

SUPERHELDEN AUF ABWEGEN – CHRONISCH VIRALE BELASTUNGEN UND FOLGE- ERKRANKUNGEN IM PRAXISALLTAG

HP Christel Förch-Jösslin

In diesem Artikel möchte ich die Folgen einer gestörten Symbiose im Mikrobiom, bei der einzelne pathogene Formen die Überhand gewinnen und zahlreiche chronische Krankheitsbilder, die daraus resultieren, betrachten sowie Wege zur Therapie solcher Störungen vorstellen. Es geht also um die Resozialisierung der „auf Abwege geratenen“ Mikroorganismen mit Hilfe der SANUM-Therapie.

Die Langzeitfolgen viraler Infektionen, beziehungsweise durch sie ausgelöste chronische Krankheitsbilder machen einen großen Anteil im Behandlungsalltag meiner Naturheilpraxis aus.

Grundsätzlich müssen wir zwischen akuten viralen Infektionen und möglichen Spätfolgen solcher Infektionen unterscheiden. Bei den Letzteren gibt es dann ein großes Spektrum, dieses reicht von Krebserkrankungen durch onkogene Langzeit-Wirkung einiger Viren (HPV (Humanes Papillomvirus) → Zervixkarzinome, Hepatitis-Viren HBV und HCV → primäre Leberzellkarzinome, Epstein-Barr-Virus → Burkitt-Lymphome und Nasopharyngeal-Karzinome) über schwerwiegende chronische Erkrankungen wie Multiple Sklerose, Lateralsklerose, Rheuma und andere autoimmune Erkrankungen (Hashimoto, Kollagenosen, chronisch entzündliche Darmerkrankungen), bei deren Entstehung virale Komponenten, gerade auch durch das Epstein-Barr-Virus, auslösende oder mitverursachende Komponenten sind, bis hin zum allgemeinen Erschöpfungssyndrom/„Burn out“, welches oft zu Unrecht als rein psychosomatisches Problem betrachtet wird.

Akute virale Infekte bringen den Patienten meistens zuhause ins Bett oder in die Hausarztpraxis, zudem besteht hier für Heilpraktiker laut Infektionsschutzgesetz oft Behandlungsverbot! Die integrative Medizin bietet aber auch hier wie bei vielen Krebserkrankungen diagnostisch

wie therapeutisch ein breites Therapiespektrum an. Im Bereich der autoimmunen und chronisch entzündlichen oder degenerativen Erkrankungen indessen suchen viele Patienten Hilfe in der Naturheilpraxis – und hier kann mit Hilfe der SANUM-Therapie oft Erstaunliches geleistet werden.

In all diesen Fällen liegt nämlich eine massive Störung der körpereigenen mikrobiologischen Symbiose vor, oft von umwelttoxischen Einflüssen und diversen Stressfaktoren begleitet, die es aufzuspüren und zu beheben gilt. Die Möglichkeiten hierzu im Rahmen der SANUM-Therapie sollen also hier theoretisch sowie an Praxisbeispielen dargestellt werden.

Zuvor möchte ich aber noch einen kleinen Überblick über die Entstehung viraler Erkrankungen und diagnostische Möglichkeiten geben.

Viren, auch Virales oder Einzahl: das Virus (lat. für Schleim, Gift), sind besonders kleine Mikroben mit einem Durchmesser von 15-300 nm, sie können somit jeden Bakterienfilter passieren. Vier wesentliche Merkmale unterscheiden sie von anderen Mikroorganismen:

1. Viren enthalten als genetisches Material entweder DNA oder RNA.
2. Viren besitzen keine eigenen Stoffwechsellzyme für Wachstum und Teilung.
3. Ihre Vermehrung ist nur mit Hilfe der Ribosomen der Wirtszellen möglich, dabei haben sie zumeist keine

pathogene Wirkung auf diese; ihre Anzucht auf künstlichen Nährböden ist nicht möglich, nur in Zellkulturen.

4. Viren haben kein Wachstum in der Ruhephase außerhalb der Wirtszellen.

Die dabei zur Verbreitung aus der Wirtszelle ausgeschleusten, infektiösen Viren werden als Virionen bezeichnet. Sie sind aus der jeweils viruseigenen Nukleinsäuresequenz (DNA oder RNA), einem Proteinmantel (Core oder Kapsid) und bei komplexeren Viren einer äußeren Hülle aus einer Lipiddoppelschicht (Envelope) aufgebaut, dieses Envelope stammt aus der Zellmembran von Wirtszellen und trägt „Spikes“ aus viruseigenen oder zellulären Glykoproteinen (wichtig für Infektiosität und Immunreaktion); bei einigen Virusarten besteht zudem eine Tegumentschicht aus viralen Proteinen zwischen Hülle und Kapsid.

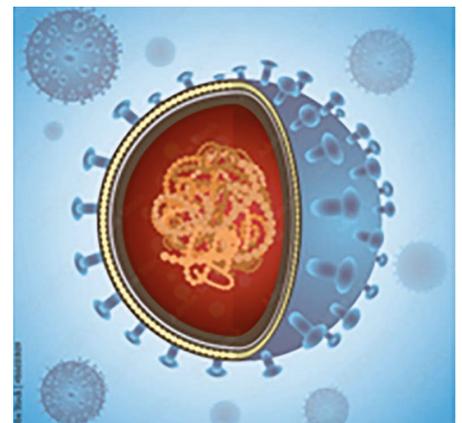


Abb. 1: Virus mit Viruskapsel.

Die Vermehrung der Viren erfolgt in jeweils virusspezifischen Wirtszellen. Dies sind entweder pflanzliche, tierische oder menschliche Zellen.

Bakteriophagen sind Viren, die Bakterien als Wirtszellen nutzen. Die Vermehrung innerhalb dieser Wirtszellen erfolgt zyklisch in vier Schritten:

1. **Adsorption:** Anhaftung an Rezeptorstrukturen der Zelloberflächen

2. **Penetration:** Verschmelzung der Virushülle mit der Membran der Wirtszelle oder Aufnahme des Virions ins Zellinnere mittels Endozytose

3. **Replikation:** Bei DNA-Viren unter Nutzung von Enzymen der Wirtszelle; bei RNA-Viren (Retroviren) zuvor Synthetisierung einer DNA-Kopie des Virus-Genoms

4. **Maturation und Liberation:** Verlassen der Wirtshülle durch Ausstülpung der Wirtszellmembran mit folgender Umwandlung in eine Virushülle mit Spikes

Die Wirtszelle wird dabei entweder getötet oder überlebt chronisch infiziert und produziert kontinuierlich geringe Virusmengen.

Das Virusgenom kann auch in das Genom der Wirtszelle eingebaut und so auf alle Tochterzellen vererbt werden, ohne dabei zunächst pathologisch zu wirken (temperente Infektion).

Bei onkogenen Viren führt das Virusgenom zur ungehemmten Teilung der Wirtszellen und somit zur Tumorentstehung.

Virale Infektionen können auch Auslöser diverser chronischer Erkrankungen sein, hierfür möchte ich folgende Beispiele aufführen:

› Herpes Zoster, umgangssprachlich als „Gürtelrose“ bezeichnet; Auslöser: Varicella Zoster-Virus, Ersterkrankung: Windpocken, das Virus persistiert nach Abheilen der Ersterkrankung über Jahrzehnte in Gliazellen der Spinalganglien. Der Ausbruch der Zoster-Erkrankung erfolgt durch Schwächung des Immunsystems bei starkem Stress,

sonstiger Grunderkrankung oder im fortgeschrittenen Lebensalter. Nach Prodromi mit Fieber, Gliederschmerzen, Appetitlosigkeit und Brennen im Hautareal der späteren Manifestation des Exanthems erscheint nach einigen Tagen das typische Zoster-Exanthem mit äußerst schmerzhafter Neuralgie des betroffenen Aerials, die auch nach Abheilen des Exanthems lange anhalten oder gänzlich chronisch werden kann.

› Chronische Erkrankung durch das Epstein-Barr-Virus: Die Ersterkrankung erfolgt mit infektiöser Mononukleose (Pfeiffersches Drüsenfieber) meist im Kindes-/Jugendalter. Die Durchseuchung mit diesem Erreger liegt weltweit bei ca. 90% der Erwachsenen! Die Symptome der akuten Mononukleose gleichen denen einer Angina mit Fieber, allerdings kommt es auch zu auffälligen Lymphknotenschwellungen und möglichen Milz- und Lebervergrößerungen sowie einer Leukozytose mit massenhaft lymphomonozytoiden Zellen; viele Verläufe sind aber symptomarm. Dennoch gibt es auch in der akuten Phase mögliche schwere Komplikationen wie kardiale, meningeale und hepatische Verläufe, Milzruptur bei körperlicher Belastung/Sport in akuter Phase. Auch Exantheme können, insbesondere bei Antibiose aufgrund Fehleinschätzung als bakterielle Angina, auftreten. Die Chronifizierung bei Epstein-Barr-Viren erfolgt sowohl infolge schlecht ausgeheilten wie unbemerkt verlaufener Erstinfektionen, wohl gefördert durch vielfältige schädigende Umwelteinflüsse. Ihre Symptombilder sind vielfältig und reichen von Schwäche der exokrinen Funktion der Bauchspeicheldrüse bis hin zu neurologischen Erkrankungen und CFS (Chronic Fatigue Syndrome), sie sind mitbeteiligt an der Entstehung von Multipler Sklerose, Lateralsklerose, Rheuma und anderer autoimmuner Erkrankungen (Hashimoto, Kollagenosen, chronisch entzündliche Darmerkrankungen).

› Hepatitis B- und C-Viren (HBV und HCV) sind mögliche Auslöser chronischer Leberentzündungen bis hin zur Leberzirrhose.

› Zytomegalievirus (HCMV) / Humanes Herpesvirus (HHV8): Die Erstinfektion hat meist einen symptomarmen bis symptomfreien Verlauf, das Virus persistiert aber lebenslanglich in lymphatischem Gewebe, so dass es bei späterer Immunschwächung (z.B. Transplantationen, Tumorerkrankungen, Chemotherapie) zu gesteigerten Letalitätsrisiken durch multiple Organentzündungen führen kann. Zudem besteht bei Infektion des ungeborenen Kindes oder Neugeborenen bei einer Erstinfektion der Mutter während der Schwangerschaft die Gefahr ernsthafter, vorwiegend neurologischer Schäden vergleichbar der Toxoplasmose!

Die Diagnostik viraler Erkrankungen ist nicht ganz einfach, insofern eine Erregerkultur auf künstlichen Nährböden wie bei Bakterien nicht möglich ist, da Viren sich ja nur durch ihre Wirtszellen vermehren können. Daher kann ein Differentialblutbild als indirekter Nachweis herangezogen werden, hier findet sich häufig eine Leukopenie bzw. Verminderung der neutrophilen Granulozyten, bei Mononukleose die typische Monozytose, eine erhöhte Lymphozytenanzahl bei Virushepatitis.

Eine Antikörperbestimmung aus dem Blut des Erkrankten ist natürlich erst einige Zeit nach Infektion möglich, wenn bereits eine Immunreaktion erfolgte; sie beweist ohne Vergleichsparameter oder den Nachweis spezifischer IgMs zudem nur, dass irgendwann einmal eine Infektion stattgefunden hat.

Der in neuester Zeit so wichtig gewordene PCR (Polymerase-Kettenreaktion)-Test funktioniert durch eine Vermehrung der Virus-DNA/RNA in vitro mit Hilfe des Enzyms DNA-Polymerase.

Er ist ein empfindliches molekularbiologisches Verfahren, das bis dato als mit hohen Fehlerquellen behaftet galt und von seinem ursprüngli-

chen Erfinder Kary Mullis, der inzwischen im August 2019 verstorben ist, als nicht zur Diagnostik einer Erkrankung geeignet bezeichnet wurde – inwieweit sich das mittlerweile geändert hat, mag dahingestellt bleiben. Die Diagnosestellung erfolgt daher im Endeffekt oft rein symptomatisch, dabei sind irrtümliche Einstufungen als bakterieller Infekt und dementsprechende Fehlbehandlungen mit Antibiotika leider nicht selten – obwohl man dem ja durch den Versuch einer Bakterienkultur vorbeugen könnte.

Nebst der völlig unnötigen Antibiosen blieben den Patienten dann auch manche unnötige Komplikation durch diese Antibiosen erspart, so kann zum Beispiel die Behandlung der viralen Mononukleose mit Ampicillin zu einem schweren Ampicillin-Exanthem führen.

› Dunkelfeld-Diagnostik bei viralen Erkrankungen

Im Dunkelfeld finden sich bei viralen Infekten natürlich die gleichen quantitativen Besonderheiten, die im Differentialblutbild zu finden sind, nur ohne Wartezeit auf den Laborbericht, nämlich: Lymphozytose – bei Virushepatitis und anderen viralen Belastungen; Monozytose – bei akuter Virushepatitis, Mumps, Windpocken, infektiöser Mononukleose; Verminderung neutrophiler Granulozyten, die bei bakterieller Erkrankung eher vermehrt sind.

Zusätzlich können auch qualitative Veränderungen der Blutzellen beobachtet werden, zum Beispiel sogenannte LGL-Zellen oder auch Viruzyten (vergrößerte, belastete Lymphozyten, vor allem auch bei Mononukleose) oder häufig Zeichen von Leberbelastung (Leberinseln, zitronenförmige Erythrozyten).

Diese finden sich, ebenso wie hohe Mucorbelastung gerade auch bei chronischen Verlaufsformen.

Bildhaft hier zwei Beispiele von Hashimoto-Patienten: siehe Abb. 2+3.

Nun aber komme ich zum Hauptpunkt dieses Artikels, den Einsatzmöglichkeiten der SANUM-Therapie bei akuten wie chronischen viral ver-

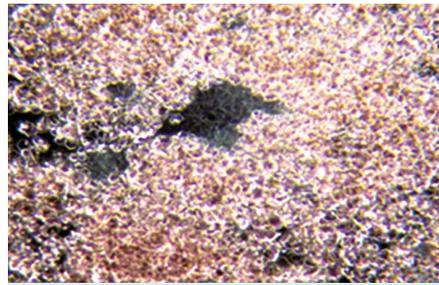


Abb. 2: Dunkelfeldbild: Beispiel 1, Hashimoto-Patient.

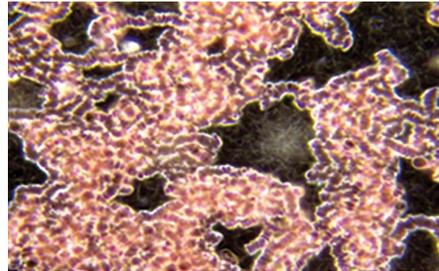


Abb. 3: Dunkelfeldbild: Beispiel 2, Hashimoto-Patient.

ursachten Erkrankungen. Hier ist zunächst zu bedenken, dass es bei einer SANUM-Therapie stets um eine ganzheitliche Systemsanierung durch Milieuregulation und Symbioselenkung geht.

Virale Erkrankungen sind lediglich eine Entwicklungsstufe im Zyklus des Endobionten, kein besonderes Phänomen außerhalb der zyklischen Veränderungen des Endobionten! Somit sind alle Maßnahmen der Milieuregulation und isopathischen Symbioselenkung auch hier geeignet.

So schreibt Professor Doktor Günther Enderlein: „Krankheit ist stets eine Aufwärtsentwicklung des Endobionten zu höhervalenten, parasitären Wuchsformen mit eigenem Stoffwechsel, die den Wirtsorganismus vergiften.“

Dementsprechend ist Therapie stets die Rückentwicklung dieser pathogenen Phasen in apathogene Phasen, dies kann durch Milieukorrektur und die SANUM-Medikamente nach Enderlein erreicht werden.

Diese Isopathika oder Myco-Präparate sind homöopathische Aufbereitungen aus apathogenen, niederen Entwicklungsstufen (Chondritinen) verschiedener Schimmel- und Hefepilze und die Hauptmittel der SANUM-Therapie. Im Hinblick auf die

Behandlung viraler Erkrankungen kommen vor allem die folgenden Myco-Präparate in Betracht:

› **QUENTAKEHL®**: Aus den Chondritinen (apathogenen Entwicklungsstufen) des *Penicillium glabrum* in homöopathischer Verdünnung hergestellt. Anwendung bei akuten und latenten viralen Infektionen aller Art und bei deren chronifizierten Spätfolgen, erfahrungsgemäß auch bei Migräne, Schwindel, Morbus Menière und Multipler Sklerose. Darreichungsformen: D5 Tropfen, D4 Hartkapseln, D3 Suppositorien, D5 oder D6 Injektionslösung.

› **GRIFOKEHL®**: Extrakt aus dem Pilzfruchtkörper des Pilzes *Grifola frondosa* (Mai-Take) in homöopathischer Aufbereitung. Anwendung zur Behandlung aller Formen von Herpesviren, gerade auch bei Herpes zoster, Zytomegalie-Virus, Epstein-Barr-Virus. Darreichungsformen: D5 Tropfen, D5 Tabletten, D4 Kapseln, D4 Salbe und D5 Injektionslösung sowie unter dem Namen GRIFOLA FRONDOSA als D5 Tropfen, D4 Suppositorien und D4 Salbe.

› **PINIKEHL®**: aus *Formitopsis pinicola* hergestellt, einzusetzen bei Erkrankungen von Leber, Milz und Pankreas sowie bei Febris intermitte. Über die Stärkung der Milz und des Thymus lassen sich immunstärkende Wirkungen auf T-Lymphozyten (Helferzellen, Gedächtniszellen, Zytotoxische Zellen) und B-Lymphozyten sowie Makrophagen erzielen. Gerade für die Abwehr sowie dauerhafte Immunität gegen virale Infekte ist dies von hoher Bedeutung! Darreichungsformen: D5 Tropfen, D4 Hartkapseln, D4 Suppositorien, D5 Injektionslösung.

Beim Einsatz dieser Präparate sollten bezüglich

- › der Auswahl der Darreichungsformen,
- › Potenzen und
- › Einnahmemengen

zunächst folgende grundsätzliche Überlegungen erfolgen:

- › Art der Erkrankung, akute oder chronische Phase?
- › Patient: Konstitution, Alter, Ausleitungsfähigkeit usw.?
- › Grundsätzlich eher mit höheren Potenzen beginnen, meist mit Tropfen, eventuell zunächst nur einreiben, bei fehlender oder mangelhafter Reaktion steigern!
- › Die Austestung der Mittel (z.B. mit Biotensor oder kinesiologisch) ist dabei oft hilfreich, hierfür steht der SANUM-Testkasten zur Verfügung.
- › Bei chronischen Verläufen ist zudem die Einbettung der spezifisch antiviralen Behandlung in das Stufen-Schema nach Werthmann anzuraten, um dauerhafte Erfolge zu erzielen.

Die eben aufgeführten Mittel können je nach Symptomatik sinnvoll durch einige weitere Myco-Präparate ergänzt werden:

- › **FORTAKEHL®**: bei Dysbiosen und degenerativen Schleimhäuten im Magen-Darm-Bereich und Atemwegserkrankungen.
- › **MUCEDOKEHL®**: bei allen Erkrankungen des neurovegetativen Systems, Dysfunktionen des limbischen Systems, Depressionen und Ängsten, Erkrankungen im HNO-Bereich, Lymphostase und Schilddrüsenfunktionsstörungen.

Außerdem stehen im Bereich der **Phytotherapie und Organpräparate** einige ergänzende und unterstützende Präparate zur Verfügung:

- › **CERIVIKEHL®**: *Cetraria islandica* D3 – flüssige Verdünnung zur Injektion oder Urtinktur, bei Erkrankungen der Schleimhaut im Bereich der oberen Atemwege, des Mundes und Rachenraums sowie des Darms.
- › **RELIVORA® KOMPLEX**: *Drosera* D3,

Echinacea D4, *Junglans* D4 – flüssige Verdünnung zur Injektion oder *Drosera* D3, *Echinacea* D2, *Junglans* D4- Mischung als Tropfen, bei entzündlichen Prozessen der Atemwege wie Bronchitis und Keuchhusten.

- › **SILVAYSAN®**: Mariendisteleextrakt – Kapseln zu Schutz- und Funktionsverbesserung der Leber.
- › **HEXACYL®**: *Sulfur* Dil. D4, *Lycopodium* und *Berberis* Urtinktur für die Ausleitung über Leber und Niere, Gallenfunktion.
- › **MUSCARSAN®**: *Amanita muscaria* e thallo D6 – flüssige Verdünnung zur i.c. Injektion, Tabletten, Tropfen bei neurotoxischen Schäden, auch bei Multipler Sklerose, Parkinson und entsprechender neurovegetativen Symptomatik.
- › **REBAS®**: *Folliculi lymphatici aggregati* D5/D12 Injektionslösung oder D4/D6-Kapseln und Zäpfchen – Anregung der immunologischen Funktionen in Darm (humorale Abwehr), bei chronischer Hepatitis.

- › **THYMOKEHL®**: *Glandula thymi* D6 Injektionslösung, D6 Kapseln oder Zäpfchen – Anregung der Thymus-Funktion (zelluläre DNA-Reparaturvorgänge).

Die Bacto-Präparate der Immun-Regulation sind nicht erregerspezifisch, sondern symptomatisch oder nach betroffenem Organbereich auszuwählen. Sie sollten bei chronischer Erkrankung erst nach einiger Zeit der Milieu- (Basen-Präparate) und System-Regulation (Myco-Präparate) zusätzlich eingefügt werden. Dies ist sinnvoll, da zu Anfang der Therapie meist keine gute Reaktionsfähigkeit besteht.

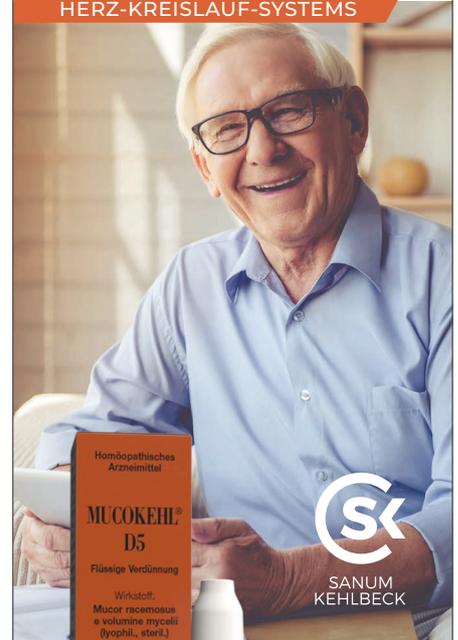
Um dies alles jetzt noch ein wenig konkreter für die Praxis zu machen, folgen nun noch einige **Fallbeispiele**.

› 1. Herpes zoster beim Ingenieur im Ruhestand, 68 Jahre:

Drei Tagen nach einem grippalen Infekt, der durch Termindruck und

MUCOKEHL® TROPFEN

BEI ERKRANKUNGEN DES
HERZ-KREISLAUF-SYSTEMS



DOSIERUNGSEMPFEHLUNG

1-2x 5 Tropfen täglich
oral einnehmen

Auch in anderen Darreichungs-
formen verfügbar.

HERGESTELLT IN DEUTSCHLAND.
IN ALLEN APOTHEKEN
ERHÄLTLICH.

Mucokehl® D5 Flüssige Verdünnung | **Zusammensetzung:** 10 ml enthalten: Wirkstoff: 10 ml *Mucor racemosus* e volumine mycelii (lyophil., steril.) Dil. D5 (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 Schimmelpilzen (*Mucor racemosus*), Autoimmunerkrankungen, bei Kindern unter 12 Jahren, Schwangerschaft und Stillzeit. SANUM-Kehlbeck GmbH & Co. KG, 27316 Hoya. www.sanum.com

unter psychischem Stress nicht gut ausgeheilt wurde, erlitt der Patient einen Rückfall mit mäßigem Fieber, stärkster Abgeschlagenheit, völliger Abneigung gegen Nahrungsaufnahme, Gewichtsverlust, starkem Nachtschweiß, zunehmende Schmerzen in der linken Brustseite ohne diagnostische Hinweise auf Pneumonie oder Herzerkrankungen. Die Entzündungsparameter und Leberwerte waren stark erhöht, im Ultraschall zeigte sich eine leichte Hepatomegalie, am vierten Tag der Beschwerden zeigte sich dann über dem schmerzenden Brustbereich das typische Zoster-Exanthem!

Die Therapie erfolgte nun, nachdem zuvor schon QUENTAKEHL® angewendet wurde, zunächst durch Injektion von je 1 ml QUENTAKEHL® D5, GRIFOKEHL® D5, PINIKEHL® D5 intramuskulär sowie die lokale Behandlung des Exanthems mit Gemisch aus GRIFOKEHL® D5 (GRIFOLA FRONDOSA als Salbe stand damals noch nicht zur Verfügung) und Lidocain 1% mehrfach täglich. Bereits nach einem Tag erfolgte die deutliche Rückbildung des Exanthems und der Schmerzen, das Fieber sank rasch.

Nach dreimaliger Wiederholung der Injektionen innerhalb der nächsten 10 Tage, dazu SANUVIS® Tropfen und FORTAKEHL® D5 Tropfen zur Einnahme, waren das Exanthem und alle Beschwerden verschwunden. Die Nachbehandlung erfolgte mit SANUVIS®, morgens 60 Tropfen, FORTAKEHL® D5, morgens 10 Tropfen und PINIKEHL® D5, abends 10 Tropfen über 14 Tage; sowie der zweimal wöchentlichen Injektion von 2 ml Coenzyme compositum® der Fa. Heel intramuskulär.

Die Leberwerte und das Ultraschallbild der Leber waren daraufhin bei der abschließenden Kontrolle ebenso in Ordnung.

› **2. Thyreoiditis de Quervain, mehrere Patientinnen:**

Es handelt sich hierbei um eine (sub)akute virale Entzündung der Schilddrüse, zumeist infolge eines viralen Infekts der oberen Atemwege. Als Leitsymptome treten starke Schmer-

zen im Hals-, Ohr- und Kieferbereich, (hohes) Fieber, große Schwäche und zunächst starke Überfunktionssymptomatik (durch beim Zerfall von entzündetem Gewebe freigesetzte Hormone) in Erscheinung, später eine vorübergehende, manchmal dauerhafte Unterfunktion im Sinne einer Reaktion der Hypophyse auf die Hormonüberflutung während der Entzündung und in einigen Fällen auf die kontraindizierte Behandlung mit Schilddrüsenblockern hin. Die Entzündung heilt auch unbehandelt zwar in aller Regel selbstterminierend aus, dies kann aber zwischen 6 und 12 Monate dauern.

Die Therapie der Erkrankung mit Hilfe der SANUM-Therapeutika konnte ich vor einigen Jahren an mir selbst mit großem Erfolg erproben (siehe Sanum-Post 105) und seither ebenso erfolgreich bei einigen Patientinnen anwenden: Leitmittel: QUENTAKEHL® D4 Kapseln, anfänglich drei- bis viermal täglich eine

Kapsel geöffnet in Mundraum wirken lassen und MUCEDOKEHL® D4 Kapseln, dreimal eine Kapsel oder MUCEDOKEHL® D5 Injektion, zweimal wöchentlich 1 ml intramuskulär (dazu dann auch noch als D5 Tropfen zur Einreibung an injektionsfreien Tagen); unterstützend wurden SELENOKEHL® D4 und ZINKOKEHL® D3 Tropfen, CITROKEHL® und SANUVIS® Tabletten sowie Halswickel(!) mit Beinwell-Salbe angewandt. Nach Abklingen der akuten Entzündung erfolgte ein „Ausschleichen“ von QUENTAKEHL® und MUCEDOKEHL®, dabei nun im alternierenden Einsatz von SANKOMBI® oder MUCOKEHL®/NIGERSAN®, außerdem in den meisten Fällen UTILIN® "H" zur immunologischen Regulation.

Einzig bei Patientinnen, die bereits mit einer schulmedizinisch üblichen Hochdosis-Cortison-Therapie begonnen hatten, war der Erfolg am Anfang zögerlich, weswegen zwei von ihnen die Therapie abbrachen. Eine weitere



 SANUM KEHLBECK

Über die Grenzen hinaus

QUENTAKEHL® 
TROPFEN

DOSIERUNGSEMPFEHLUNG
1-2x 5 Tropfen täglich oral einnehmen

Auch in anderen Darreichungsformen verfügbar.

HERGESTELLT IN DEUTSCHLAND.
IN ALLEN APOTHEKEN ERHÄLTlich.



Quentakehl® D5 Flüssige Verdünnung | **Zusammensetzung:** 10 ml enthalten: Wirkstoff: 10 ml Penicillium glabrum e volumine mycelii (lyophil., steril) Dil. D5 (HAB, V. Sa, Lsg. D1 mit gereinigtem Wasser). **Anwendungsgebiete:** Registriertes homöopathisches Arzneimittel, daher ohne Angabe einer therapeutischen Indikation. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Schimmelpilzen (*Penicillium glabrum*), Autoimmunerkrankungen, Kindern unter 12 Jahren, Schwangerschaft und Stillzeit. SANUM-Kehlbeck GmbH & Co. KG, 27316 Hoya. www.sanum.com

Patientin, die nach mehreren Cortison-Therapien stets einige Tage nach deren Ende einen Rückfall erlitten und nunmehr den Rat erhalten hatte, die Schilddrüse operativ entfernen zu lassen, brachte mehr Geduld auf. Wir konnten das Ausschleichen des Cortisons mit Cortisonum D6 (Fa. DHU) zusätzlich zur SANUM-Therapie begleiten. Diesmal blieb der Rückfall aus und die Schilddrüse ist ausgeheilt und euthyreot!

› 3. Hashimoto-Thyreoiditis, zahlreiche Patientinnen:

Hier haben wir nun eine chronische, autoimmune Entzündung der Schilddrüse mit Schüben, dabei Überfunktionssymptome bis zur Panikattacke im akuten Schub, Zerstörung von Schilddrüsengewebe und folgende Unterfunktion. Oft wird die Krankheit erst durch die Symptome der Unterfunktion mit Erschöpfung, Gewichtszunahme, Haarausfall, Depressionen usw. entdeckt. Im Labor finden sich erhöhte Antikörper gegen Schilddrüsengewebe (MAK und TAK), im Ultraschall inhomogen-echoarmes Gewebe, eventuell Zysten und Kalkherde, später meist eine, manchmal drastisch, verkleinerte Schilddrüse. Häufig haben diese Patientinnen anamnestisch eine Epstein-Barr-Infektion, teilweise mit chronisch erhöhtem Antikörper-Titer, außerdem – gerade im akuten Schub – erhöhte Leberwerte, meist eine ausgeprägte Darmdysbiose mit Schleimhautdegeneration und Nahrungsmittelunverträglichkeiten (Gluten!).

Die Therapie erfolgt im Stufenschema nach Werthmann über Darmsanierung/Probiose und Diät (glutenfrei!); SELEN-BIOFRID®, Vitamin D3, B-Vitamine!, SILVAYSAN®, SANUVIS®, CITROKEHL®, HEXACYL®, eventuell auch mit einer Ausleitung von Amalgam oder Beseitigung von Zahnherden.

Zur spezifischen Regulation werden FORTAKEHL®/EXMYKEHL® Suppositorien oder Tropfen, eventuell (Leber) PINIKEHL®, QUENTAKEHL® D4 Kapseln/ GRIFOKEHL® und MUCEDOKEHL® D4 Kapseln (abends je eine Kapsel öffnen und im Mund wirken

lassen) eingesetzt und zur allgemeinen Regulation: MUCCOKEHL® und NIGERSAN®/SANKOMBI®. Die Immunmodulation erfolgt mit UTILIN®/H“ D5. Bei bestehender Hypothyreose macht es zudem oft Sinn, die hormonelle Einstellung von synthetischen Thyroxin-Präparaten auf natürliches Schilddrüsen-Extrakt (Klösterlaphotheke München oder Receptura-Apotheke Frankfurt) umzustellen, dies bedarf eines ärztlichen Rezepts und guter Kenntnis der Dosierung.

› 4. Multiple Sklerose, mehrere Fälle:

Die Erkrankung ist multikausal, neben viralen Altlasten (Epstein-Barr-Virus!) spielen häufig Candida-Belastungen (Stuhllabor!), Zahnherde und toxische Belastungen (Amalgam) eine wesentliche Rolle. Die Behandlung erfolgt im Stufenschema nach Werthmann mit schwerpunktmäßigem Einsatz von QUENTAKEHL® und/oder GRIFOKEHL® nach Austestung! Die Darmsanierung über EXMYKEHL® (bei Candida) oder FORTAKEHL®, passende Probiotika (und Präbiotika als Nährboden für gute Darmkeime), REBAS® zur Stärkung der immunologischen Funktion der Darmschleimhaut und Diät unter Beachtung individueller Nahrungsunverträglichkeiten sowie entsprechende Sanierung von Zahnherden stehen am Anfang der Therapie. Außerdem ist der Einsatz ausleitungsfördernder Mittel wie OKOUBASAN®, HEXACYL® und bei Schwermetall- und Amalgambelastungen Selen Biofrid® oder SELENOKEHL®, USNEABASAN® und/oder PLEO® CHELATE dringend anzuraten.

Ausleitungsschwäche kann auch im Zusammenhang mit einer genetisch bedingten HPU (Hämopyrrolaktamurie) stehen, hier können zusätzlich Nährstoffkomplexe, wie sie beispielsweise von der niederländischen Firma KEAC (die auch eine Austestung dieser Störung über Urinproben durchführt) angeboten werden, Besserung bringen. Grundsätzlich ist der Einsatz von B-Vitaminen, Vitamin D3 und Zink bei Erkrankungen

des Nervensystems sinnvoll, eventuell auch hochdosiert und durch Injektion/Infusion. Dabei sollten die Blutwerte zur Überwachung der Dosierung herangezogen werden. Symptombezogen (Ausfallerscheinungen und Missempfindungen) ist über MUSCARSAN® oft eine deutliche Besserung zu erreichen, welches zudem neurotoxische Belastungen ausleiten kann. Auch Acetylcholin injeel® (Fa. Heel) kann hier herangezogen werden.

Alle diese Beispiele zeigen mir immer wieder eines: mit den umfangreichen Möglichkeiten der SANUM-Therapie brauchen wir weder akute virale Infektionen noch deren mögliche komplexen Folgen zu fürchten, letztlich ist nicht die einzelne Mikrobe, sondern sind das Milieu und gesamte System des Körpers entscheidend für unsere Gesundheit – und somit natürlich auch unser täglicher Lebensstil von Ernährung bis zu den psychosozialen Einbindungen und mentalen Mustern. Und bei Letzteren ist Furcht und Angst vor Krankheiten und Erregern wohl kaum eine gute Basis.

AUTORIN
CHRISTEL
FÖRCH-JÖSSLIN



- › Heilpraktikerin
- › seit 2012 eigene Praxis in Hinterzarten
- › Praxis-Schwerpunkte: SANUM-Therapie nach Enderlein, Dunkelfelddiagnostik, neuraltherapeutische Injektionen
- › Referenten-Tätigkeit für SANUM-Kehlbeck seit 2014
- › Praxisanschrift:
Birkenweg 7
79856 Hinterzarten
- › E-Mail:
heilpraxis-foerch@t-online.de