



# Therapieschema „gegen“ die Borrelienkrankheit, besser aber: Therapieschema zur Behandlung der „tic-related immune defects“

von Prof. Dr. med. Thomas Rau

Sehr häufig hören wir von Menschen, meist jüngeren und mittleren Alters, immer häufiger aber auch von älteren Menschen eine Mischung von sehr unklaren Beschwerden, die auch als „tic-related immune defects“ bezeichnet werden:

- unklare, meist neurologische Beschwerden, von Neuralgie bis zu Ausfällen, bis hin zu Paralysen
- Gelenkbeschwerden, welche meist in einzelnen Gelenken, v.a. Knie, häufig einseitig, auftreten
- Müdigkeit bis zur Arbeitsunfähigkeit
- unklare Schmerzen, oft brennende Muskulatur bis hin zu polyneuropathischen Ausfällen.

Immer mehr ist bekannt, dass diese unklaren Zustände im Zusammenhang mit Borrelien stehen können und es werden dann spezifische Borrelien IgG und IgM Tests gemacht.

Im Befund findet man IgG recht häufig erhöht, dieser ist aber leider meist nicht schlüssig. IgM sind im Test meist negativ, außer eben bei einer Borreliose Stadium I und II.

Was aber sehr häufig gefunden wird, sind positive Western Blots (Immunblots) auf Zellwandpartikel und Flagellen etc..

Aufgrund dieser positiven Sub-Tests wird dann die „Guideline-Therapie“ der Borreliose angesetzt: Eine Stufenleiter der antibiotischen Therapien, begonnen mit Doxycyclinen und dann meist Steigerung auf andere Gruppen von Antibiotika, bis hin zu der intravenösen Ceftriaxon-Therapie.

Doxycyclin ist aus der Gruppe der Tetracycline und diese schädigen die Bakterien-Zellwand. Nicht alle Bakterien werden dadurch abgetötet, sondern gewisse Bakterien ändern ihre Zellwand - und werden zu „zellwandfreien“ Bakterien. Diese haben eine völlig andere Wirkung und Pathogenität. Sie können z.B. die Darmmukosa passieren und dann im Interstitium oder in anderen Geweben wirken. Man spricht von „cell wall deficient (CWD) bacteria“. Diese Bakterien sind besonders problematisch, da sich durch diese chronischere Krankheitsformen entwickeln können. Diese zeigen sich auch häufig in der Diagnostik mit der Dunkelfeld-Vitalblut-Mikroskopie.

Tetracycline haben auch eine membranschädigende Wirkung im Darm und können die Glykokalyx schädigen, welche die Darmschleimhaut schützt und abdichtet. Leaky Gut ist eine mögliche Folge!

Die stärkeren Antibiotika der „zweiten Wahl“, wie z.B. Ceftriaxon-Präparate, enthalten oftmals Wirkungsverstärker und konservierende Substanzen, wie z.B. Thiomersal, ein quecksilberhaltiges Molekül oder Aluminium-Verbindungen. Bei Patienten, welche wochenweise mit Ceftriaxon-Präparaten i.v. behandelt wurden, finden wir im DMPS-Schwermetalltest hoch toxische Quecksilber-Werte, welche einen Teil der neurologischen Symptome allein schon erklären.

Betreffend der positiven Labortests, welche gemäß den Leitlinien als Indikation für antibiotische Behandlung gelten, ist zu sagen: sehr viele gesunde und absolut symptomlose

Menschen zeigen auch oftmals, in ländlichen Gegenden sogar bis zu 90%, solche Testresultate. Man muss sich also sehr hüten, nicht Laborresultate, sondern wirklich die Ursachen der unklaren Krankheiten zu behandeln!

Wir sehen in unserer Klinik sehr viele Menschen, die langfristig und repetitiv „gegen“ Borreliose antibiotisch behandelt und deren Allgemeinzustand immer schlechter wurden.

Wir sehen heute die Borreliose als ein wahres „Modeleiden“, um welches sich viele pseudo-integrative Praxen und sogar Kliniken zu selbsternannten Spezial-Praxen hochentwickeln und es entsteht ein neues großes Geschäft, ganz besonders in der „alternativen“ Szene.

Versuchen wir bei den vielen „Borreliose-Patienten“, welche langfristig und mit geringem oder negativen Erfolg behandelt wurden, die wahren Ursachen zu finden, so sehen wir praktisch IMMER:

- sehr hohe Titer von „Neuroviren“-IgG, häufig „Lymph-Viren“-IgG: Neuroviren sind v.a.: Varizellen / Masern / Hepatitis B / Herpes simplex / Polio / FSME
- praktisch immer sehr hohe Schwermetallwerte oder im DMPS-Test neurotoxische Metalle, wie Arsen, Aluminium, Silber- oder Quecksilber
- praktisch immer eine ausgeprägte „silent inflammation“, welche ihre Ursache im Darm hat, ausgelöst durch toxische Lipopolysaccharide, welche aus dem Darm stammen



- fast immer eine starke Dys-Lipidämie, also ein Überwiegen der proinflammatorischen Omega-6-Fettsäuren und ein Mangel der antiinflammatorischen Fettsäuren
- eine massive Darmflorastörung, meist mit Vorhandensein von neurotoxischen Clostridien und Klebsiellen sowie einem Mangel der Säuerungsflora, *Bacteroides*.

Fazit: die „Borreliose“ oder „Lyme-Disease“ ist nicht eine bakterielle Krankheit, sondern ein multikausales Leiden, welches auf massivem Fehl-Milieu beruht, kombiniert mit einer chronisch-viralen Belastung. Jegliche Antibiotika-Therapie scheint uns dadurch kontraindiziert! Die Erkrankung führt durch die Multi-Toxizität sehr häufig auch zu sekundären Schilddrüsen-Problemen und v.a. zu einer „Nebennieren-Erschöpfung“. In den USA ist dieses Syndrom des „Adrenal Fatigue“ geradezu epidemisch geworden.

### Die drei Säulen der Biologischen Medizin

Die drei folgenden Therapie-Säulen der Biologischen Medizin sind extrem wirkungsvoll und führen praktisch immer zur Ausheilung der Symptome:

1. Entgiftung
2. Aufbau Darmmilieu, Darmflora und Darm-Immunsystem
3. Orthomolekulare Therapie

#### 1. Entgiftung:

- Selen: Natriumselenit 150 µg pro Tag oder die homöopathische Alternative: SELENOKEHL® 4x 15 Tropfen, lange einspeicheln
- Zelolith 2x 1 Kps. täglich, separat von den anderen Heilmitteln, mit je einem Glas Wasser einnehmen
- alternierend zu Zelolith kann auch Chlorella 3x 5 Tabletten gegeben werden
- Vitamin C, maximal 2 Gramm pro Tag (höhere Dosen wirken dünn-darmschädigend)

- Zinkgluconat 30 mg abends oder ZINKOKEHL® D3 4x 15 Tropfen, lange einspeicheln
- Colon Hydrotherapie ist sehr nützlich
- Infrarot-Saunas sind empfehlenswert
- eine sehr nützliche Pflanze bei durch Zecken übertragenen Erregern ist **die wilde Karde**: *Dipsacus fullonum*, z.B. von Fa Ceres, 3-4x 6 Tropfen tgl.

#### 2. Aufbau Darmflora und Darm-Immunsystem:

Wie bei wohl den meisten „bakteriellen Krankheiten“ liegt das eigentliche Problem im Darm. Die Intaktheit des Immunsystems liegt an den T-Lymphozyten und den Makrophagen, welche sich in den Peyer'schen Plaques befinden. Diese wiederum werden vorwiegend und ständig von den *Bacteroides*-Bakterien stimuliert, vorwiegend im unteren Dünndarm. Die Intaktheit der „säurebildenden“ Anaerobier ist daher bei jeder chronischen bakteriellen Erkrankung von allergrößter Wichtigkeit.

Bei praktisch allen unseren Patienten mit „Borreliose Stadium 3“ sehen wir eine massiv verminderte Darmflora und leider dadurch mitbedingt das Vorhandensein von Clostridien und oft auch Klebsiellen. Antibiotika machen diesen Zustand noch schlechter und sind daher kontraindiziert. *Bacteroides* sind in den üblichen Probiotika nicht enthalten, da sie die Gefrier-trocknung nicht aktiv überleben und daher inaktiviert werden. Einzig die Präparate mit „Essentieller Mikroflora“ (teils auf Humus gezüchtet) und in einer Lösung mit rechtsdrehender Milchsäure, gewährleistet das Wachstum der körpereigenen *Bacteroides*-Bakterien und damit die Intaktheit der Peyer'schen Lymphfollikel.

Interessanterweise kann aber die *Bacteroides*- und Anaerobier-Flora aufgebaut werden durch eine konsequente **SANUM-Therapie**:

- 6 Wochen 3x 1 Tbl. FORTAKEHL® D5, lange einspeicheln und dann schlucken
- 6 Wochen lang 1- 2 Kps *REBAS® D4* (= Peyer'sche Plaques). Diese Kapseln kann man schlucken, besser aber wirken sie, wenn man sie öffnet und das Pulver sehr lange im Munde mit Speichel behält. Der Kontakt mit den Tonsillen-Lymphfollikeln stimuliert
- *UTILIN® H D5 Kps, RECARCIN® D6 Kps* und *UTILIN® "S" D6 Kps*, je eine pro Woche, für 5 Wochen. Je eine Kapsel pro Woche von jeder Sorte, an verschiedenen Tagen, spätabends. Das aktiviert die Lymphozyten und die Granulozyten (Makrophagen)
- die viralen Begleit-Infektionen werden mit der SANUM-Therapie angegangen: Mehrere Wochen lang *QUENTAKEHL® D5 Tropfen*, 3x 10 tgl. im Munde auflösen oder sogar in die Nase einschniefen, und *FORMASAN® Tropfen*, 3x 30-40 Tropfen in Wasser

Es gibt eigentlich nur ein sehr intensives Probiotikum für die *Bacteroides*:

- **EM-Ferment** Dr. Rau, 3x 5-10 ml, auch lange einspeicheln und dann schlucken. Dieses Präparat enthält die humanen Anaerobier in rechtsdrehender Milchsäure in einem Multi-Fermentationsprozess aus vielen Pflanzen hergestellt

Der wichtigste Faktor in der Regeneration des Immunsystems ist aber die Ernährung: KEINE Kuhmilchprodukte und kein raffinierter Zucker, sehr zurückhaltend mit Fleisch von Säugern (v.a. kein rotes Fleisch) und auch zurückhaltend mit glutenhaltigen Speisen.

#### 3. Orthomolekulare Therapie:

Siehe auch oben:

- Vitamin C 1-2 Gramm pro Tag



- Lysin 1-2 Gramm pro Tag sowie L-Carnitin und Taurin, je 1-2 Gramm pro Tag oder besser ein Produkt, welches ALLE essentiellen Aminosäuren in dem Verhältnis enthält, wie sie im menschlichen Körper aufgenommen werden sollten: **EVELIZA Glutenfrei®** ein aus Ecuador stammendes hochgradig spurenelementhaltiges Aminosäuren-Pulver, 1-2x 20 Gramm-Rationen täglich
  - JCH Basis-Öl (Ohland-Pharmaprodukte), eine Kombination von über 30 ätherischen Ölen, 4-5x 30 Tropfen, lange einspeicheln und dann auch schlucken
  - ein Multi-Vitamin-B-Präparat
  - ein Präparat, welches Phosphatidylserine enthält, 2-3x 300 mg pro Tag, z.B. Burgerstein Brain PS, 3x 1 Kps. oder EPALIPID®
  - ein ganz besonderes Heilmittel zur sehr intensiven Anregung der Makrophagen-Tätigkeit und der zerebralen Stoffwechselverbesserung ist das Präparat **Cell-Immuno**, eine Weiterentwicklung des GcMaf, welches neuerdings in magensaft-resistenter Kapselform als orales Medikament zu Verfügung steht: 3 Kapseln pro Woche, frühmorgens nüchtern.
- im Wechsel Phosphatidyl-Cholin-Infusionen mit  $\alpha$ -Liponsäure-Infusionen
  - Colon Hydrotherapien 1-2x pro Woche
  - Neuraltherapien an Nebennieren und Bauch
  - strikte Ernährungstherapie mit veganer Kost und essentiellen Ölen

Mit dieser komplexen Therapie verbesserte sich der Zustand der Patienten mit einem Borreliose-Status drei und vier meistens inner-

halb von 2-3 Wochen in stationärer Therapie; in ambulanter Therapie innerhalb von 3-4 Monaten. □

Kontaktdaten des Autors:

Prof. Dr. med. Thomas Rau, M.D.  
Founder and Senior Doctor, Paracelsus Clinic  
Dean and Founder, Swiss Biological Medicine Academy  
CH-9053 Lustmühle/ Teufen, Switzerland  
E-Mail: dr.th.rau@gmail.com  
www.swiss-biomedicine.com

### **Ergänzende Therapiemaßnahmen**

In einem klinischen Setting, wie bei uns an der Paracelsus Klinik Lustmühle, behandeln wir die chronischen "Borreliose"-Patienten mit einer Kombination von Therapien:

- Infusionstherapien, einmal täglich:
- Baseinfusionen mit Vitamin C 15 Gramm und B-Vitamin-Kombination
- Artemisia-Infusionen (sehr gute antivirale und Anti-Borrelien-Wirkung)
- OZON, Eigenbluttherapien mit Ozon Konzentration von 75  $\mu$ g/ml