



Die Bedeutung des Bacillus subtilis

In der SANUM Therapie mit UTILIN

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 17/1991, Seite 18 - 21

In den Jahren 1938/39 berichteten wissenschaftliche Mitarbeiter der damaligen Firma SANUM über therapeutische Ergebnisse nach einer Therapie mit lebenden Bacillus-subtilis-Stämmen. Eine Wirkung auf Erkrankungen, deren Grundlage paratuberkulös ist, konnte besonders hervorgehoben werden, außerdem wurde eine generelle Stimulierung der unspezifischen Abwehrmechanismen des menschlichen Körpers gezeigt.

Das BGA erkennt seit Jahrzehnten die Bezeichnung „paratuberkulös“ nicht an. Die „Neue Ärztliche“ bezeichnet in einer Ausgabe vom April 1989 die Paratuberkulose als „Morbus Koch“. In dem Bericht wird eingehend über die Paratuberkulose berichtet. Die Medizin tut sich sehr schwer in Anerkennung und Nicht-Anerkennung, um dann am Schluß zu sagen: Wieso, das steht doch schon seit Jahrzehnten im Pschyrembel, das wußten wir doch schon längst; es ist unser Verdienst.

Weltweit begannen klinische Prüfungen und therapeutische Anwendungen von Lebendkeimen des Bacillus subtilis in der Veterinär- und Humanmedizin erst 1950. Mikrobieller Antagonismus in der Natur wird beobachtet, ist aber bis heute wenig untersucht worden. Bereits 1953 wurde aus Paris berichtet, daß die Entwicklung der Tuberkulose bei Meeresschweinchen durch Verabreichung von Bacillus-subtilis-Kulturen beachtlich verzögert wurde.

Der chilenische Arzt *Fontes* filtrierte 1910 Tuberkelbazillenkulturen und

erhielt somit ein bazillenfreies Filtrat, in dem er Lebendformen des Tuberkuloseerregers nachweisen konnte, die mikroskopisch nicht sichtbar waren. Diese Kleinstformen, die primitive Phase eines Entwicklungszyklus dieses Erregers führen bei Versuchstieren zu Lymphdrüenschwellungen und in höherer Dosierung zum Tod durch Schwindsucht. Eine Tuberkulose war in beiden Fällen nicht nachweisbar. Aus den Primitivphasen können jedoch wieder säurefeste Stäbchen werden, was elektronenmikroskopisch bestätigt werden konnte.

Tuberkelbazillenemulsionen wurden in bazillenundurchlässige Säckchen eingenäht und Ratten in das Bauchfell implantiert. Die Kleinstformen waren in der Lage, in den Organismus überzutreten und die Tiere innerhalb von 14 Tagen zu töten.

Das aktive bazillenfreie Infiltrat wurde einem Mutterschaf eingepflegt. Es blieb gesund, aber das Jungtier litt an Schwindsucht, ohne Tuberkulose. In den Bronchiallymphdrüsen des Jungtieres entwickelten sich die Primitivformen des Tuberkuloseerregers. Daraus gewann man die Erkenntnis, daß das Ultravirus, die ultravisible Phase des Tuberkuloseerregers zu 4/5 weitervererbt wird, wobei die Konstitution eine Rolle spielt.

Bacillus-subtilis-Kulturen ergeben Resultate sowohl in der Behandlung der Lungentuberkulose als auch Erkrankungen, deren Grundleiden durch das Ultravirus hervorgerufen wurde. Der Aktionsmechanismus ist komplex. Neben seinen antibioti-

schen und enzymatischen Wirkungen spielt die Stimulierung des reticuloendothelialen Systems im Angriff gegen Mikroorganismen und Giften eine Rolle.

Die Anwendung des Bacillus subtilis als Arzneimittel

Eine wissenschaftliche Abhandlung über die positive Wirkung des Bacillus subtilis erschien in der SANUM-Post Nr. 5, Jahrgang 1988. Die praktische Anwendung des Bacillus subtilis setzt voraus, daß dem Behandler bekannt ist, welche Primitivstadien von Mikroorganismen im menschlichen Körper vorhanden sind.

Neben den Primitivstadien des Pilzes *Mucor racemosus* Fresen kommen auch Primitivstadien des *Mycobacterium tuberculosis humanus* in Form von Protiten und Chondriten vor. Diese Mycobakterien sind nicht nur an Lungenerkrankungen, wie der Lungentuberkulose, beteiligt, sondern sind in erster Linie mitverantwortlich für chronische Erkrankungen, die unter den Begriff des rheumatischen Formenkreises fallen. Diese dafür verantwortliche Virusform ist das Tuberkulose-Ultravirus, das diaplacentar übertragen wird.

Bei der Immunstimulation ist es von größter Wichtigkeit, UTILIN und LATENSIN bei jedem Patienten bereits vom ersten Behandlungstag an einzusetzen. Ebenfalls ist die Kombination von MUCOKEHL und UTILIN eine wichtige Grundlage der immunstimulierenden isopathischen Therapie.

Die Frage, ob weich oder massiv behandelt werden soll, hängt in erster



Linie vom Behandler ab. Es kommt auf die Ausleitung an, damit der Körper in der Lage ist, die durch die Behandlung mit UTILIN und LATENSIN gelösten und abgebauten Fermentgifte (Stoffwechselschlacken) auszuscheiden, da sie bei zu geringer Ausleitung die Heilung blockieren können. Bevor näher auf die Fermentgifte eingegangen wird, sollen an dieser Stelle für den SANUM-Therapie-Anfänger wie auch für die „alten Hasen“ ein für allemal die Widersprüche ausgeschaltet werden.

Im Blut der Warmblüter finden sich folgende Formen des Endobionten, die von Enderlein nach der Lehre des Pleomorphismus dem Lebenszyklus des Pilzes *Mucor racemosus* Fresen untergeordnet wurden:

- Primitivphase (Virusphase) im Mikroskop nur z.T. sichtbar
- Chondritphase im Mikroskop gut sichtbar

Die Bakterienphase (*Leptotrichia buccalis*) gilt als höchste Kulminante der im Blut vorkommenden Formen aus dem Zyklus des Pilzes *Mucor racemosus* Fresen. Bei gehäuften Vorkommen der *Leptotrichia buccalis* aufgrund von fehlenden Abwehrkräften tritt der Tod ein.

Nach dem Tod nimmt der Pilz Besitz von dem Leichnam. Erst dieser Pilz ist in der Lage, Sporenbehälter (Sporangien) auszubilden, aus denen nach der Reifung Sporen austreten. Diese Sporen sind nicht zu verwechseln mit dem Protit, der kleinsten im Blut vorkommenden Form aus dem Zyklus des *Mucor racemosus* Fresen. Sie sind ebenfalls nicht zu verwechseln mit den Kolloiden des Medikamentes MUKOKEHL. Der Pilz *Mucor racemosus* Fresen ist im Blut der Warmblüter nicht vorhanden, aus diesem Grund sind auch keine Sporangien und keine Sporen darin zu finden. Derjenige, der diese im Blut finden will, hat die große Linie noch nicht verstanden. Sporen der Pilze *Aspergillus niger*, *Mucor racemosus*, *Penicillium notatum* etc. sind so giftig, daß

sie beim Einatmen größerer Mengen menschliches Leben auslöschen.

Im April 1989 stand in der „Neuen Ärztlichen“, daß die bezeichneten Pilzsporen in alten ägyptischen Gräbern vorkommen und schon einigen Archäologen das Leben gekostet haben. Gelegentlich können Mucorarten schwere tödliche Erkrankungen - insbesondere im Bereich der Lunge oder des Zentralnervensystems - auslösen, dabei kommt es zu lokalen Entzündungsprozessen und Thrombosierung der Venen, die zur Generalisierung führen kann, insbesondere bei längerdauernder Antibiotika-, Kortikoid- oder zytostatischer Therapie, auch bei schwerem Diabetes.

Enderlein hat nicht aus diesen Sporen Medikamente hergestellt, sondern er hat ein Verfahren entwickelt, das es ermöglicht, ein hochwirksames Medikament, das völlig unschädlich ist, anzuwenden. Nun zurück zu den Fermentgiften: Woraus bestehen diese Fermentgifte? Jede Primitivform des Endobionten lebt von Proteinen; sie sind wahre Eiweißfresser. Daraus resultiert, daß eine bestimmte Menge an Eiweiß in der Ernährung nicht überschritten werden darf. Durch die Aufnahme einer zu großen Proteinmenge kommt es zu einem vermehrten Angebot von Wasserstoff (H^+)-Ionen im Stoffwechsel. Diese H^+ -Ionen werden durch Natriumbicarbonat gebunden, das aus den Alkalireserven stammt. Durch diese Stoffwechsellvorgänge, die hier nur sehr vereinfacht dargestellt werden, kommt es schließlich zu einer pH-Wert-Veränderung des Blutes ebenso wie zu einer Änderung des Redoxpotentials. Der Mikroorganismus, der durch die Eiweißzufuhr ebenfalls vermehrt saure Stoffwechselprodukte bildet, scheidet seine Stoffwechselprodukte als Fermentgifte aus. Diese bilden teilweise einen Säuremantel um die Mikroorganismen herum, um diesen damit die Möglichkeit der Aufwärtsentwicklung zu geben.

Eine Aufwärtsentwicklung der Primitivphasen

Protit - Diprotit - Triprotit

ist auch im alkalischen Bereich des Blutes mit pH-Werten von 7,2 - 7,4 möglich. Ein Protit kann sich bei einer pH-Wert-Veränderung zum Diprotit entwickeln, danach erfolgt eine Teilung in zwei Protite. Eine weitere Möglichkeit ist die Vereinigung von zwei Protiten durch elektromagnetische Veränderungen (+ oder -) oder durch Chemotaxis; hierbei entstehen Chondritformen. Aus einem Triprotit können die dreidimensionalen Formen der Symprotite, Mych oder Bakterienformen entstehen.

Diese Mikroformen befinden sich jedoch nicht nur im Blut, sondern auch in anderen Geweben unseres Körpers, in denen der pH-Wert sich umgekehrt proportional zum Blut-pH-Wert verhält. Diese pH-Unterschiede sollten als ein Regulationsmechanismus verstanden werden. Wenn die pH-Unterschiede jedoch zu groß werden, dann ist der Regelmechanismus gestört und die Veränderungen im Säure- und Basengeschehen ermöglichen quantenbiologische Sprünge. Unter diesen Begriff fällt das plötzliche Auftreten von Filitphasen (Fibrin) im mikroskopischen Präparat. Die durch oben beschriebene Vorgänge anfallenden Fermente können nur durch den Einsatz des *Bacillus subtilis* in Form von UTILIN verarbeitet werden.

Der *Bacillus subtilis* ist in der Lage, die beschriebenen Fermentgifte zu absorbieren. Dadurch wird der Säuremantel der Chondritformen des Endobionten zerstört und somit ist sein Schutz, der ihm die Aufwärtsentwicklung ermöglicht, nicht mehr vorhanden und eine normale Regulation kann eintreten. Das alkalische Blut pH-Wert $> 7,3$ führt nach der Auflösung des Säuremantels zur Teilung der Chondrite. Ein zweiter wichtiger Punkt ist das Krankheitsstadium. Eine akute Erkrankung verlangt eine stärkere Dosierung als eine chronische oder degenerative Erkrankung.



Als Beispiel einer chronischen Erkrankung soll die Arthrose des Schultergelenks dienen. Die Ursache dieses Krankheitsentstehens sollte den SANUM-Verordnern bekannt sein. Die Mikroformen aus dem Entwicklungszyklus des *Mucor racemosus*, des *Aspergillus niger*, *Penicillium notatum* und auch die Ultraviren des *Mycobacterium tuberculosis* sind an der Entstehung aller Gelenkleiden von der Arthritis bis zur Arthrose maßgeblich beteiligt. Ein wichtiger Punkt bei der Behandlung solcher Gelenkleiden ist die Regulierung des Säure-Basen-Haushaltes.

In der Iris zeigt sich fehlende Magensäure als mausgrauer Rand um die Pupille herum. Tritt diese Erscheinung schon bei Kindern auf, so liegt dies einzig und allein an einer Fehlernährung in den ersten Lebensjahren. Meistens tritt der mausgraue Rand erst später auf, oftmals nach Antibiotikagaben oder anderen zellblockierenden Arzneimitteln, die den Leberstoffwechsel blockieren, der durch Fehlernährung häufig vom Organismus allein nicht wieder aktiviert werden kann. Besonders soll hierbei auf bestrahlte Lebensmittel hingewiesen werden. Durch die Bestrahlung wird die Molekülstruktur, z.B. der Aminosäuren, verändert. Tierversuche zeigten, daß durch den Genuß bestrahlter Lebensmittel das Immunsystem stark geschwächt wird. Ein weiterer Faktor ist, daß sich durch die Bestrahlung von Fleisch freie Radikale in der Knorpel- oder Knochensubstanz einlagern, die jedoch bei der Zubereitung wieder frei werden. Diese Gegebenheiten, die sich fortführen lassen, können außerdem zu Blockierungen des Harnstoffzyklus in der Leber führen, und die Entgiftung des im Eiweißstoffwechsel anfallenden Ammoniaks findet nicht statt. Ornithin reagiert mit Carbamylphosphat zu Citrullin, das mit Asparaginsäure zu Argininobernsteinsäure kondensiert, die in Arginin und Fumarsäure zerfällt. Das Arginin wird anschließend zu Ornithin und Harnstoff hydrolysiert. Wenn der Harnstoffzyklus blockiert ist, dann kann es zur Ablagerung von Kristallen kommen.

Ein weiteres Endprodukt purinreicher Kost ist die Harnsäure, die bei stark saurem Urin als Harnsäure-Kristalle ausfallen kann. Diese Harnsäuren gelangen über den Blutkreislauf in die Muskulatur. Die pH Verschiebung, die außerdem durch die Unterbesaftung des Magens zustande kommt, sorgt dann dafür, daß die o.g. Mikroorganismen aktiv werden können.

Es ist anzunehmen, daß Ultra-Viren des *Mycobacterium tuberculosis* eine Rolle spielen und sich an den Sehnen, die die Verbindung zwischen Muskulatur und Knochen darstellen, ebenso wie an den Facien, die die Muskelfasern umhüllen, festsetzen. Dadurch kommt es zu einer Sehnenverkürzung bzw. Muskelverhärtung und führt zu Bewegungseinschränkungen mit erheblichen Schmerzen. Sehnen des M. deltoideus, M. biceps, M. brachialis sind meistens betroffen, ebenso wie die Spina scapulae oder der Epicondylus.

Wie anfangs bereits beschrieben, scheinen meistens mehrere entartete Mikroorganismen beteiligt zu sein. Somit sollte zuerst NOTAKEHL und später MUCOKEHL mit eingesetzt werden. Sind die Mikroformen schon in den Knochen eingedrungen, so ist NIGERSAN ebenfalls angezeigt. Diese Behandlung zeigt im Anfangsstadium Erfolg. Leichte Auftreibungen der Spongia können sich noch zurückbilden. Wenn schwerere Formen vorliegen, ist immer noch ein Stillstand zu erreichen, wobei der Patient in größeren Abständen als Dauerpatient behandelt werden muß.

Einige Forscher sind heute ebenfalls der Meinung, daß es sich bei der Ursache der Gelenkleiden um Mikroorganismen handele. Das Problem dabei ist folgendes: Die Mikroorganismen lassen sich bis heute nicht in einer Kultur züchten.

Da Enderlein in der medizinischen Literatur nicht bekannt ist und seine Forschungen nicht ernstgenommen wurden, so kann es noch lange dauern, bis die Mikroorganismen aus den o.g. Zyklen als Krankheitserreger der chronischen Krankheiten gefunden wer-

den. Prof. Kollath widmete Enderlein in einem Schreiben folgenden Satz: „Zwischen verbrannt werden und kaltgestellt werden liegen nur ein paar Grad Celsius.“

Wie sind Gelenkserkrankungen zu behandeln?

*Selbstverständlich mit UTILIN = *Bacillus subtilis*.*

Nur darf man bei der Behandlung nicht den Fehler machen, daß man das UTILIN zu früh einsetzt, denn dieses kann dem Patienten erhebliche Schmerzen bereiten. Bei einer schmerzhaften Bewegungseinschränkung eines Schultergelenks sollte dieses Gelenk zuerst mit NOTAKEHL und den spezifischen biologischen Mitteln umspritzt werden. Die Behandlungspausen sollten dabei ca. 5 Tage betragen. Frühestens in der 3. Behandlung kann NOTAKEHL durch MUCOKEHL ersetzt werden. Dabei wirkt sich ein Wechsel der homöopathischen Medikamente positiv aus. Nun sollten die Pausen zwischen den einzelnen Behandlungen 7, 10 oder 14 Tage betragen. UTILIN „ganz schwach“ oder „schwach“ wird zunächst auf der Seite des gesunden Gelenks in die Lymphregion injiziert. Bei der nächsten Behandlung kann dann UTILIN „mittel“ oder „stark“ eingesetzt werden. 60 % der Patienten erfahren mit 5 Behandlungen eine erhebliche Besserung. Zwei weitere Behandlungen nach 8-12 Wochen werden empfohlen. Bei starken Blockaden sowie unerschwelligen degenerativen Erkrankungen können maximal 20 Behandlungen erforderlich sein.

Dieser Text ist ein Auszug aus der Arbeitsmappe III „Nativblut-Untersuchung im Dunkelfeld - Bio-Elektronische Messung nach Vincent“, herausgegeben von Dr. rer. biol. hum. Renate Prigge und Heilpraktiker Willi Prigge, Hannover. Weiteres zu dieser bedeutenden Thematik ist in dem reich bebilderten Werk nachzulesen, das auch viele weitere Behandlungshinweise mit SANUM-Präparaten enthält.