



Morbus Crohn und andere entzündliche Darmerkrankungen

von HP Günter Weigel

Erlauben Sie mir zu Beginn einige allgemeine Ausführungen, bevor ich mich dem eigentlichen Thema zuwende: Betrachtungen über das Thema „Darm“ und entsprechende Therapien stoßen zwangsläufig auf viele unterschiedliche, oft auch gegenteilige Ansichten. Nur die langjährige Behandlung einer großen Anzahl von Patienten kann die erforderliche Einsicht verschaffen, welche Bedeutung der Darm für unsere Gesundheit und unser Leben hat. Für mich hat der Darm seit mehr als 20 Jahren einen absolut zentralen Stellenwert. Und damit stehe ich ja nun auch nicht gerade alleine da. So sagte schon der griechische Arzt Hippokrates, der 300 Jahre v. Chr. auf der Insel Kos eine Ärzteschule unterhielt: „*Der Tod sitzt im Darm!*“ Viele ältere Patienten bestätigen mir immer wieder, dass vor allem ihre Mütter schon immer auf eine geregelte Verdauung geachtet hätten. Diese Einsicht ist der *modernen* Medizin heute leider weitgehend verloren gegangen.

Dazu der österreichische Arzt Dr. med. Pischinger in „Das System der Grundregulation“ (3): „Ein Störareal, das vielfach nicht entsprechend beachtet wird, ist der Verdauungstrakt. In der Submucosa des Magen-Darm-Trakts liegt das ganzheitliche Grundsystem (*Milieu*) in seiner reinsten Form vor. Wenn man dazu bedenkt, was der Mensch mit den Nahrungsmitteln seinem Verdauungstrakt zumutet, so darf man sich nicht wundern, dass das Darmsystem oft der größte Störbereich ist und Beschwerden solange einer Therapie widerstehen, bis Störfelder

mit ihrer ganzheitlichen Wirkung, nicht zuletzt Darmflora und Darmfunktion, saniert sind. Die Sanierung der Darmkeimverhältnisse und der Darmfunktionen ist für den Erfolg einer Regulationstherapie wesentlich. Immerhin sind bei chronischen Krankheiten die Darmkeimverhältnisse bei 97,5 % der Patienten mehr oder minder schwer dysbiotisch.“

Es ist also unbestritten, dass der Darm in seiner Gesamtheit ein absolut zentrales Organsystem im Körper darstellt: Der Darm entscheidet, welche Stoffe in den Körper aufgenommen und welche ausgeschieden werden. Er reguliert mit Hilfe der Darmbakterien maßgeblich den pH-Wert und damit das Milieu des Körpers. Er wirkt u.a. entscheidend bei der Resorption von Vitamin B12 mit. Rund 80% der gesamten Körperabwehr befinden sich in den Lymphfollikeln (*Peyersche Plaques*) des darmassoziierten Lymphsystems (GALT).

Das sind nur einige der wichtigsten uns heute bekannten Funktionen. Neben den rein körperlichen Funktionen hat der Darm aber auch eine große psychische Bedeutung: Alle Probleme, die wir nicht adäquat lösen können, sondern einfach nur „runterschlucken“, landen logischerweise im Darm. Da es sich beim Thema Darm verständlicherweise um ein intimes Thema mit vielen Tabus handelt, setzt die Auseinandersetzung mit Problemen, die sich in diesem Bereich äußern, großes Vertrauen von Seiten des Patienten und hohe Sensibilität von Seiten des Therapeuten voraus.

Es ist eine Tatsache, dass Darmerkrankungen heute einen breiten Raum einnehmen. Schätzungsweise zwei Drittel der Bevölkerung leiden darunter, wobei der Anteil der Frauen überwiegt. Oft finden diese Patienten über Jahrzehnte hinweg keine Hilfe und akzeptieren daher irgendwann notgedrungen ihre Probleme. Die Palette der Darmerkrankungen reicht von funktionellen Störungen wie dem Reizdarmsyndrom (Blähungen, Stuhlunregelmäßigkeiten, unklare Leibschmerzen) über entzündliche Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa) bis hin zu lebensbedrohlichen Erkrankungen wie dem Coloncarzinom. Ob die mit viel Prominenz und Werbeaufwand unterstützte Empfehlung einer jährlichen Coloskopie daran etwas ändern kann, sei dahingestellt. Für mich geht es vielmehr entscheidend darum, aus den festgestellten Befunden die richtigen therapeutischen Schlüsse zu ziehen und mit geeigneten therapeutischen Maßnahmen die Probleme zu lösen.

Dazu die folgenden Praxisfälle:

Praxisfall 1:

Lehrer, 58 J., Morbus Crohn seit 1991, schubweiser Verlauf, häufige Tenesmen, 15 kg Gewichtsverlust, Darmstenosen, akut: Abszess im Dünndarm

Der Patient kam im Juni 2006 zum ersten Mal in unsere Praxis in einem relativ schlechten Allgemeinzustand und stark beeinträchtigter Lebensqualität während einer Antibiotikabehandlung wegen des Abszesses.

Zusätzlich zu dem seit 1991 verordneten Cortison sollte er zukünftig Imurek® einnehmen. Imurek® ist ein Immunmodulator (Immun-blocker), der üblicherweise bei Organtransplantationen, neuerdings aber auch bei rheumatischen und anderen (Autoimmun-) Erkrankungen eingesetzt wird. Die dokumentierten Nebenwirkungen sind horrend (siehe „Rote Liste“) und waren ausreichend, den Patienten von einer Anwendung abzuhalten.

Mit Begriffen wie *immunsuppressiv*, *Immunmodulator*, bzw. *Immun-blocker* habe ich ein Riesenproblem. Im Fall einer Organtransplantation mag das ja sinnvoll und auch notwendig sein. In allen anderen Fällen sollte man sich aber einmal mit der Funktion und Aufgabe des Immunsystems beschäftigen. Lesen Sie dazu bitte das sehr interessante Buch von Dr. med. August M. Zoebl (2):

„Befreien wir uns, soweit es nur irgendwie geht, von althergebrachten Bildern und Vorstellungen zum Thema „Immunsystem“. Vor allem von der Vorstellung, dass unser Immunsystem der Abwehr von (Krankheits-) Erregern dient. Was heute wie naturgegeben aussieht, ist in Wirklichkeit eine Erfindung des menschlichen Geistes. Der Mensch selbst hat den Erreger einzig und allein durch seine Sichtweise als böse erkannt, vom Immunsystem, mit dem zusammen er immer als Einheit agierte, abgesondert, und so zum Eindringling gemacht. Seitdem bekämpft er ihn, wo es nur geht, und glaubt, damit sein Immunsystem zu unterstützen. Tatsächlich zerstört er mit den Erregern nur eigene immunologische Strukturen. Denn: Das Immunsystem ist erst mit dem Erreger eine intakte und funktionstüchtige Struktur. Und: Das Immunsystem dient nicht der Abwehr von Erregern, sondern der Wahrung unserer individuellen Autonomie und Ganzheit, unserer Integrität.“

Da die Schulmedizin immer mehr Krankheiten als Autoimmunerkrankungen definiert, muss man sich zwangsläufig mit dieser Thematik auseinandersetzen. Was kann den menschlichen Organismus veranlassen, sich selbst anzugreifen und zu zerstören zu wollen? Welchen Sinn sollte das machen? Und weshalb greift das Immunsystem eigentlich nicht die Darmflora an, die ja auch bakterieller Natur und eigentlich eine Fremdinstitution ist? Für mich steht hinter jedem sogenannten Autoimmunungsgehehen im Wesentlichen auch ein mentaler oder psychischer Prozess. Ein anderer Begriff dafür ist ja auch Autoaggression. Wir haben alle unsere Aggressionen: in Beziehungen, im Beruf, auf der Straße, beim Sport und jeder hat eine unterschiedliche Art und Weise, damit umzugehen. Werden diese Aggressionen nicht an der richtigen Stelle bearbeitet und gelöst, ist der Körper wie so oft der Prügelknabe, der alles ausbaden muss. Nur bei komplexer Betrachtung dieser Thematik haben wir eine Chance, das Problem zu lösen und nicht nur die Symptome zu unterdrücken, damit sie dann an anderer Stelle in anderer – meist schlimmerer – Form wieder auftreten.

Diagnose und Therapiemaßnahmen in unserer Praxis:

1. Eine erste Dunkelfeld-Vitalblutanalyse bestätigte das Autoimmunungsgehehen mit Auswirkungen auf den Darm und lieferte damit wertvolle Therapiehinweise. Hierzu einige typische Bilder (s. Bilder 1-3). Eine umfassende Information kann aber nur die Gesamtheit der Bilder liefern. Wir speichern inzwischen im Rahmen einer Dunkelfeld-Vitalblutanalyse (Sofortbetrachtung und weitere Betrachtungen nach 6, 12 und 24 Stunden) bis zu 100 Bilder.

2. Durchführung einer ersten Darmtherapie laut Darmtherapieplan (s. Abb. 2) (ohne Colon-Hydro-Therapie, da entzündliche Darmerkrankung!).

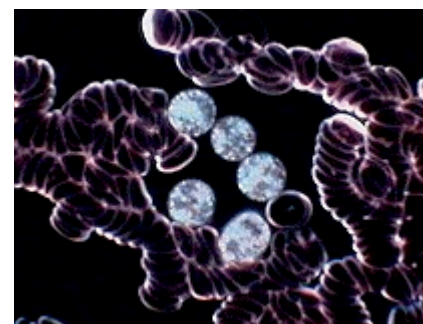


Bild 1: Stark ausgeprägte Aneinanderreihung von Erythrozyten = „Darmrollen“ (deutlicher Hinweis auf Darmprobleme, bzw. Störungen der Darmflora); überaktives Immunsystem (zahlreiche Granulozyten an einer Stelle)

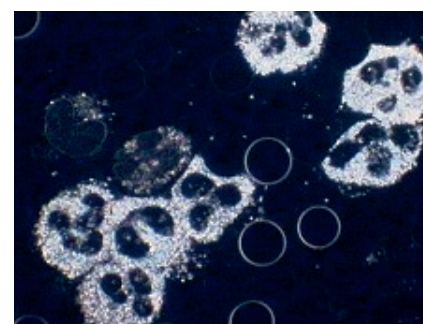


Bild 2: vermehrte Aktivität der Eosinophilen weisen auf Autoimmunungsgehehen

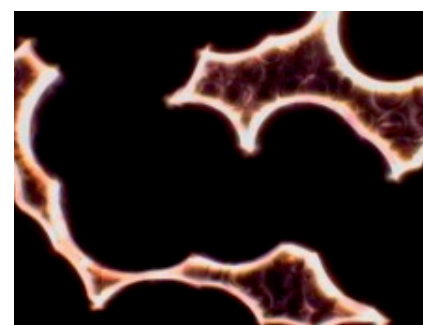


Bild 3: „Darmformen“ = Hinweis auf Darmbelastung entsprechend der Signaturenlehre.

(„Die Signaturenlehre ist die Lehre von den Zeichen in der Natur, die als Merkmale auf Ähnlichkeiten, Verwandtschaften und innere Zusammenhänge hinweisen.“ Quelle: Wikipedia)

Zusätzliche Verordnung von Schüßlersalzen nach Test. Die willkürliche Einnahme einzelner Schüßlersalze nach eigenem Gutdünken bringt erfahrungsgemäß wenig. Es ist wie in



einem Symphonieorchester: Nur wenn alles stimmt, ist die Musik richtig gut!

Nach zwei Monaten und einer deutlichen Besserung der Symptomatik begann der Patient aus eigenem Entschluss, die Einnahme von Cortison zu reduzieren.

3. Januar 2007: Dunkelfeld-Kontrolle und danach zweiter Einsatz der Mittel lt. Darmtherapieplan (s. Abb. 2). Kontinuierliches Reduzieren der Cortison-Einnahme durch den Patienten bei ständiger Verbesserung der gesundheitlichen Situation.

4. Oktober 2007: Dunkelfeld-Kontrolle und erneute Einnahme der Mittel lt. Darmtherapieplan.

5. März 2008: Dunkelfeld-Kontrolle und erneute Einnahme der Mittel lt. Darmtherapieplan.

Bei dieser Gelegenheit berichtete der Patient, dass er seit Monaten kein Cortison mehr genommen habe, da er keinerlei Beschwerden mehr hatte!

Inzwischen sind mehr als sechs Jahre vergangen. Der Patient ist symptomfrei und hat in der ganzen Zeit nie irgendeinen Rückfall gehabt. Einzige therapeutische Maßnahme war und ist die Durchführung von drei Darmsanierungen laut Plan im Verlauf eines Jahres, d.h. alle vier Monate.

Eine erneute Dunkelfeld-Vitalblutanalyse im Januar 2012 (s. Bild 4) ergab keine sichtbare Darmbelastung mehr und auch keine Überaktivität des Immunsystems in Richtung Autoimmunprozess.

Man kann also mit Fug und Recht davon ausgehen, dass eine Heilung stattgefunden hat. Ich denke aber, dass der Patient weiterhin in bestimmten Intervallen unsere therapeutische Begleitung brauchen wird, da seine Disposition als solche erhalten bleibt.

Man muss sich das Ganze mal auf der Zunge zergehen lassen: Eine

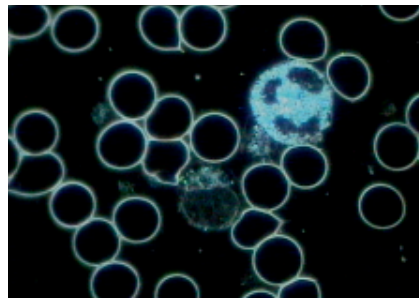


Bild 4: Kontrolluntersuchung

weitgehende Heilung bei einer schulmedizinisch chronisch-unheilbaren Erkrankung in fortgeschrittenem Stadium in weniger als zwei Jahren, nur durch die richtigen Maßnahmen und die richtigen Mittel! Keine Unterdrückung des Immunsystems, sondern Aufbau und Regulation, und zwar solange, bis der Körper die Arbeit wieder alleine übernehmen konnte. Ich muss nicht besonders betonen, dass dieser Patient außerordentlich dankbar ist für die wiedergewonnene Lebensqualität und gerne bereit ist, in verhältnismäßig geringem Umfang selbst dazu beizutragen, dass der neu gewonnene Gesundheitszustand so erhalten bleibt. Für mich sind solche Fälle die Sternstunden meiner Arbeit und die Bestätigung der von mir beharrlich vertretenen Ansichten.

Ergänzen möchte ich noch, dass ich mit dem Begriff „Heilung“ grundsätzlich sehr vorsichtig umgehe. Für mich wird er oft zu leichtfertig gebraucht. Ich denke, wir als Therapeuten können überhaupt nichts heilen. Heilen kann nur die Natur. Oder haben Sie als Therapeut schon einmal eine blutende Wunde „geheilt“? Wir können allenfalls den Organismus und seine Regulationsysteme durch den Einsatz geeigneter Mittel (z. B. SANUM-Mittel) unterstützen. Wir können dem Körper und damit dem Patienten helfen, durch geeignete Maßnahmen wie Entgiftung von Darm und Leber, Verbesserung der Ernährung und Änderung ungünstiger Gewohnheiten (Rauchen, Alkohol, zu wenig

Bewegung) auf den Weg der Gesundheit zurückzufinden. Und das war's dann aber auch schon. Ich sage dem Patienten daher auch klar und direkt schon beim ersten Gespräch: Ich kann den Weg für ihn nicht gehen, er muss ihn selbst gehen! Und seine Konsequenz und Disziplin werden für den Erfolg entscheidend sein.

In diesem Zusammenhang noch eine weitere Betrachtung: Für mich gibt es Faktoren, die aus meiner heutigen Sicht für einen Therapieerfolg mit entscheidend sind:

1. Die Kommunikation mit dem Patienten: Wenn die „Wellenlänge“ zwischen Patient und Therapeut nicht stimmt, geht gar nichts. Dann helfen auch die besten Methoden und die besten Mittel nicht.
2. Das Verstehen des Krankheitsprozesses: Welche Bedeutung hat die Krankheit für den Patienten? Was muss er verstehen lernen? Was muss er ändern? Wozu braucht oder benützt er die Krankheit? Ich erlebe in der Praxis laufend Patienten, denen ich erfolgversprechende Therapien vorschlage, die aber nicht darauf eingehen. Es fällt nicht immer leicht, das dann so zu akzeptieren. Man muss sich in dieser Situation aber immer klar machen: Es geht nicht um die Realisierung der eigenen Vorstellungen, sondern um den Weg, den der Patient einzuschlagen bereit und fähig ist.
3. Der Organismus und seine eigene, lebenserhaltende Intelligenz: Nur wenn es gelingt, nicht nur den Patienten, sondern auch seinen Organismus davon zu überzeugen, dass die eingeleiteten Maßnahmen sinnvoll sind, wird dieser bereit sein, den eingeschlagenen Weg einer Heilung mitzugehen. Wir erleben es laufend, dass die Patienten sagen: Ich war

schon bei einem Dutzend Ärzten und habe Hunderte von Mitteln eingenommen, ohne dass sich etwas geändert hätte. Wenn wir aus der Sicht des Körpers immer wieder die falsche Entscheidung treffen, spielt dieser irgendwann nicht mehr mit. Der Körper sitzt immer am längeren Hebel!

Schema und Ablauf der Darmsanierung: (s. auch Abbildung 1)

1. Milieuvorbereitung mit ALKALA® "N"
2. Schleimhauttherapie mit den Bakterienpräparaten UTILIN®, RECARCIN® und LATENSIN®
3. Einsatz der Regulatoren FORTAKEHL®, SANKOMBI® und PEFRAKEHL®
4. Symbioseaufbau (probiotische Therapie) mit geeigneten Mitteln

Den ausführlichen Therapieplan finden Sie in meinem Buch (1): „Praxisleitfaden SANUM-Therapie nach Prof. Enderlein“ S. 79.

In unserem Therapieplan kommen Algenpräparate aus *Spirulina* und *Chlorella* vor. Algen haben bekanntlich – ebenso wie Pilze – die Fähigkeit, Schwermetalle zu binden (Chelatbindung) und damit für den Körper ausscheidungsfähig zu machen. Daneben enthalten sie rund 60% biologisch verfügbares pflanzliches Protein, wertvolle organische Mineralien und zahlreiche Vitamine, liefern damit Energie und unterstützen so die Gesamttherapie sehr vorteilhaft.

Das Mittel Mutaflor® ist für mich im Rahmen der Darmtherapie unverzichtbar. Dazu eine kurze Information: Der Freiburger Arzt Dr. Nissle stellte im 1. Weltkrieg fest, dass in

seiner Kompanie alle Soldaten – außer einem einzigen – an Ruhr, bzw. Durchfall erkrankt waren. Er untersuchte daraufhin die Darmflora dieses Soldaten und fand bei ihm einen abweichenden Coli-Keim, der offensichtlich verhinderte, dass dieser Soldat erkrankte. Er isolierte diesen Keim und entwickelte daraus das Mittel Mutaflor®. Mutaflor® enthält heute immer noch den gleichen vermehrungsfähigen Coli-Keim, den Dr. Nissle 1917 entdeckt hat. Es spricht für die Qualität dieses Keims, dass er sich im Verlauf von mehr als fast 100 Jahren praktisch nicht verändert und keinerlei pathogene Eigenschaften entwickelt hat.

Das im Plan enthaltene Mittel SANUVIS enthält L(+)-Milchsäure in einem Potenzakkord zur Verbesserung der Situation im Dünndarm. Den Verzehr von Joghurt halte ich demgegenüber trotz aller Hinweise in der Werbung therapeutisch für wenig wirksam. Wesentlich effektiver als Joghurt ist eine Gabel voll rohes Sauerkraut, jeweils vor dem Essen. Ich bin auch kein Anhänger davon, körperfremde, also unphysiologische Bakterien- oder Pilzkeime wie z. B. *Komboucha* oder *Kefir* laufend in größeren Mengen in den Körper zu bringen.

Es gibt natürlich auch andere Möglichkeiten der Darmtherapie und andere Mittel. Ich persönlich arbeite grundsätzlich und kompromisslos nur noch nach diesem Plan und habe auf diese Weise seit mehr als 20 Jahren eine große Zahl von Patienten mit durchweg sehr guten Erfolgen behandelt. Manch einer mag sich an der großen Zahl der eingesetzten Mittel und der Intensität und Dauer der Therapie stören. Eine Darmsanierung ist aber keine Therapie von vier oder sechs Wochen. In sehr seltenen Fällen ist das möglich, vor allem bei kleinen Kindern. Es kann aber durchaus auch ein oder zwei Jahre dauern, wobei die

SANUM-Mittel	Indikationen
ALKALA® "N"	Basenmischung zur Wiederherstellung des Säure-Basen-Haushalts
UTILIN® (Bacillus subtilis)	bei chronischen Entzündungen, unspezifischer Immunmodulator
RECARCIN® (Bacillus firmus)	bei chronischen Entzündungen, unspezifischer Immunmodulator
LATENSIN® (Bacillus cereus)	bei chronischen Entzündungen (vor allem im Verdauungstrakt) unspezifischer Immunmodulator
FORTAKEHL®	zum Symbioseaufbau und bei Gastritis, Enteritis, Colitis, Ulcus ventriculi, Mykosen
SANKOMBI®	zur Rückführung der endobiontischen Belastung
PEFRAKEHL®	bei Darm-Mykosen generell (v.a. Candida)

Abbildung 1: Präparate zur Darmsanierung

Geduld des Patienten natürlich stark gefordert ist, zumal in den ersten Wochen oft eher Verschlimmerungen als sofortige Verbesserungen auftreten.

Zum Abschluss noch ein weiterer interessanter Praxisfall:

Praxisfall 2:

6 Monate altes Kind (männlich) mit starken Darmblutungen, Erstkonsultation Anfang Dezember 2011

Klinik: Mit 3 Monaten zum ersten Mal Blutspuren im Stuhl, Neigung zu Durchfällen, bis zu sechsmal Stuhlgang am Tag. Diagnose Kinderarzt: Fissuren im Analbereich. Danach immer wieder Blutspuren, schaumiger Stuhl, keine Besserung ca. 3 Wochen lang. Dann von einem zum anderen Tag alles wieder normal, Stuhlgang zweimal am Tag. Mit 6 Monaten plötzlich Veränderung des Stuhls. Farbe orange bis gelblich und sehr weich. Nach ca. 2-3 Tagen wieder Blutspuren. Klinikdiagnose: Infekt! Keine Therapie. Trotzdem immer mehr Blut im Stuhl. Schließlich noch einmal Besuch beim Kinderarzt.

Diagnose: Verdacht auf Kuhmilchallergie, sofortiges Einstellen des Stillens und Nahrungsumstellung auf eine milchfreie Spezialnahrung (Neocate).

Nach 2-wöchigem Abwarten keine Besserung, ausschließlich Blut und Schaum in der Windel! Einweisung in eine Klinik. Nach zwei Tagen: Darmspiegelung. Ergebnis: kompletter Dickdarm entzündet. Nach einwöchigem Aufenthalt Entlassung ohne Verbesserung.

Abschlussgespräch: Verdacht auf Colitis ulcerosa.

Therapieempfehlung: falls nach weiteren 7 Tagen keine Besserung eintreten sollte, Azathioprin (z.B. Imurek®), Cortison, Eisenpräparate.

Diagnose und Therapiemaßnahmen in unserer Praxis:

1. Dunkelfeld-Vitalblutanalyse

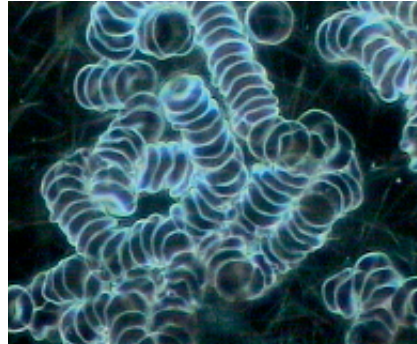


Bild 5: Stark ausgeprägte Aneinanderreihung von Erythrozyten = „Darmrollen“ (deutlicher Hinweis auf Darmprobleme, bzw. Störungen der Darmflora)

Die intensive Filitbildung (Eiweißfäden) kann sowohl eine Folge der „Darmrollen“ im Sinne einer Behinderung der Blutzirkulation als auch ein Hinweis auf eine Störung im Eiweißhaushalt (Ernährung!) sein.

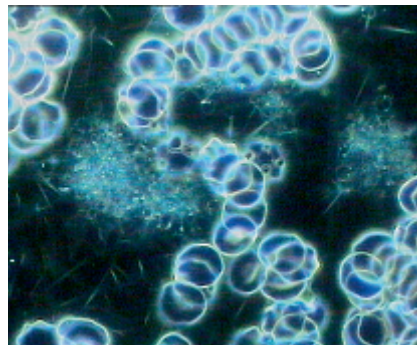


Bild 6: Zahlreiche, stark vergrößerte Thrombozyten = Verstärkung der Gerinnungsneigung

Ich gehe davon aus, dass es sich hier um eine Reaktion des Körpers auf die starken Blutungen handelt.

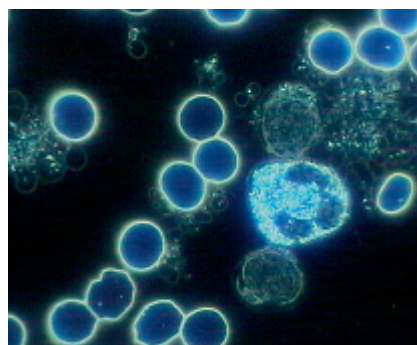


Bild 7: unreife Leukozytenformen = Hinweis auf Defizite im Immunsystem

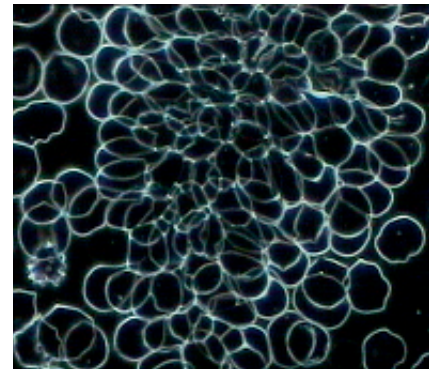


Bild 8: typische Verklumpung der Erythrozyten bei Leberstörungen = „Wabenbildung“

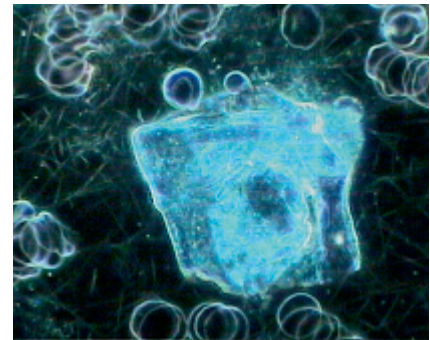


Bild 9: Mucor-Symplast als Hinweis auf eine Überlastung des Blutes mit Mucor-Wuchsformen

Außer dem hier abgebildeten Symplasten fanden sich noch zahlreiche weitere in der Blutprobe, was die Bedeutung des Phänomens unterstreicht.

2. Durchführung einer ersten Darmtherapie mit folgenden Mitteln nach Testung (!): s. Abbildung 2.

3. Februar 2012: Dunkelfeldkontrolle, komplett symptomfrei, keinerlei Probleme mehr, kein Blut im Stuhl, keine Durchfälle! Trotzdem Wiederholung der Darmtherapie lt. vorstehendem Plan, um einem eventuellen Rückfall vorzubeugen. Auch in diesem Fall muss man davon ausgehen, dass eine bestimmte Disposition („Schwachstelle“) bestehen bleibt. Ich sehe aber keine Notwendigkeit einer Dauerbehandlung. Man muss lediglich schnell und richtig reagieren, wenn das Problem wieder auftauchen sollte.



Mittel	Verordnung		Dosierung
LATENSIN® D4*	5 Kapseln	1	½ Kapsel jeden 2. Tag, morgens nüchtern, danach 1 Std. nichts essen od. trinken, Mittel abwechseln, also z.B. Montag LATENSIN® D4, Mittwoch RECARCIN® D4, Freitag UTILIN® D4, Sonntag LATENSIN® D4, Dienstag RECARCIN® D4 usw.
RECARCIN® D4*	5 Kapseln	1	
UTILIN® D4*	5 Kapseln	1	
PEFRAKEHL® D5	10 ml Tropfen	1	ab dem 14. Tag 1x 3 Tropfen täglich
SANKOMBI® D5	10 ml Tropfen	1	ab dem 14. Tag 1x 3 Tropfen täglich
FORTAKEHL® D5	10 ml Tropfen	1	ab dem 14. Tag 1x 3 Tropfen täglich
SANUVIS® D2	30 ml Tropfen	1	ab dem 14. Tag 1x 3 Tropfen täglich
Mutaflor® Suspension	25x1 ml (N2)	1	1x täglich 1 ml zum Essen

Abbildung 2: Darmtherapie mit Dosierungsangaben für Erwachsene

* über Holomed (NL) oder Ebipharma (CH)

Auch dieses Fallbeispiel zeigt deutlich, wie man mit der richtigen Therapie und dem Einsatz der richtigen Mittel ein Problem schnell und sicher lösen kann - ohne harte Chemie und ohne gesundheitsschädliche Maßnahmen (z.B. Azathioprin). Ich halte es für grob fahrlässig, ein Kleinkind mit derartigen Mitteln zu traktieren und damit das Immunsystem nachhaltig zu schädigen. (2).

Bei der Behandlung von Kindern sehe ich grundsätzlich eine deutlich größere Verantwortung als bei Erwachsenen oder älteren Menschen. Der kindliche Organismus ist noch weitgehend unbelastet und in hohem Maße lernfähig. Das setzt aber voraus, dass er die richtigen Informationen erhält und die richtigen Weichen gestellt werden. Ich habe dann ein großes Problem, wenn ich

sehen muss, dass kleine Kinder mit dem ganzen Arsenal der Pharmaindustrie traktiert werden, und das auch in Fällen, in denen sanftere Methoden mindestens den gleichen Erfolg bringen würden. □

Literatur:

- (1) Günter Weigel
„Praxisleitfaden SANUM-Therapie nach Prof. Enderlein“ S. 79, Semmelweis-Verlag, ISBN 3-925524-11-8
- (2) Dr. med. August M. Zoehl
„Lesen Sie dieses Buch bevor Sie Impfling...“, Verlag AEGIS, ISBN 3-905353-59-8
- (3) Dr. med. A. Pischinger
„Das System der Grundregulation“, 8. Auflage, Haug-Verlag in MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG, 1990

Anmerkung der Redaktion:

Die Bilder der Dunkelfeld-Vitalblutuntersuchungen entstammen der Praxis des Autors und wurden mit Genehmigung des Patienten bzw. des gesetzlichen Vertreters veröffentlicht.

Anschrift des Autors:

Günter Weigel
Naturheilpraxis „Am Lehbühl“
Am Lehbühl 12
D - 79541 Lörrach
Tel. 00 49 (0)7621 - 949 240
Fax 00 49 (0)7621 - 949 241
E-Mail: guenter.weigel@t-online.de
<http://www.ginkgoblatt.de>