



Nachweis der Präparate-Wirksamkeit im Irisbild

Für eine sichere Kontrolle des Therapiefortschritts

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 5/1988, Seite 16 - 19

Im Juni 1988 hielt die REMS Ltd. Academy ein Studienseminar für „Augendiagnose und Rezeptur aus dem Auge“ in deutscher Sprache ab. Das von großem Interesse und Erfolg begleitete Seminar war so aufgebaut, daß eine sofortige Umsetzung des Erlernten in die Praxis erfolgen kann. In dem Seminar wurde besonders hervorgehoben, daß die SANUM-Präparate für die biologisch orientierte Praxis eine therapeutische Hauptsäule bilden. Gerade diese Präparate seien es, die in Verbindung mit der spezifisch und energetisch ausgerichteten Homöopathie und den oft unterschätzten, tatsächlich aber sehr wichtigen klassischen Ausleitungs- und Umstimmungsmaßnahmen (wie u.a. eiweißfreie Diät, Prießnitzwickel, Glaubersalzlösungen, diuretische Teemischungen, Aderlässe, Cantharidenpflaster) zur schnellen und grundlegenden Gesundung der Patienten führen. Mit ihrer ganz prägnanten Zeichengebung im Irisblatt sei die Augendiagnose dabei eine große Entscheidungshilfe, welche der SANUM-Präparate mit besten Erfolgsaussichten in der Therapie einzusetzen sind.

Das Verstehen der Bakteriencytologie nach Professor Enderlein gilt für jeden Therapeuten als Voraussetzung für das Verständnis von Funktion und Wirksamkeit der SANUM-Präparate. Nach dieser Lehre kommen bekanntlich pflanzliche Primitivformen von Mikroorganismen - sogenannte Protite oder Endosymbionten - in unseren gesamten Körperzellen vor; dort leisten sie als echte Symbi-

onten Gutes und Lebensnotwendiges. Ungünstige Einflüsse wie u.a. dauernde Ernährungsfehler mit viel tierischem Eiweiß, chemische Schadstoffe, terristische Reizstrahlung, Antibiotika und nicht zuletzt auch chronisch-psychische Überlastungen zerstören aber das notwendige Gleichgewicht mit den Symbionten, was diese dann zu einem „Auswuchs“, zu einer Entwicklung von höheren Formen veranlaßt, die für den Menschen schädlich sind.

Der in dieser Weise geschädigte Patient fühlt sich auch subjektiv in schlechter Allgemeinverfassung mit Antriebsarmut, Müdigkeit, mangelnder Lebensfreude und depressiver Verstimmung. Bei diesem Bild kann zumeist davon ausgegangen werden, daß eine Endosymbiosestörung vorliegt. Eine solche Störung ist z.B. mit der Dunkelfeld-Mikroskopie gut nachweisbar, desgleichen labor-diagnostisch, wobei sich „dickes Blut mit veränderter relativer Fließgeschwindigkeit, mit überhöhtem Anteil der Gesamteiweiße und hohem Fibrinanteil“ zeigt. Diese Merkmale bilden die Grundlage für die sogenannten Stauungs-Erkrankungen in den unterschiedlichsten Erscheinungsformen. Die Augendiagnose bietet weitere gute Möglichkeiten, Störungen dieser Art eindeutig zu diagnostizieren, worüber im folgenden zu berichten ist.

Die zweifelsfreie Auskunft der Iris

Wenn in der Augendiagnose z.B. im rechten Lebersektor „8 Uhr“ eine helle Radiäre quer zum Irisstroma verläuft und diese mit feinen Äderchen aus-

gestaltet ist, so haben wir mit diesem als „vaskularisierte Transversale“ bezeichneten Hinweis ein absolut sicheres Diagnosezeichen auf eine starke venöse Stauung im Bauchraum (zu denken ist an Hämorrhoiden, Darmvenen, Pfortadern, Leberläppchen). Diese vaskularisierte Transversale gehört zu den erworbenen Zeichenbildungen in der Iris, sie steht im Gegensatz zu den genetischen Defektzeichen. Drucktechnisch bedingt ist hier eine Wiedergabe mit Bild 1 nur unzulänglich möglich, die vorstehende Beschreibung verhilft aber gut zur augendiagnostischen Erkennung dieser wichtigen vaskularisierten Transversalen.



Bild 1: Rechtes Auge — tiefstehendes Schwächezeichen des Pankreas-kopfes als offene Lakune an der Magen-Darm-Krause bei 7 — 7.30. Aus dem Lebersektor kommendes transversales Reizzeichen, das mit einem Äderchen unterlegt ist (vaskularisierte Transversale). Auch Substanzdefektzeichen in der Pleura bei 8.45.

Die Therapie aller venösen Stauungs-Erkrankungen besteht grundsätzlich darin: Vier- bis sechswöchiges Verbot von tierischen Eiweißen in der Ernährung, täglich 1 MUCOKEHL-Supp. D3, dazu 1 MUCOKEHL Kap-



sel D4, einmal wöchentlich i.m. 1 ml MUCOKEHL D5 mit 4 ml SANUVIS. Bei labordiagnostisch ermittelten hohen Gesamteiweißen Aderlaß, ein halber Liter 14-tägig bis zum mittleren Normalwert (Laborkontrolle). Nicht zu vergessen sind hierbei die unbedingt notwendigen Ausleitungsmaßnahmen, die am 3. und 4. Tag nach der MUCOKEHL-Verabreichung anzuwenden sind. Diese durch vaskularisierte Reizzeichen bei der Augendiagnose erkennbaren venösen Stauungszustände sollten stets in dieser Weise behandelt werden, auch wenn die vaskularisierte Transversale augendiagnostisch in anderen Organbezirken erfaßbar ist.

Ursache und Therapie von Depressionen

Die echte Depression ist erkennbar an der ein- bzw. doppelseitigen Pupillenabflachung im Bereich zwischen „11-1 Uhr“ (hierzu Bild 2). Bei diesem schweren Krankheitsbild neigen die Patienten nicht selten zum Selbstmord. Ursächlich handelt es sich auch hierbei zumeist um schädliche Höherentwicklungen der Endobionten mit „Herdbildungen“ im Hirnstamm, Limbischen System und in der Hypophyse. Durch diese Endobionten-Irritation geraten bestimmte Hormone und Überträgerstoffe im nervalen System aus dem Gleichgewicht.



Bild 2: Rechtes Auge — zentrale Abflachung der Pupille 11 — 1, schwere Depression kennzeichnend. Offenes Rechtsherz-Zeichen mit isolierten Leberpigmenten bei 10. Pleura-Rückwand zeigt bei 3.30 aktiven Prozeß. Leber-Dreiecks-Abdunkelung bei 8 und braune Gesamtfärbung des Irisrandes.

Zu einer erfolgreichen Therapie ist auch hierbei die Einhaltung der diätetischen Vorschriften notwendig. Erforderlich ist auch, zuerst mit höheren Potenzen von MUCOKEHL (D7) und eventuell mit NIGERSAN - bei tuberkulöser Belastung - zu behandeln, um etwaig auftretende Hirndrucksteigerungen zu vermeiden. Im Wechsel alle 14 Tage erhält der Patient außerdem UTILIN, UTILIN S, LATENSIN und RECARCIN, langsam steigernd von „schwach“ bis „stark“. Neben der richtigen Ernährung unter weitgehender Vermeidung tierischen Eiweißes ist auch auf eine wirklich gute Ausleitung zu achten.

Augendiagnostisch gesehen werden wir Menschen oft mit sehr vielen genetisch angelegten Organschwächen geboren, welche sich in den einzelnen Organbezirken der Iris als sogenannte Lakunen, Krypten, Waben und als dunkle punktförmige Substanzdefektzeichen offenbaren. Häufig bleiben diese Schwächen für den Träger lebenslänglich stumm. Erst durch verschiedene widrige Umstände - wie z.B. jahrelange Lebensführungsfehler - kann eine Aktivierung mit entsprechenden Zeichen in der Iris entstehen, die den Behandler alarmieren sollten. Pigmente, Aufhellungen, helle Radiären, vaskularisierte Transversalen usw., die in der Nähe oder direkt bei dem schon genetisch angelegten Schwächezeichen liegen, geben ein Signal für die unbedingt erforderliche Behandlung.

Die paratuberkulösen Belastungen sind verbreitet

Sieht das Irisstroma an einer Stelle oder an einigen Stellen so aus, als wäre man mit einem Kamm durchgefahren, so ist diese Zeichnung ein sehr sicherer Hinweis auf tuberkulöse bzw. auf paratuberkulöse Belastungen des Patienten, hervorgerufen durch das Tb-Ultravirus. Es können sich dabei die verschiedensten Krankheitsformen zeigen, die kausal aber alle auf diese Vorbelastung zurückgehen. Dabei spielt es keine gro-

ße Rolle, in welchem Segment diese „gekämmten“ Radiären auftreten. Sie können z.B. auch im Ohrensektor erscheinen, und der Patient kommt in die Praxis wegen eines Blasenleidens. Auch hierbei muß die Therapie auf die erwähnte paratuberkulöse Belastung des Patienten ausgerichtet sein (Bild 3). Eine solche paratuberkulöse Belastung verraten augendiagnostisch auch die häufig in der Praxis zu sehenden „Rheumaflocken“ in der Iris, die im Aussehen Ähnlichkeit mit einem kleinen Wattedäuschchen haben (Bild 4).



Bild 3: Linkes Auge — Ovarial-Lakune mit Substanzdefekten bei 5.30 mit gekämmten Radiären bei 5. Pleurazeichnung 3.30 und vaskularisierte Reizzeichnung. Isoliertes Leberpigment bei Pleurarückwand 8.55.



Bild 4: Rechtes Auge — „Rheumaflocken“ bzw. „Wattedäuschchen“ besonders scharf im Lungensektor bei 9. Isoliertes Leberpigment an der Magen-Darm-Krause bei 8.40, gekämmte Radiären bei 7, abgedunkeltes Nierenfeld, chronisch-eitrige Otitis bei 10.30.

Sogenannte „Rotierende Seile“, die als bewegliche Elemente zumeist von der Magen-Darm-Krause in der Iris ausgehen und sich im Augenwasser hin- und herbewegen, geben ebenfalls deutliche Hinweise auf die tuberkulöse oder paratuberkulöse



Grundstruktur der Krankheiten. Diese Bilder haben manchmal auch ein fädiges Aussehen mit angelagerten ballon- oder kornartigen Gebilden.

Die mit den hier beschriebenen diagnostischen Phänomenen sich darstellenden Erkrankungen aus den tuberkulösen bzw. paratuberkulösen Belastungen sind: Sämtliche Rheumaformen, Bronchitis, Asthma, Heuschnupfen, Allergien, Migräne, Basedow, Otitis Media, Myome, Zysten, Hyperthyreose, Psychosen, Epilepsie und weitere Erkrankungen. Zur Heilung aller dieser Leiden müssen augendiagnostisch die tuberkulösen Belastungszeichen unzweifelhaft erkannt werden, auch wenn diese manchmal nur ganz diskret erscheinen.

Die durch das Tb-Ultravirus hervorgerufenen paratuberkulösen Erkrankungen verlaufen auffällig oft mit Störungen im Kalkstoffwechsel, welche sich augendiagnostisch als auffällig helle „Krampringe“ darstellen. Treten diese hellen Krampringe auf, so sollte man unbedingt auch den Lungensektoren in der Iris größte Beachtung widmen (Bild 5). Zur Behandlung hierbei gehört striktes Kochsalzverbot, vitamin- und mineralstoffreiche Ernährung und eine zusätzliche Mineralisierung mit Ranocalcin von Pflüger, dazu selbstverständlich auch die angezeigten SANUM-Präparate. Erkennt man augendiagnostisch aus den wichtigsten tuberkulösen Hinweiszeichen - wie angeführt - die Belastung des Patienten, so führt die variierte Anwendung von NIGERSAN, UTILIN, UTILIN S, RECARCIN und LATENSIN meistens zur schnellen Heilung, sofern der Unter- gang von Organgewebe noch nicht zu weit fortgeschritten ist.

Erfolgreiche Behandlung von entzündlichen Prozessen

Akute Entzündungen zeigen sich augendiagnostisch als deutliche Aufhellung in dem betreffenden Organsegment, besonders bei Unschärfeinstellung des Irisdiagnosegerätes (Bild



Bild 5: Rechtes Auge — helle konzentrische „Krampringe“, Substanzdefekt- und Schwächezeichen, Bronchialhilus bei 9 mit Leberpigment.



Bild 6: Linkes Auge — starke entzündliche Aufhellung der Prostata bei 8 an der Magen-Darm-Krause mit skleral gegabeltem Leitgefäß bei 8. Substanzdefektzeichen für Aorta und oberen Lungensektor bei 2:15 mit gekämmten Radlären, Apoplektische Steilpupille, vaskularisierte Gabeltransversale im Milzsektor bei 4.

6). Die Mittel der Wahl zur Behandlung sind hier RECARCIN „stark“ im wöchentlichen Wechsel mit LATENSIN „stark“ i.m. sowie Mischinjektion von MUCOKEHL, NIGERSAN mit SANUVIS 2 ml i.m. zweimal wöchentlich, dazu jeweils extra als Mischinjektion 5 ml Dervatio von Pflüger mit 2 ml Aniflammin von Pflüger.

Um die saure Stoffwechsellage des entzündlichen Gewebes günstig zu beeinflussen, sind auch Gaben von ALKALA sowie von Geranium E5 von Pflüger angezeigt. Mit SANUVIS wird zuverlässig die Blutalkalose und mit ALKALA die zumeist gleichzeitig damit bestehende Gewebeacidose behoben. Diese beiden SANUM-Präparate haben auch schnellen und günstigen Einfluß auf die Spannkraft bzw. auf das subjektive

Mißempfinden des Patienten in seinem Zustand der Entzündung, wenn sich eine solche durch die angeführte Aufhellung in der Iris zeigt.

Häufig kommen in die Praxis Patienten mit einer stummen alten Rippenfellentzündung, die ebenfalls schnell irisdiagnostisch erkennbar ist (Bild 7). Diese Patienten klagen dabei über zeitweilig stechende „Herzschmerzen“ und - wenn es nur im rechten Auge gezeichnet ist - über „Leber- und Gallenschmerzen“. Ersichtlich sind diese eigentlich dem Rippenfell zuzuordnenden Beschwerden im jeweiligen Organbezirk der Pleura rechts „8:15 - 9 Uhr“ und links „3 - 3.45 Uhr“. Unbedingt muß hierbei aber auch die Pleurarückwand inspiziert werden, rechts ca. „3.30 Uhr“ und links ca. „8.30 Uhr“. Die Zeichengebungen dieser chronischen Rippenfellentzündungen sind in der Iris Aufhellungen mit gleichzeitiger Abdunklung und helle „gekämmte“ Reizfasern im Organsegment. Bei venöser Anschoppung wie auch bei Bösartigkeit des Prozesses treten eventuell vaskularisierte Transversalen und punktförmige Defektzeichen auf.



Bild 7: Linkes Auge — Pleura-Rückwand bei 8:15 — 9 mit entzündlicher Helligung. Vaskularisierte und nicht vaskularisierte Reizzeichen. Schollenförmiges großes Pankreas-Pigment bei 8:15 — 8.45. Lungenprozeß im linken Oberlappen mit gekämmten Radlären, Aufhellung und isoliertem Pigment bei 2 — 2.40.

Zur Therapie sind die folgenden Mittel zu geben: Asclepias Cplx. von Madaus, RECARCIN „stark“ i.m.,



LATENSIN „stark“ i.m., einmal wöchentlich NIGERSAN D6/D5 i.m. 2 x wöchentlich, wobei auch keinesfalls die Ausleitungsmaßnahmen fehlen dürfen, wie z.B. auch mit einem Cantharidenpflaster. Pigmentbildungen im bezeichneten Irisbezirk der Erkrankung erfordern immer eine organzugehörige Behandlung, auch wenn das betreffende Organ klinisch und labordiagnostisch stumm ist (hierzu Bild 8). So erfordert z.B. das „Milzpigment“ ein Mittel zur Milzentstauung, das „Leberpigment“ ein dem Patiententyp entsprechendes Lebermittel usw.

Zusammenfassung

Dieser Auszug aus dem Fachseminar der REMS Ltd. Academy über Augendiagnose und Rezeptur aus



Bild 8: Linkes Auge — vaskularisiertes gestaffeltes Lungenzeichen bei 2.45, darüber Milzpigment, darunter Rheumaflocken, Pleurazeichen bei 3.45, entzündliche Aufhellung der Pleura bei 3.30 — 4.

dem Auge soll den Behandler anregen, sich in Zukunft vermehrt der praxisbewährten SANUM-Mittel zur Wiederherstellung der lebensnotwendigen Symbiose zu bedienen

und die Möglichkeiten zu nutzen, Krankheitsformen und -neigungen von Patienten in kürzester Zeit mit den Mitteln der Irisdiagnose zu erkennen. In Ergänzung der bekannten anderen Diagnoseformen gibt die Irisdiagnose als großartiges diagnostisches Hinweis- und Hilfsmittel die Chance, angeborene Organschwächen, Degenerationen, Konstitutionen, Aktivierungen und Entzündungen im Sinne der holistischen Medizin schnell zu erfassen und darüber Klarheit zu einer erfolgreichen Therapie zu gewinnen.

*(Bildnachweis:
Axel Hübener, Heilpraktiker)*