem Arzt häufig Mischbilder, die es erschweren, zu erkennen, wo therapeutisch wirkungsvoll anzufangen ist. Es kann dann in manchen Fällen sogar unsinnig sein, den Anfang gleich mit SANUM-Mitteln zu machen.

Wenn man beispielsweise einen plethorischen Hypertoniker vor sich hat, der womöglich noch aus allen Poren „dampft“, sollte zunächst eine tiefgreifende Entgiftung durchgeführt werden. In diesem Falle gleich mit Regulationsmitteln anzufangen, wird kaum oder nur wenig Erfolg beschieren. Angezeigt ist hier zu Beginn z.B. eine simple Pellkartoffeldiät für drei oder vier Tage, bei der dieser Patient tüchtig ausscheidet. Eine solche Diät ist überhaupt ein probates Mittel bei den Hochdruckkranken, die damit eine günstige starke Entwässerung erfahren. Wichtig für den ausscheidungspflichtigen Patienten ist auch, daß er kein zu natriumhaltiges Mineralwasser trinkt, wenngleich reichliches Trinken natürlich auch die Ausscheidung und Entschlackung fördert. Das Vermeiden stark natriumhaltiger Mineralwässer gilt besonders für Hochdruck-Patienten mit Nierenproblemen.

Während dieser ersten Therapiephase der Ausscheidung ist schon gut zu beobachten, wie weit der Patient mitgeht und Eigenverantwortung zeigt. Fehlt es daran, so ist es nicht gut und sinnvoll, ihm die therapeutischen „Perlen“ in unserer Hand hinzuwerfen, sonst können bald danach Arzt und Patient ernstlich frustriert sein. Dabei will garnicht einmal jeder Patient wirklich ganz gesund werden. Das alles muß der Arzt von Fall zu Fall möglichst schnell herausfinden.

Was können wir von Antibiotika erwarten?

Wenn von dem zweifellos richtigen Denkansatz von *Enderlein* ausgegangen wird, nach welchem wir für unsere Gesundheit notwendig auf das Mitwirken der Myriaden von Mikroorganis-



men in unserem Körper, auf unsere Symbionten also, angewiesen sind, so ist über die herkömmliche Antibiotika-Therapie mit Sicherheit ein großes Fragezeichen zu machen. Wer in diesem Wettlauf letztlich der Verlierer ist, ist jetzt schon abzusehen, wenn den Anwendern bald nichts Besseres einfällt.

Auch in meiner Praxis gebrauche ich Antibiotika, wobei diese Fälle der letzten fünf Jahre allerdings an den Fingern abzuzählen sind. Den Ausschlag zu diesen seltenen Anwendungen gab manchmal nur die Angst der Mütter oder auch nur die Auswirkung des vertrackten forensischen Denkens. Hierzu erinnere ich mich eines Kollegen in Göttingen, der einen Malaria-Patienten mit Natrium muriaticum behandelt hat und danach einen Gerichtsprozeß bekam. Zu der Frage des Einsatzes von Antibiotika müssen wir also besonders achtsam und vorsichtig den Krankheitsfall angehen. Keinesfalls darf man die SANUM-Therapie mit einer Antibiotika-Therapie kombinieren.

Kippt das Gleichgewicht, entsteht Krankheit

Der Hauptgedanke in der jetzt vielfach schon nachgewiesenen und bestätigten Lehre von Enderlein ist bekanntlich der Pleomorphismus, die Wandlung und der Gestaltwechsel der Mikroorganismen in den Generationen bis zum Kippen des gesunderhaltenen Gleichgewichtes zwischen den ursprünglichen Symbionten und unserem Organismus als Wirt. Jetzt zeigt der Organismus einen schädlichen Endobiontenbefall mit einer massenhaften Vermehrung im Blut.

Einflüsse und Noxen vielfältiger Art können das bewirken, sogar ein gewohnheitsmäßiger „Genuß“ von Kaffee. Hierbei spielt die Stickstoffbelastung durch den Kaffee eine wichtige Rolle, denn bekanntlich ist nur der Kohlenwasserstoffanteil in dem von uns Eingenommenen biochemisch verbrennbar, dagegen muß der Stickstoffanteil ausgeschieden werden. Umso mehr Stickstoff das Blut aufweist, desto größer ist der schädliche Endobiontenbefall im Blut. Dieser Zu-

stand ist letztlich der einer krankhaften Dysoxibiose. Die Abbauprodukte hierbei lassen sich eindeutig im Urin nachweisen, wie er sich besonders morgens mit seiner dunklen Färbung darbietet. Eugen Roth drückte das anschaulich auf seine Weise aus: „Zwei Dinge trüben sich beim Kranken, erstens der Urin und zweitens die Gedanken“.

Nach den Lehren von Enderlein gelingt es uns aber in der Therapie, mit den niederen Entwicklungsstufen der schädlichen Endobionten, mit den sogenannten Spermiten also, eine Kopulation mit den Formen höherer Valenz zu bewirken, wozu uns wirkungsvoll die jeweiligen SANUM-Präparate verhelfen. Hierbei entsteht eine Verschmelzung der Kernapparate mit Abbau der pathogenen höheren Formen zu apathogenen und nicht virulenten Formen, die dann auszuscheiden sind. Eine solche durchgreifende Therapie trägt die Merkmale der Isopathie oder auch der Nosodentherapie, wenn auch die Bestandteile der betreffenden SANUM-Mittel nicht direkt ihre Quelle in dem Kranken haben. Eine erfolgreiche Therapie mit diesen Mitteln führt den Patienten wieder zurück zu einem symbiotischen Gleichgewicht zwischen den Mikroorganismen in seinem Körper und diesem als übergeordneten Organismus, was zugleich eine Wiederherstellung der Gesundheit einleitet.

Grundsätzlich ist die SANUM-Therapie damit eine Regulationstherapie. Hierbei gilt, je chronischer der Krankheitsprozeß ist, desto seltener und schwächer die Dosierung gewählt werden muß. Wichtig bei dieser Therapie ist immer die Ausleitung, vor allem über Lymphe, Darm und Nieren. Die Vorsicht vor einer zu hohen Dosierung gründet sich auch darauf, daß der Körper durch eine Überladung mit pathogenen Abbauprodukten infolge hoher Dosierungen sehr geschwächt werden kann, besonders wenn die Ausleitung dieser Abbauprodukte nur mangelhaft erfolgt.

Die Therapie verschiedener Krankheitsbilder

In der Praxis erscheinen z.B. auch immer wieder Patienten mit einem Glaukom. Hierbei habe ich nach vielen Versuchen mit verschiedenen anderen Therapeutika hervorragende Erfolge mit MUCOKEHL in Verbindung mit SANUVIS erzielen können. Beide Präparate injiziere ich intravenös zweimal wöchentlich, und zwar als Mischinjektion. Das sollte nicht als starres Schema angesehen werden. Es kann nur als Hinweis aus erfolgreichen eigenen Versuchen, als möglicher Weg betrachtet werden, diesen Patienten wirklich zu helfen. Die Frage der Potenzen, z.B. D5 oder D6, ist nicht so entscheidend, solange man sich mit seiner Therapieweise nicht in den Hochpotenzbereich begibt.

Bei der Behandlung eines Glaukoms, auch eines Grauen Stars, hat sich die sogenannte Kataraktkur ebenfalls als sehr hilfreich erwiesen. Hierbei wird 17 Tage lang zusätzlich zu den schon genannten Mischinjektionen mit MUCOKEHL und SANUVIS eine Tablette Calcium fluoratum D12 vor dem Schlafengehen verabreicht. Nach Ablauf dieser 17 Tage sollte dann in gleicher Weise eine Tablette Magnesium fluoratum D6 gegeben werden, und zwar ebenfalls 17 Tage lang, um danach ebenso lang diese Kur mit einer Tablette Magnesium fluoratum D12 - wiederum einmal täglich vor dem Schlafengehen - abzuschließen. Günstige Ergänzung dieser Kur ist die lokale Gabe von MUCOKEHL-Augentropfen in der Dosierung mit einem Tropfen morgens. Sollte der Patient eine Konjunktivitis bekommen, so ist das als echte Reizreaktion anzusehen; MUCOKEHL ist dann aber sofort abzusetzen. Reaktionen dieser Art sind jedoch relativ selten.

MUCOKEHL dient auch hierbei als Regulator der Blutviskosität und zur Stoffwechsellnormalisierung. Die gerade bei chronischen Krankheiten bestehende übermäßige Anhäufung der belastenden linksdrehenden Milchsäure erzwingt dabei zusätzlich den Einsatz des SANUM-Präparates SANUVIS mit



seiner wertvollen rechtsdrehenden Milchsäure zur Neutralisierung. Bekanntlich handelt es sich bei dem Mucor als Bestandteil des MUCOKEHL wie auch bei dem Aspergillus als Bestandteil des NIGERSAN um Chondritine, die die apathogenen niederen Entwicklungsstufen der Endstadien Pilze darstellen. Diese haben spezifische Natur, dem unspezifisch gegenüber das Chondritin Penicillin notatum des SANUM-Präparates NOTAKEHL steht.

Als weiteres Beispiel einer erfolgreichen Therapie mit SANUM-Mitteln kann die Behandlung des so quälenden und verbreiteten Heuschnupfens angeführt werden. Hier hat sich die wechselweise Anwendung von QUENTAKEHL und FORTAKEHL bewährt. Beide Mittel werden in Tropfenform im täglichen Wechsel wie Schnupftabak vom Handrücken eingeschnupft. Erwachsene sollten zusätzlich UTILIN „schwach“ erhalten, und zwar eine Kapsel 2x pro Woche, z.B. montags und donnerstags, vor dem Schlafengehen. Wichtig ist hierbei auch, wie generell bei einer Therapie mit SANUM-Mitteln, die Mahlzeiten eher knapp als reichlich zu halten, vor allem das Abendessen, das besonders mager ausfallen sollte. Das UTILIN wirkt hier als ein nicht säurefestes mildes Reiztherapeutikum, das aus dem Bazillus M.U.345 hergestellt wird.

Man kann die Therapie des Heuschnupfens mit Vorteil auch mit einer Eigenblutnosode durchführen, wozu dem Patienten 2ml Venenblut entnommen wird, das in zehn mit C1 bis C10 etikettierten Fläschchen mit Tropfer und mit 30%igem Alkohol weiterverarbeitet wird. Dabei ist so vorzugehen: Ein Tropfen des Venenblutes kommt in das Fläschchen C1 und wird darin mit 100 Tropfen Alkohol 10mal verschüttelt. Von dieser Lösung wird ein Tropfen in das Fläschchen C2 gegeben, in das wiederum 100 Tropfen Alkohol zum 10maligen Verschütteln zugegeben werden. Dieser Vorgang wiederholt sich bedarfsweise bis zu der Stufe C5 oder einer noch höheren Stufe; die höchste Stufe zur Anwendung wäre C10. In meiner Praxis bisher gut

bewährt hat sich, mit der Stufe C7 zu beginnen. Der Patient bekommt davon abends vor dem Schlafengehen zwei Tropfen auf die Zunge. Je nach Reaktion des Patienten kann man natürlich sowohl mit den Stufen wie auch mit der Höhe und der Folge der Dosierung variieren.

Die Verabreichung von QUENTAKEHL / FORTAKEHL mit UTILIN kann bei der Heuschnupfenbehandlung auch noch mit einem anderen homöopathischen Mittel vorteilhaft ergänzt werden, indem in den ersten drei Behandlungstagen Hydrastisch D4 gegeben wird. Hiernach beginnt es bei dem Patienten in aller Regel richtig zu schleimen und zu laufen, und zwar tatsächlich „drastisch“. Im Anschluß daran kann auf Tabletten Cinnabaris D6 gewechselt werden, von denen 3x eine zu lutschen ist. Eine solche Kombination der SANUM-Mittel mit den Mitteln der Homöopathie verträgt sich ganz allgemein immer gut, wobei für die Auswahl des passenden homöopathischen Mittels die Konstitution des Patienten ein wesentlicher Faktor ist.

Das gilt insbesondere auch für die Therapie der gefürchteten Neurodermitis, die heute auch schon viele kleine Kinder befällt. Hierbei ist es hilfreich, sich die Konstitution des Vaters oder der Mutter anzusehen; einer dieser Konstitution entspricht oft das Kind. Zumindest ergeben sich daraus recht brauchbare Hinweise für das weitere Vorgehen. Auch bei dieser Erkrankung kann eine Behandlung mit einer Eigenblutnosode - wie beschrieben - gute Erfolge bescheren. Selbstverständlich hat auch SANUM-Kehlbeck für eine erfolgreiche Therapie mit den SANUM-Mitteln einen kompletten Behandlungsplan zur Verfügung, in welchem außer MUCOKEHL und NIGERSAN weitere SANUM-Präparate eine wesentliche Rolle spielen. Das SANUM-Rezeptierbuch gibt darüber in allen Einzelheiten weitere Auskunft. Zur äußerlichen Behandlung der Neurodermitis hat sich neben dem Zinköl auch die Neydin-F-Salbe gut bewährt. Um zu wirklichen Therapieerfolgen bei der Neurodermitis zu kommen, ist außer

einer Darmsanierung auch eine Ernährungsumstellung unerlässlich.

Auch die Behandlung von Mykosen nehmen meine Praxis zunehmend in Anspruch; übel sind dabei besonders Mykosen am bzw. im Ohr. Hier haben sich vor allem die SANUM-Mittel FORTAKEHL im Wechsel mit PEFRAKEHL und NOTAKEHL bewährt, die mit Mull-einlagen in das kranke Ohr zu applizieren sind. Auch eine SANUVIS-Verabreichung ist bei den Mykose-Patienten hilfreich. Bei allen Mykosen ist unbedingt auch an eine Sanierung des Darmes und an eine Leberbehandlung zu denken.

Ein weiteres Feld der Therapie mit SANUM-Mitteln bilden die Grippeinfektionen. Bei allen akuten Zuständen lasse ich 10 - 20 Tropfen QUENTAKEHL in die Nase schnupfen. An Stelle der üblichen Benuron-Zäpfchen gebe ich als Fieberzäpfchen lieber die Viburcol-Zäpfchen von Heel, bei Kindern alle 3 Stunden ein Zäpfchen. Zum richtigen Schwitzen sollte Lindenblütentee verabreicht werden. Bei fieberhaften Infekten ist auch eine Verabreichung von Symbioflor I, morgens und abends je 40 Tropfen zu den Mahlzeiten, angezeigt. QUENTAKEHL kann auch gut bei Sommerdiarrhoen angewandt werden, 20 Tropfen auf ein Stück Brot. Ist der Zustand des Diarrhoe-Patienten sehr schlecht, so kann die QUENTAKEHL Gabe vorteilhaft mit Arsen D6 ergänzt werden, wovon alle zwei Stunden eine Tablette gegeben wird. Bei Diarrhoe-Erkrankungen ist auch das Trinken von natriumhaltigen Mineralwässern angezeigt, wie z.B. das Fachinger-Wasser.

Das weite Gebiet der sogenannten Erkältungskrankheiten gehört ebenfalls zum ärztlichen Alltag. Zur Therapie stehen von den SANUM-Mitteln in meiner Praxis dafür im Vordergrund das LATENSIN und das UTILIN, so besonders für die Behandlung von Kindern. Hierbei ist den lebendigen Kindern mehr das LATENSIN „stark“ zugeordnet, während lymphatische Kinder besser mit dem UTILIN bedient sind. Verabreicht wird 2x wöchentlich eine Kapsel vor dem Schlafengehen. Nach



Möglichkeit sollte der Kapselinhalt auf die Mandeln gestreut werden. Zusätzlich kann man mit der Lymphdiarialsalbe von Pascoe den Hals einreiben lassen. Auch empfiehlt sich eine Echinacinkur. Zumindest bei Erwachsenen ist darüber hinaus sehr hilfreich eine Eigenblutbehandlung mit Echinacin durch Injektionen. Hierzu wird 2ml Blut mit 0,5ml Echinacin gemischt; dieses Verhältnis wird um jeweils 0,5ml auf bis zu 3ml Echinacin schrittweise gesteigert.

Unübersehbar sind die vielen Menschen mit Wirbelsäulenleiden der verschiedensten Grade. Eine wirkungsvolle Therapie kann auch hierbei nicht auf die SANUM-Mittel verzichten. Die Behandlung kann mit einer Quaddelung - z. B. mit Discus comp. von Heel - sowie mit einem Neuraltherapeutikum eingeleitet werden. Am nächsten Tag erhält der Patient NOTAKEHL und SANUVIS. Das Ganze, eingeschlossen das Neuraltherapeutikum, kann aber auch gemischt werden und dem Patienten durch paravertebrale Quaddelung verabreicht werden. Zusätzlich bekommt der Patient UTILIN „schwach“ mit einer Kapsel jeweils am Montag und Freitag oder am Montag und Donnerstag. In der zweiten Woche der Therapie wird dann eine Quaddelkur paravertebral mit MUCOKEHL D5, SANUVIS, Discus comp. und LATENSIN „stark“ gegeben. In der dritten Woche der Behandlung erhält der Patient schließlich noch das SANUM-Mittel NIGERSAN mit SANUVIS.

Sehr hilfreich bei der Behandlung der WS-Leiden sind auch die Coenzyme von Heel und eine durchgreifende Dickdarmtherapie. Hierbei sollte ein Mittel wie das Colibiogen nach meiner Beobachtung nicht zu früh eingesetzt werden. Es kann sonst zu unliebsamen Reaktionen bei dem Patienten kommen, wenn vorher versäumt wurde, den Dünndarm zu einer einwandfreien Symbiose zu sanieren.

Bei dem üblen Fingerleiden der Dupuytren-Kontraktur können mit Erfolg Aponeurosenunterspritzungen mit MUCOKEHL angewandt werden, wenn sich der Patient nicht operieren lassen will. Neben der Beseitigung ei-

nes Schwefelmangels ist bei dieser Erkrankung zusätzlich auch eine Nosode Dupuytren einsetzbar. Hekla Lava wurde in der Potenz D8 ebenfalls schon erfolgreich bei dieser Erkrankung eingesetzt. Das Homöopathikum Graphit, z.B. in der Potenz D6, ist bei allen diesen Erkrankungen der Verhärtung auch angezeigt.

Bei der Behandlung der Akne ist stets daran zu denken, daß diese Krankheit ebenfalls eine Darm- und Leberbeteiligung hat und die ausleitenden Mittel und Maßnahmen wiederum hier unbedingt angezeigt sind. Verabreicht werden zur Therapie Ubichinon und Coenzyme, dann auch MUCOKEHL und NIGERSAN, im Wechsel täglich 10 Tropfen. Zu achten ist bei der Akne auf mögliche Störfelder z.B. im Bereich der Tonsillen und auf chronische Sinusitiden. Bei den chronischen Sinusitiden muß immer auch ein krankhaftes Geschehen im Darm/Enddarm bzw. im Unterleib angenommen werden. Es hat sich schon oft gezeigt, daß nach der Beseitigung einer chronischen Obstipation oder einer chronischen Dysmenorrhoe die Sinusitis viel besser ausgeheilt werden konnte.

Eine Appendizitis läßt sich mit Einnahme und Einreibungen von MUCOKEHL recht gut beherrschen. Für die örtlichen Einreibungen genügen 10 Tropfen MUCOKEHL. Hilfreich bei der Appendizitis-Behandlung ist auch Bryonia D3 mit Belladonna D8, alle zwei Stunden im Wechsel verabreicht. Weitere therapeutische Möglichkeiten bietet die Neuraltherapie, Quaddeln und Eisbeutel lokal gehören ebenfalls dazu, wenn der Krankheitsprozeß nicht schon zu weit fortgeschritten ist. In diesem Falle ist die Überweisung an den Chirurgen unerlässlich.

Die hier angesprochenen Leiden und Krankheitszustände stellen nur eine beschränkte Auswahl aus meiner ärztlichen Allgemeinpraxis dar, um darzustellen, welchen wichtigen Platz die SANUM-Präparate für eine wirkungsvolle Therapie der verschiedensten Erkrankungen chronischer wie akuter Art einnehmen. Auf jeden Fall ist die Therapie mit den SANUM-Mitteln eine Basis- und Ursachentherapie, die in die-

sem Ansatz Krankheiten wirkungsvoll angeht, welche bei gemeinsamen Ursachen verschiedenste Erscheinungsformen haben können. Eine bloße Symptomverdrängung bewirken die SANUM-Mittel damit keinesfalls. Die ärztliche Tagespraxis wird uns sicher auch in Zukunft noch manche schöne Therapieerfolge mit diesen Mitteln bescheren.