

DREHSCHWINDEL ÜBER 18 MONATE UNBEKANNTER URSACHE

PRAXISFALL

HP Silvia Rauschenbach

Eine Patientin stellte sich wegen massiven Schwindelanfällen, die seit ca. 1,5 Jahren bestanden und ihre Berufsfähigkeit gefährdete, in der Praxis vor. Nach intensiver Anamnese und Dunkelfeld-Vitalblut-Diagnostik wurde ein Therapie-Konzept mit SANUM-Arzneimitteln erstellt und angewendet. Durch diese Therapie konnten die Schwindelanfälle erfolgreich behandelt werden.

Gerade weil der nachfolgend geschilderte Praxisfall so besonders ist, möchte ich einleitend einige Anmerkungen machen:

Die meisten meiner neuen Patienten fragen, was denn das Besondere an der Dunkelfeldmikroskopie und der darauf aufbauenden SANUM-Therapie sei. Davon hätte man noch nie etwas gehört. Sie wären auch nur durch Erzählungen von Verwandten oder Bekannten darauf aufmerksam geworden und fragten sich, welche Ergebnisse eine solche Untersuchung und Therapie brächte. Genau für diese Frage habe ich mir ein paar kurze erklärende Sätze überlegt:

› Erklärung von Dunkelfeldmikroskopie und SANUM-Therapie für Patienten

„Mit Hilfe der Betrachtung eines Tropfen Blutes im Dunkelfeldmikroskop ist es möglich, akute und/oder chronische Prozesse, Milieuvverschiebungen, Immunsystemstörungen und vieles mehr im Körper – oft bereits in frühen, noch symptomfreien Phasen – zu erkennen. Darüber hinaus ist es möglich, Hinweise auf versteckte Ursachen von Beschwerden zu erkennen, die sich mit anderen Diagnoseverfahren schwer oder gar nicht nachweisen lassen. Mit Hilfe der Therapie kann dadurch bereits frühzeitig versucht werden, diese erkannten Ursachen zu behandeln und den bestmöglich erreichbaren gesunden Zustand des Betroffenen wiederherzustellen. Damit wird der Körper in der Folge besser in die

Lage versetzt, das zu tun, was seine Hauptaufgabe ist – Selbstheilungskräfte zu aktivieren!“

Bei diesem Praxisfall ist bis heute nicht eindeutig klar, ob die Therapie der sich im Dunkelfeldmikroskop gezeigten Veränderungen des Blutes als Hinweis auf mögliche Ursachen der Symptomatik oder die Aktivierung der Selbstheilungskräfte durch die Therapie zum vollständigen Verschwinden der Beschwerden und Symptome geführt hat, oder auch beides gemeinsam.

Aber wie heißt es so schön, zum Schluss zählt das Ergebnis!

› Ausgangssituation

Patientin, Anfang 40, stellte sich erstmalig im August 2013 in meiner Praxis vor wegen seit ca. 1,5 Jahren bestehender massiver Schwindelanfälle. Diese Schwindelanfälle kämen ohne Ankündigung, sofort heftig beginnend und meistens mit starkem Erbrechen verbunden. Laufen, Autofahren, Arbeiten oder andere Tätigkeiten wären bis zum Abklingen der Schwindelattacken unmöglich. Problematisch wäre besonders, dass die Attacken oft stundenlang bis zum Abklingen anhielten.

Die Situation hatte sich in den 1,5 Jahren so verschärft, dass die berufliche Existenz gefährdet war und die Berufsunfähigkeit drohte.

› Anamnese

In der Anamnese bezeichnete sich die Patientin als an sich gesund.

Durch den Beruf im Außendienst

wäre die Ernährung nicht optimal (viel Fastfood, schnelles Essen, sie liebt Fleisch) und körperliche Aktivitäten wären auch die Ausnahme. Interessant war eine seit dem 20. Lebensjahr bestehende, in heftigen Anfällen auftretende Migräne, die aber durch die hormonelle Umstellung seit Beginn der Wechseljahre komplett verschwunden war. Nach Entfernung eines Melanoms in situ im Februar 2012 begannen die Schwindelanfälle, die im April 2012 vom Neurologen als benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel diagnostiziert wurde.

Nachdem alle Therapieansätze der Neurologen keinerlei Besserung brachten, wurde bei einer MRT-Untersuchung des Gehirns nekrotisches Gewebe an einer Hirnarterie gefunden, was inoperabel war. Woher das Gewebe stammte, konnte nicht abgeklärt werden. Vorübergehend waren die Schwindelanfälle für wenige Wochen verschwunden, bis sie erneut auftraten. Danach wurde die Patientin in allen in Frage kommenden ärztlichen Fachabteilungen umfangreichen Untersuchungen unterzogen, in der Hoffnung, dass die Ursachen für den Schwindel gefunden würden. Es konnte aber nichts diagnostiziert werden. Auch der Einsatz aller in Frage kommenden Medikamente der verschiedenen Fachabteilungen hatte nichts an der Situation gebessert. Zwischenzeitlich entwickelte sich im Juli 2013 noch eine Mittelohrentzündung, die mit Antibiotika behandelt

wurde und nach 2 Wochen zu einem tauben rechten Ohr geführt hatte. Dieses wurde mit hohen Dosen Kortison behandelt.

Nachdem die Patientin auf keine der versuchten Therapien und Anwendungen der entsprechenden Medikamente mit einer Verbesserung der Symptomatik reagierte, wurde sie zum Schluss mit der Empfehlung entlassen, beim Auftreten der Schwindelattacken solange auf einem Bein zu hüpfen, bis sich der Schwindel legte. Man vermutete als Auslöser Veränderungen der Kristalle im Innenohr, die den Gleichgewichtssinn beeinflussten.

Aktuelle Medikation: ASS 100 1x täglich und 1000 I.E. Vitamin D3 täglich.

› **Aktuelle Situation August 2013**

Die Situation der psychisch und physisch sehr beeinträchtigten Patientin stellte sich bei mir also so dar, dass sich der Schwindel nach 1,5 Jahren schulmedizinischer Diagnostik und Behandlung nicht gebessert hatte und auch keine möglichen Ursachen dafür gefunden wurden. Das Positive an dieser Situation war, dass ich mit dieser umfangreichen Vordiagnostik und den durchgeführten Untersuchungen davon ausgehen durfte, dass keinerlei bösartige Ursachen bestanden. Andererseits fragte ich mich als Heilpraktikerin natürlich, was ich dann noch an bisher nicht diagnostizierten Ursachen für den Schwindel finden sollte. Zusätzlich erschwerend war der Umstand, dass die betroffene Patientin noch nie eine naturheilkundliche Therapie in Anspruch genommen hatte und Heilpraktikern gegenüber überhaupt nicht aufgeschlossen eingestellt war. Sie kam nur auf dringende Empfehlung ihrer besten Freundin, die schon seit Jahren meine Patientin war, in der Hoffnung, den unerträglichen Zustand zu verbessern und der drohenden Berufsunfähigkeit zu entgehen.

› **Diagnose**

Neben der eigenen anamnestischen Erhebung und nachdem schulmedizinisch und laborseitig

alles abgeklärt war, begann ich mit der Untersuchung eines Tropfen Blutes unter dem Dunkelfeldmikroskop. Es ergab sich folgendes Bild bei mehrstündiger Blutbetrachtung (Abb. 1 und Abb. 2):

- › unerwartet „schönes“ Blut mit nur wenigen ersten Hinweisen
- › verformte Erythrozyten auffällig, wenig Filite, „Geldrollen“ und Symplasten
- › beginnende verstärkte Bildung von Chondriten, Verdacht auf „Virenkapseln“
- › viele sogenannte „Leberinseln“, viele und große Kristalle im Serum,
- › sehr ausgeprägte und schnelle Bildung von Kolloidtheцитen

Zu Beginn der Blutuntersuchung im Mikroskop war der positive Zustand des Blutes (Abb.1), unter Berücksichtigung der Anamnese, der bereits durchgeführten Therapien und des nicht zu unterschätzenden großen mentalen und beruflichen Stresses, sehr irritierend.

Allerdings entwickelten sich mit zunehmender Beobachtung des Blutes dann doch deutlich veränderte Formen, die anzeigten, dass das Milieu der Patientin alles andere als optimal war (Abb. 2).

Neben den Hinweisen auf Probleme in der Säure-Basen-Situation des Gewebes gab es besonders auffällige Hinweise auf eine fehlbesiedelte Darmflora, eine deutliche Chondrit- sowie starke Kolloidtheцитbildung, die sich mit fortlaufender Zeit noch verstärkten.

Anmerkung am Rand: Das anfängliche „schöne“ Blutbild kann täuschen, denn das tatsächliche Geschehen im Körper/Gewebe stellt sich bereits nach 1-2 Stunden in der Entstehung von aufwärts entwickelten Formen

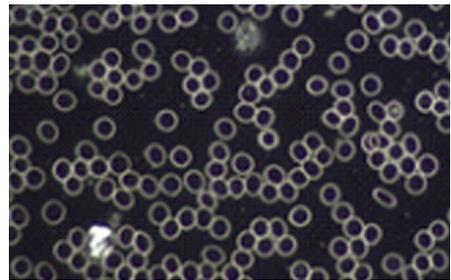
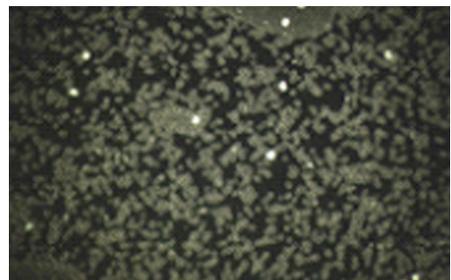
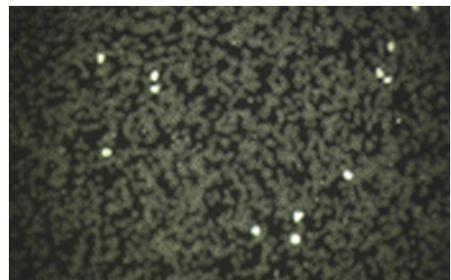


Abb. 1 Anfangs „unerwartet schönes Blut“ ca. 2-5 Minuten nach Abnahme

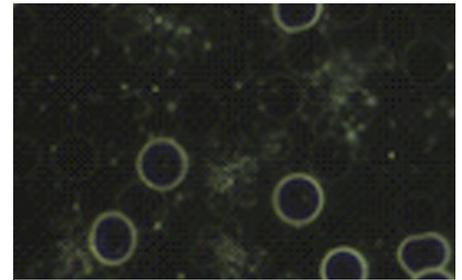
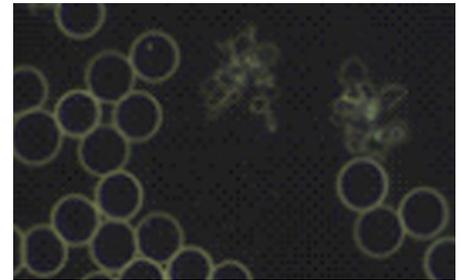
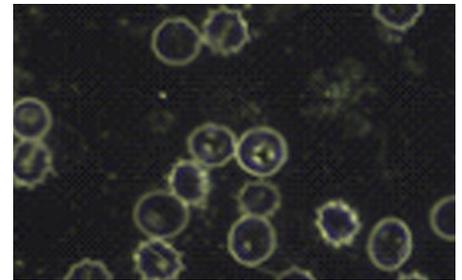
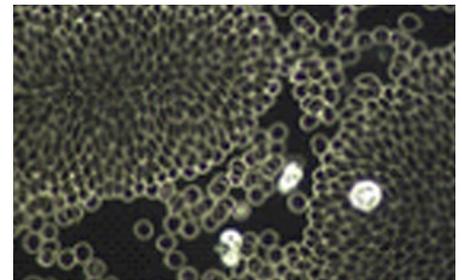


Abb. 2 Deutliche Hinweise auf pathologisch aufwärts entwickelte Formen

dar. Damit zeigt sich auch, dass eine grundlegende Milieuregulation des Körpers länger als 2-3 Wochen dauert. Einige erklärende Hinweise für mögliche Ursachen der entsprechenden Symptome treten auf bzw. entwickeln sich sogar erst nach Stunden, manchmal Tagen. Aus diesem Grund sollte eine aussagekräftige Dunkelfelduntersuchung mindestens über 1-2 Tage durchgeführt und dokumentiert werden.

Andererseits verdeutlicht genau diese Dunkelfelduntersuchung auch erneut, dass das Blut Veränderungen durch eine verbesserte Lebens- und Ernährungsweise relativ schnell, manchmal bereits nach 2-3 Wochen anzeigt.

› Therapieaufbau

Das Wichtigste im Vorfeld der Therapie war, der Patientin, die bisher immer nach dem Motto handelte: „Wenn ich krank bin, gehe ich zum Arzt, bekomme ein Medikament und nach kurzer Zeit ist alles wieder in Ordnung!“ zu erklären, dass die Therapie in ihrem Fall an den sich im Blut gezeigten Hinweisen ansetzen müsste und sich nicht vordergründig an dem Symptom Schwindel orientierte. Auch klärte ich sie darüber auf, dass eine solche Therapie über mehrere Wochen andauern kann und nicht nur mit einem einzigen Medikament möglich ist. Ich kann sagen, Begeisterung sieht anders aus, auch weil ich therapeutisch das Symptom Schwindel nicht in den Vordergrund gestellt hatte.

› Verlauf und Ergebnis der Therapie

Die Patientin hat auf Drängen ihrer Freundin, nach anfänglich starkem Widerstand gegen die sehr umfangreiche Therapie, die angegebenen einzelnen Therapiestufen und auch die Ernährungshinweise sehr gewissenhaft befolgt. Das Ergebnis, welches sich einstellte, war weder von mir noch von der Patientin so erwartet worden:

Bereits 6 Wochen nach Beginn der Therapie war der Schwindel komplett weg und ist bis zum heutigen Tag nicht wieder gekommen. Die durchgeführte Kontrolle des Blutes

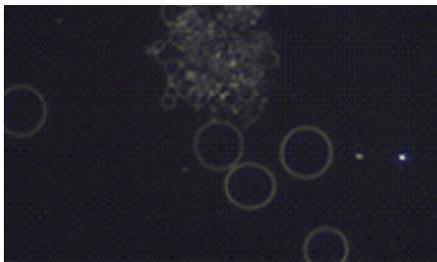
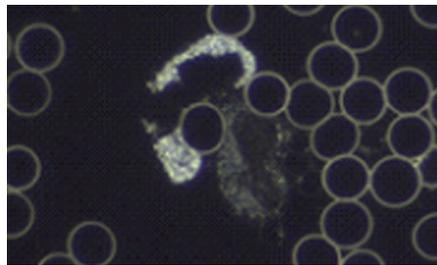
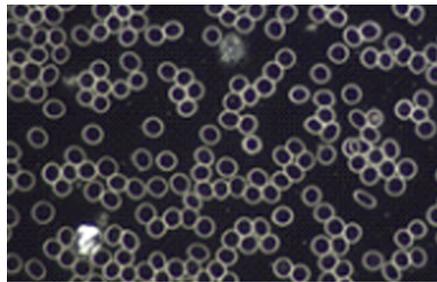


Abb. 3 Dunkelfeld-Blutbild nach der Behandlung

im Dunkelfeldmikroskop zeigte ein verändertes Bild (Abb.3):

- › aktive und nicht befallene schöne Leukozyten
- › sehr wenig Filite, keine „Geldrollen“ und „Darmrollen“, nur noch wenige Kristalle
- › deutlich weniger Symplasten und „Leberinseln“
- › auch im Verlauf der Zeit keine Bildung von Asciten, *Leptotrichia buccalis* und anderen stark aufwärts entwickelten Formen
- › allerdings noch Kolloidthecite und nach wie vor Hinweise auf Milieustörungen

Obwohl bei der Kontrolluntersuchung im Dunkelfeldmikroskop nach wie vor Hinweise auf Milieustörungen und aufwärts entwickelter Formen der Symbionten vorlagen, war die Patientin seit Wochen ohne Schwindel.

Wir führten aber die Therapie (s. Info-box) aufgrund der sich nach wie vor zeigenden Probleme im Körper mit einer Fortführung der Milieuregula-

THERAPIEAUFBAU

1. STUFE

- › Konsequente Ernährungsumstellung, die ersten 2-3 Wochen vegan mit viel Gemüse, Kartoffeln, Salaten, Obst und guten pflanzlichen Ölen ohne Milchprodukte und andere tierische Produkte, kein Weizen und Zucker
- › Dazu begleitend morgens nüchtern täglich ALKALA® „N“ (1 Messlöffel in heißem Wasser nüchtern getrunken), SANUVIS® D2 Tropfen (1x 10 in Wasser schluckweise trinken) und CITROKEHL® Tabletten 2x 1 (lutschen)

2. STUFE (GLEICHZEITIG MIT 1. STUFE)

- › Beginn der spezifischen Darmtherapie mit den speziellen Pilzmitteln ALBICANSAN® D4, PEFRAKEHL® D4 und FORTAKEHL® D4 Kapseln, jeweils 1x 1 täglich über 2 Wochen

Nach 2 Wochen wurde aufgrund der deutlichen Hinweise auf ein mögliches virales chronisches Geschehen im Hintergrund eine zusätzliche 2. Stufe eingeführt:

- › Beginn der viralen Therapie mit den spezifischen Mitteln QUENTAKEHL® D4 Kapseln (2x 1) GRIFOKEHL® D5 Tropfen (2x 5) täglich und cAMP D30 Ampullen (Fa. Heel) 2x 1 wöchentlich am Abend als orale Gabe.

Nach 2 Wochen dieser viralen Therapie wechselte die Patientin in die 3. Stufe.

3. STUFE ALLGEMEINE REGULATION

- › Montag bis Freitag:
morgens SANUVIS® D2 Tropfen (1x 10 in Wasser) und MUCEDOKEHL® D4 Kapseln (1-2x 1 Kps.)
abends CITROKEHL® Tabl. und NIGERSAN® D5 Tabletten (jeweils 1x 1 lutschen),
sowie vor dem Schlafen im täglichen Wechsel: SANUKEHL® Myc D6, SANUKEHL® Coli D6 und SANUKEHL® Prot D6 Tropfen – im täglichen Wechsel (jeweils 1x 2-8) und Sonntag Pause damit
- › Samstag und Sonntag:
Weiterführung der viralen Therapie mit QUENTAKEHL® D4 Kapseln, GRIFOKEHL® D5 Tropfen und den cAMP D30 Ampullen von Heel über 4-6 Wochen
(Dosierung wie oben)

tion mit ALKALA® "N", CITROKEHL® und SANUVIS® Tabletten sowie dem Einsatz von noch notwendigen SANUKEHL® Präparaten SANUKEHL® Klebs D6, SANUKEHL® Myc D6 und SANUKEHL® Strep D6 in einer leicht abgewandelten 3. Stufe des 4-Stufenschemas weiter. Eine Empfehlung zum Überdenken von Lebens- und Ernährungsmustern wurden der Patientin ebenso mit auf den Weg gegeben. Kommen wir nun wieder zu der eingangsgestellten Frage:

› **Welcher Therapiebaustein war der „Ausschlaggebende“?**

Nachdem begonnen wurde, Milieu, Darm und Viren zu therapieren, waren die Beschwerden/Symptome des extremen Schwindels, die seit ca. 1,5 Jahren bestanden und jeglichen schulmedizinischen Therapien trotzten, nach nur ca. 6 Wochen vollständig und dauerhaft verschwunden. Dabei ist hervorzuheben, dass keines der verordneten SANUM-Medikamente und auch die Therapieüberlegungen vorrangig am Symptom des Schwindels ansetzten. Oder war es doch das Unterstützen der Aktivierung der „Selbstheilungs-

kräfte“ des Körpers, welches letztlich zum Verschwinden des Schwindels geführt hat – wir werden es wohl nie erfahren.

Aber eine Aussage lässt sich mit Deutlichkeit machen: die abgewandelte 4-Stufentherapie der sich im Dunkelfeldmikroskop gezeigten Veränderungen hat zum Verschwinden der Symptome geführt!

In diesem Sinne hat sich die Aussage von A. Béchamp, Professor Enderlein und anderen Wissenschaftlern wieder einmal bestätigt:

*Die Mikrobe ist nichts,
das Milieu ist alles!*

› **Schlussbemerkung**

Neben dem sehr positiven Behandlungserfolg, der für die Patientin das Wichtigste zur Vermeidung der Berufsunfähigkeit war, hat sich wieder gezeigt, wie wichtig die Untersuchung des Blutes im Dunkelfeldmikroskop für uns Therapeuten zum Erkennen und Diagnostizieren ist. Wenn zusätzlich der Patient mit eige-

AUTORIN

HP
SILVIA RAUSCHENBACH 

Seit 13 Jahren Heilpraktikerin in eigener Praxis.

Schwerpunkte

- › Dunkelfeldmikroskopie
- › SANUM-Therapie
- › Stresserkrankung Burnout und degenerative Erkrankungen

E-Mail:
info@naturheilpraxis-silvia-rauschenbach.de

nen Augen den Zustand seines Blutes sieht und dabei deutliche Hinweise auf mögliche Ursachen für Beschwerden im Körper erklärt bekommt, öffnet das den Weg zur Einsicht in eine auch länger andauernde Therapiephase. Und wenn nach erfolgreicher Therapie mit verbesserten oder völlig verschwundenen Symptomen die Ergebnisse auch positiv im Mikroskop sichtbar sind, braucht es keine ergänzenden Worte mehr.



 SANUM KEHLBECK

Das Besondere sehen

SANUKEHL® STREP

TROPFEN



Auch in anderen Darreichungsformen verfügbar.
HERGESTELLT IN DEUTSCHLAND. IN ALLEN APOTHEKEN ERHÄLTlich.



Sanukehl® Strep D6 Flüssige Verdünnung | **Zusammensetzung:** 10 ml flüssige Verdünnung enthalten: Wirkstoff: 10 ml Streptococcus pyogenes extractum cellulae (lyophil., steril.) Dil. D6 (HAB, Vorschrift 5a, Lsg. D1 mit gereinigtem Wasser). **Anwendungsgebiete:** Registriertes homöopathisches Arzneimittel, daher ohne Angabe einer therapeutischen Indikation. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei: bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Bakterienbestandteilen (*Streptococcus pyogenes*), Autoimmunerkrankungen, Kindern unter 12 Jahren, Schwangeren und Stillenden. **Nebenwirkungen:** Aufgrund des Gehaltes von SANUKEHL® Strep D6 an spezifischen organischen Bestandteilen können Überempfindlichkeitsreaktionen, hauptsächlich in Form von Hautreaktionen, auftreten und eine Allergie gegen den Bestandteil *Streptococcus pyogenes* ausgelöst werden. Das Arzneimittel ist dann abzusetzen und ein Arzt aufzusuchen. **SANUM-Kehlbeck GmbH & Co. KG, Postfach 1355, 27316 Hoya. www.sanum.com.**