



Die Behandlung von Infektionen der oberen Atemwege

von Dr. I. Loniewski

Die Infektionen des oberen Respirationstraktes (IOR) haben meist eine virale oder bakterielle Ätiologie. Auch eine gemischte Ursache ist möglich mit Bezug zu Pilzen, Protozoen oder Allergien.

Die Rolle der Pilze ist bei einer IOR sehr wichtig. Unter dem Einfluss der körperlichen Milieuänderungen machen die im Respirationstrakt lebenden Saprophyten oft eine Veränderung zu pathogenen Formen durch, welche für das Erscheinen des Krankheitsbildes verantwortlich sind. Solche pathogenen Pilzformen begünstigen dann virale und bakterielle Erkrankungen. Künstlich können unter der Wirkung einer Antibiotika-Therapie Dysbiosen erzeugt werden, bei denen die Pilzinfektionen besondere Bedeutung haben. Gleichzeitig entstehen zellwandfreie Formen der Bakterien (CWD), welche mit ein Grund für eine Antibiotika-Resistenz sind. Aber es sind nicht nur die CWD selbst, sondern auch deren im Zellinneren verbleibende Anteile, die einen starken Bezug zu chronischen und degenerativen Krankheiten sowie zu Neoplasien haben.

Unter den Bakterien sind es besonders *Hämophilus influenzae* (40%), *Streptococcus pneumoniae* (30%), *Moraxella catarrhalis* (12%) und *Staphylococcus aureus* (6%), die für IOR verantwortlich sind. Obwohl es unzählige Hinweise und Warnungen von Epidemiologen, Mikrobiologen und anderen medizinischen Autoritäten gerade im Hinblick auf IOR gibt, keine Anti-

biotika einzusetzen, ist die antibiotische Therapie eine sehr gebräuchliche Behandlungsmethode bei diesen Erkrankungen. Es geschieht zu leicht, dass Therapeuten Antibiotika verabreichen, obwohl der Erregernachweis mikrobiologisch und klinisch nicht abgesichert wurde.

Es ist bekannt, dass Antibiotika bei Viruserkrankungen keine Wirkung haben, sie können jedoch große Veränderungen durch eine potentielle Unterdrückung im Immunsystem verursachen. Sie können Antibiotika-Resistenzen hervorrufen und bakterielle Superinfektionen provozieren. Die Richtlinien des Zentrums für Krankheitskontrolle und Prävention der amerikanischen Akademie für Kinderärzte fordert klare Prinzipien bei der Behandlung von IOR:

- Antibiotika sollten nicht bei herkömmlichen Grippe- und Erkältungskrankheiten verwendet werden.
- Die Verwendung von Antibiotika zur Vorbeugung bakterieller Komplikationen bei viralen Erkrankungen ist wirkungslos.
- Eine schleimig-eitrige Rhinitis in Verbindung mit einer Grippe ist keine Indikation für eine antibiotische Therapie, außer die Erkrankung dauert länger als 10 bis 14 Tage.
- Häufige Grippeinfektionen verbunden mit radiologisch erfassbaren Beschwerden der verstopften Nasen-Nebenhöhlen benötigen bei der Interpretation eine größere Vorsicht.

- Antibiotika sind bei einer anfänglichen Behandlung einer exsudativen Otitis nicht empfehlenswert, können aber notwendig werden, wenn die exsudative Otitis über 3 Monate dauert.
- Erwartet man nach der Behandlung einer akuten Otitis media eine chronische Otitis, sollte man nicht mit Antibiotika behandeln.

Eine andere amerikanische Publikation berichtet über die Gründe für eine Antibiotika-Therapie bei IOR (Am. J. Care, 2002). Die Autoren formulieren folgende Indikationen und Therapiehinweise:

Keine Antibiotika-Therapie benötigen:

- eine exsudative Otitis media,
- eine akute Bronchitis,
- die Mehrheit der Pharyngitiden und Sinusitiden.

Eine Antibiotika-Therapie benötigen:

- eine diffuse Pneumonie,
- eine akute bakterielle Pharyngitis und Sinusitis,
- ein akuter Ausbruch im Rahmen einer chronischen Bronchitis.

In einer klinischen Testreihe wurde die Wirksamkeit von Amoxicillin bezüglich der Fieberfreiheit und der Heiserkeit bei einer trockenen Pharyngitis und Tonsillitis getestet (J. Infekt. Dis., 2000). Beteiligt waren 1.217 Patienten, die mit der Dosis von Amoxicillin 50mg/kg Körpergewicht für 7 Tage behandelt wurden. Die Resultate zeigten **keine Unterschiede zwischen Amoxicillin und Placebo.**

Um korrekte therapeutischen Maßnahmen im Fall von IOR einzuleiten, ist es notwendig, die Pathophysiologie dieser Krankheiten und ihren natürlichen Ablauf zu kennen.

Verlauf einer Virusinfektion

Der Verlauf einer Virusinfektion wird in drei Phasen eingeteilt:

A. Die erste Phase mit den exsudativ ödematösen Charakteristika dauert 2-3 Tage und zeigt folgende Veränderungen:

1. Nekrose und Metaplasie der respiratorischen Schleimhautzellen und eine Zerstörung des Ziliapparates.
2. Bildung von Entzündungsmediatoren (TNF, IL1, IL6), ein Ansteigen der Körpertemperatur und das Vorhandensein der sekundären Entzündungsmediatoren (gewebliche Kinine, Prostaglandine, Stickoxide), diese Stoffe sind verantwortlich für Angiektasien und eine vermehrte Gefäßdurchlässigkeit.
3. Aufkommen von Azetylcholin, das ein muköses Ödem und eine Hypersekretion bedingt.

B. Die zweite, zelluläre Phase dauert zwei Tage, und man beobachtet folgendes:

1. Gefäßerweiterungen, die den Blutfluss verlangsamen;
2. chemotaktische Aktionen der Zytokine und der sekundären Entzündungsmediatoren;
3. Zellinfiltration in die ödematöse Region, Schleimkonzentration, ein Anstieg der Stauung und begünstigende Bedingungen für die Entwicklung einer bakteriellen Infektion.

C. Die dritte Phase der Virusinfektion, die so aussieht wie eine bakterielle Infektion, dauert 7-10 Tage und besteht in unterschiedlichen Komplikationen verschiedenster Ausprägung:

1. erneutes Aufkommen der Zytokine;
2. Stimulierung der Proteasensynthese;
3. Gewebszerstörung;
4. Auftreten einer eitrigen Sekretion;
5. zunehmende Beeinträchtigung der Funktionen des Ziliapparates.

Typische Symptome einer viralen Pharyngitis

Folgende Symptome sind spezifisch für die virale Pharyngitis:

1. Katarrh, Husten, Heiserkeit
2. Konjunktivitis, Gelenk- und Muskelschmerzen
3. rasch ansteigende Temperatur bis 38° C und darüber
4. plötzliche Hautrötung am ganzen Körper
5. lokale Symptome auf der Schleimhaut: Hyperämie, Exsudat, Bläschen.

Virusinfektionen sind für den Therapeuten schon eine Herausforderung. Man kann eine symptomatische Behandlung je nach Schwere der Erkrankung beginnen. In der ersten Stufe könnten folgende Medikamente zugeführt werden: Analgetika, Antipyretika, schleimlösende Medikamente, Antihistaminika und Antitussiva. Wie immer sollte aber jeder daran denken, dass die Anwendung dieser Medikamente die natürlichen Krankheits-/Abwehrprozesse unterdrückt. Daher sollte man sich deren Anwendung gut überlegen und die genannten Mittel nur dann anwenden, wenn der Patient die einzelnen Symptome nicht mehr erträgt. Die positive Rolle des Fiebers bei

Infektionskrankheiten ist bekannt. Der herkömmliche Gebrauch von Antipyretika entweder als Selbstmedikation vom Patienten oder durch den Arzt bringt meistens mehr Nachteile als Vorteile. Die Personen, die an der totalen Analyse dieses Problems interessiert sind, sollten sich mit Dr. Artur Mnich's Arbeit¹ auseinandersetzen. Antihistaminika und Husten unterdrückende Medikamente können den natürlichen Vorgang behindern, das Virus und die Toxine aus dem Körper auszuscheiden, indem eine Umkehr der Krankheitsrichtung in das Körperinnere erfolgt. Dieser Prozess begünstigt nicht die Genesung und könnte mit der chronischen Natur der Krankheit und dem Auftreten anderer chronischer Erkrankungen, die keine Beziehung zur Ersterkrankung haben, verbunden sein. Im zellulären Bereich, in dem das Exsudat konzentriert ist, ist für den Patienten eine gute Flüssigkeitszufuhr wichtig, und die Behandlung sollte mit schleimlösenden und sekretbefördernden Mitteln unterstützt werden. Sowohl Analgetika als auch Antipyretika können angewendet werden, solange man die früheren Anmerkungen im Hinterkopf behält. In dieser Phase dürfen die Antitussiva, die ödemabschwellenden Medikamente und die Antihistaminika definitiv nicht angewendet werden, da sie den Heilungsprozess behindern.

Über das Wesen der Isopathie

Die isopathische Therapie basiert auf den Resultaten der Forschungen von Professor Dr. Günther Enderlein (1872-1968). Professor Enderlein widmete sein Leben der Blutuntersuchung unter dem Dun-

¹ Therapeutic Action of Fever, Krakau 2001. Bezug über: MSLH, Lokietkastr.12a, 30-010 Krakau / Polen



kelfeld-Mikroskop. Diese Methode besteht in der Beurteilung von Frischblut-Blutbildern sofort nach der Blutabnahme vom Finger oder aus dem Ohr. Der Blutstropfen befindet sich dabei auf dem Objektträger und ist mit einem Deckglas bedeckt. Das Blut wird unter einem hochwertigen Mikroskop untersucht, bei dem das Licht parallel zum Objektträger einfällt (das Phänomen ähnelt einer Situation, in der unter Normallichtbedingungen unsichtbarer Luftstaub auf der beleuchteten Seite eines Tisches in einem dunklen Raum sichtbar wird). Im Vergleich zur typischen Blutbildanalyse ist das Blut weder trocken noch fixiert. Deshalb kann man in diesem Blut verschiedene Strukturen sehen, die bei einer Standard-Blutuntersuchung unsichtbar sind. Diese Methode benutzt man, um die funktionellen Bedingungen im Blut und seine Resistenz gegen die zerstörenden Prozesse durch Sauerstoffdefizit und Milieuänderungen abzuschätzen. Auf der Basis dieser Befundung werden keine speziellen Krankheitsdiagnosen gestellt, aber man kann die Adaptationsmöglichkeiten des Körpers und seine momentane pathophysiologische Verfassung erkennen.

Prof. Enderlein hat zwei größere Phänomene beschrieben. Sie betreffen die Bedeutung des körperlichen Milieus für die Pathogenese und die mikrobielle Cyclogenese. Nach Prof. Enderleins Meinung bewirkt die Störung des unversehrten Milieus eines bestimmten Körperorgans und des ganzen Organismus eine Krankheitsentwicklung. Zum Beispiel führt die Veränderung des pH-Wertes hin zum Alkalischen in der Vagina unvermeidlich zu einer Erkrankung des Organs. In der Folge können sich dann systemische Krankheiten entwickeln.

Zu solchen Milieuänderungen kann es aufgrund äußerer (z.B. Umweltverschmutzung) und innerer Einflüsse kommen, welche u.a. die Atrophie des intestinalen Zottenapparates verursachen. Daraus resultiert eine Reduzierung der Darmschleimhautoberfläche und konsekutiv eine eingeschränkte Produktion von sIgA, deren Folge Allergien sein können. Solche darmschädigenden Faktoren sind besonders die beiden Antigene, die als erste in der Kinderernährung zugeführt werden, nämlich Kuhmilch und Hühner-ei sowie die daraus gewonnenen Produkte.

Das Immunsystem eines Babys oder Kleinkindes ist einerseits unreif und andererseits übersensibel. Da das Kind solchen Antigenen zu einer Zeit begegnet, in der diese den tiefsten immunologischen Eindruck hinterlassen, können sie am ehesten zu Allergenen werden.

Zu den besonders schädlichen Anteilen in unseren Speisen, die Überempfindlichkeiten provozieren, zählen u.a. die Konservierungsmittel, besonders das Glutamat, welches sich häufig in Fertigsuppen, Bouillonwürfeln und Fertiggerichten befindet. Künstliche Süßungsmittel wie Cyclamat, Aspartam und Getränke vom Light-Typ sowie zuckerfreies Kaugummi etc. sind ebenso belastend für den Darm wie Alkohol. Herkömmliche Medikamente wie Antibiotika, Hormone und nicht-steroidale Entzündungshemmer bewirken ebenfalls eine Milieuveränderung. Besondere Beachtung sollten wir der Tatsache schenken, dass die Antibiotika und die Hormone nicht nur Menschen aus therapeutischen Gründen gegeben werden, sondern auch bei der Produktion industriell gefertigter Speisen eingesetzt werden. Dadurch werden indirekt die Konsumenten betroffen und deren kör-

perliches Milieu beeinflusst. Prof. Enderlein beobachtete, dass sich bei einem gestörten Milieu die apathogenen Formen der Mikroorganismen, welche saprophytisch und symbiontisch zu unserem Schutz in unserem Körper leben, in pathogene Formen verwandeln. *Candida albicans* z.B. bindet nach amerikanischen Untersuchungen Schwermetalle.

Enderlein erkannte diese Bildungen als gut differenzierte bakterielle und fungoide Formen. Selbstverständlich kann man aus Sicht des modernen Wissensstandes nicht sagen, das Blut beinhalte Bakterien oder Pilze (abgesehen von septischen Zuständen), so dass wir nur die Terminologie verwenden, wie sie Enderlein für die mikroskopische Dunkelfeld-Blutanalyse benutzt hat. Vom medizinischen Standpunkt aus besteht die größte Entdeckung Enderleins darin, dass er die Entstehung pathogener Formen in Abhängigkeit zur Milieuveränderung beschrieben hat. Die Folge dieser Entdeckung ist, dass man im Falle einer Krankheit nicht nur das infektiöse Agens attackieren und bekämpfen muss, sondern die Behandlung sollte vorwiegend das körperliche Milieu optimieren, da nur über das verbesserte Milieu die Bedingungen für die Heilung herbeizuführen sind. Aus der Abbildung 1 ist der cyclogenetische Wandel der niedrigen Eiweißformen aufwärts zu pathogenen Bakterien und Pilzformen zu erkennen.

Prof. Enderlein machte eine weitere wichtige Entdeckung, als er erkannte, dass die Mikroorganismen sich in Form einer Cyclogenese aufwärts und abwärts entwickeln. Er beschreibt die Cyclogenese der Pilze *Mucor racemosus* und *Aspergillus niger* (Abb. 1). Das Phänomen der Cyclogenese besteht in einer dauernden Verwandlung von bestimmten

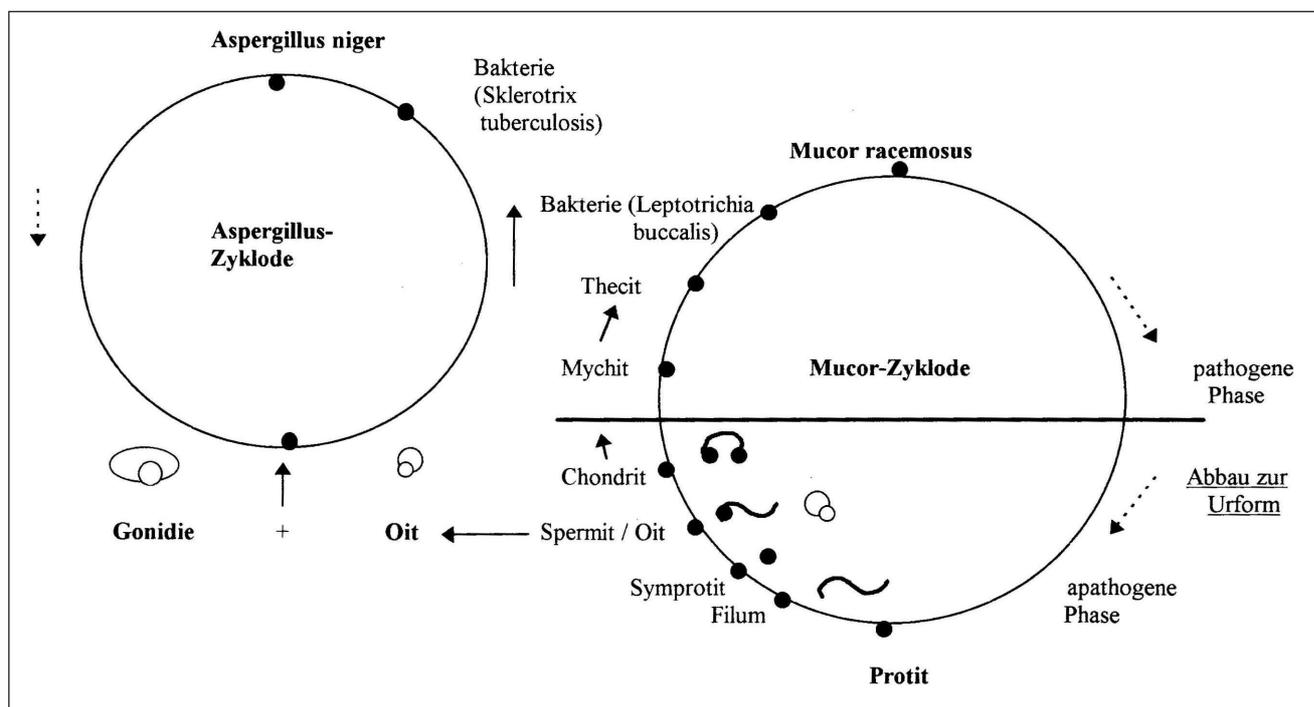


Abb. 1: Die Cyclogenien des *Aspergillus niger* und des *Mucor racemosus*

Formen der Mikroorganismen in andere. An der Basis der Verwandlung befinden sich die nicht differenzierten apathogenen Formen, welche sich unter dem Einfluss von Milieuveränderungen graduell in pathogene Formen umwandeln. Sie werden von Prof. Enderlein als bakteriell oder fungoid bezeichnet. Der umgekehrte Weg ist aber auch möglich, z.B. verwandeln sich die pathogenen Stufen in saprophytische Formen, sobald sich das Milieu normalisiert. Bei seinen mikroskopischen Beobachtungen bemerkte Prof. Dr. Enderlein ein weiteres Phänomen. Die niedrig entwickelten apathogenen Formen – Protite – sind fähig, die komplexeren Strukturen zu brechen. Unter physiologischen Bedingungen besteht eine Balance zwischen den niedrig- und hochentwickelten Formen. Sobald aufgrund der Milieustörungen die pathogenen Formen exzessiv zunehmen, entwickelt sich eine Krankheit. Diese Beobachtung führt auch zu anderen praktischen Schlüssen. Wenn der Körper mit wenig differen-

zierten Mikroorganismen unterstützt wird, werden diese das „Brechen“ der pathogenen und stark differenzierten Formen und deren Umkehr zu Symbionten bewirken. Die SANUM-Medikamente beinhalten diese Grundformen der Mikroorganismen und bewirken ein effektives Brechen der pathogenen Stufen,

was schließlich zur Heilung führt (Abb. 2).

Therapie mit SANUM-Medikamenten

Die Therapie mit SANUM-Medikamenten kann auf mehrere Arten durchgeführt werden. Die einfachste Medikation ist die *sympto-*

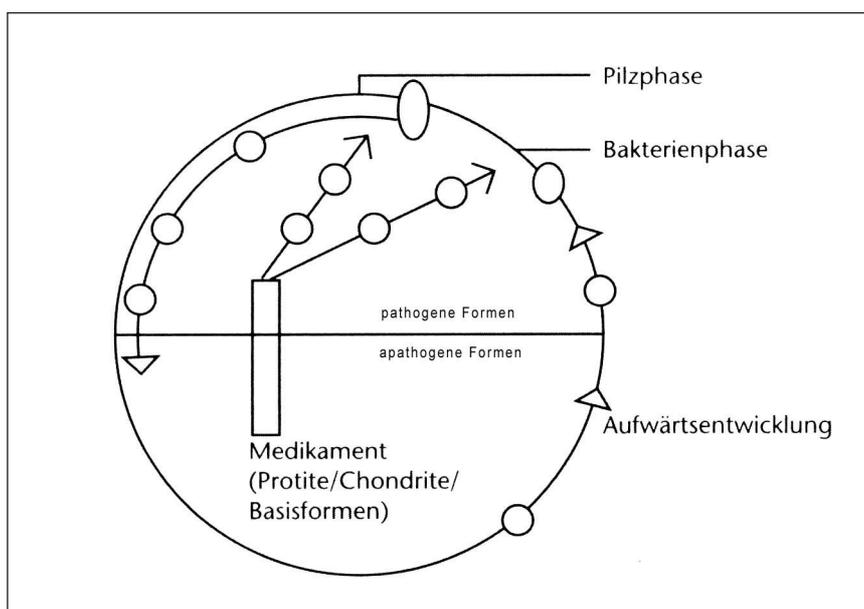


Abb. 2: Wirkungsmechanismen der isopathischen Medikamente



	Mucor racemosus	Penicillium	Aspergillus niger
Konstitution	Der Typ ist für Blockaden disponiert, dicklich (zu viel Protein), dynamisch, ein Lebertyp	Akute Krankheiten, unabhängig vom Körpertyp	„Degenerativer Typ“ Astheniker mit dünnen Knochen, impulsiv
Krankheiten	Alle Blockaden und Erkrankungen sind mit dem Blut- und Kreislaufsystem verbunden, Venenprobleme, Wunden, Hämorrhoiden, Ohrgeräusche	Entzündungen, Abszesse, Infektionen, Staphylokokken- und Streptokokkeninfektionen, rheumatische und neurologische Erkrankungen	Tuberkulose, Lungen-Paratuberkulose, Asthma, Bronchitis, Arthrose, Morbus Bechterew, Ovarial-Krebs, Tumoren, Psoriasis, Prostata-Leiden, Neurodermitis
Therapie	Auflösung der Blockade	Kontrolle der Entzündung	Elimination
Medikamente	MUCOKEHL	NOTAKEHL, QUENTAKEHL, FORTAKEHL, PEFRAKEHL, ALBICANSAN, EXMYKEHL	NIGERSAN

Tabelle 1: Beziehungen zwischen Mikroorganismen und der Entwicklung von Krankheiten nach Dr. Rau, modifiziert von J. Giovanoli-Jakubczak und Dr. med. I. Loniewski

matische Behandlung. Bei der Behandlung der vaginalen Mykose wird z.B. ein EXMYKEHL D3 Zäpfchen rektal 1x täglich für 10 Tage verordnet. Solch eine Behandlung ist wirkungsvoll und verhindert ein Rezidiv, führt aber nicht zu einer Veränderung des Milieus.

Ein anderer Weg der Therapie mit SANUM-Mitteln besteht in der Einnahme dieser Niedrigformen entsprechend den Ursachen eines Gebrechens (Tabelle 1).

Prof. Enderlein fand heraus, dass verschiedene Zyklen der Mikroorganismen eine Beziehung zum Auftreten von Erkrankungen einzelner Systeme haben und beschreibt das auch.

Die sehr gut zu unterscheidenden Formen der *Mucor racemosus*-Cyclogenie sind verantwortlich für Krankheiten des kardiovaskulären Systems. Das ist der Grund, warum bei Krankheiten des venösen Systems, bei einem Ulcus cruris, bei Herzkranzgefäßstörungen, Schlaganfall usw. MUCOKEHL verordnet

wird. Es muss hervorgehoben werden, dass MUCOKEHL auch alleine und in Verbindung mit einem traditionellen Gefäßmittel angewendet werden kann. Speziell bei ischämischen Herzerkrankungen und einem Gehirnschlag ist es aber absolut angezeigt, zusätzlich Herzmittel zu verordnen.

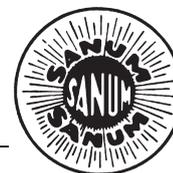
Die *Penicillium*-Cyclogenie ist verbunden mit akut entzündlichen Erkrankungen. Medikamente dieser Cyclogenie werden daher immer bei akuten Infektionen verwendet.

Man benutzt NOTAKEHL bei bakteriellen Infektionen und QUENTAKEHL bei viralen Infektionen. Das FORTAKEHL ist ein exzellentes Medikament für Störungen im Magen-Darm-Trakt, Dysbiosen und Allergien. ALBICANSAN und PEFRAKEHL werden bei Pilzinfektionen, vor allem bei Hefepilzen, verordnet und EXMYKEHL, ein Kombinations-Präparat bestehend aus FORTAKEHL, PEFRAKEHL und ALBICANSAN, ist ein außergewöhnlich erfolgreiches Medikament zur Be-

handlung von Pilzinfektionen und Dysbiose.

Der *Aspergillus niger* und die zugehörige Cyclogenie ist für chronische Krankheiten verantwortlich. Es beeinflusst die Gruppen von Krankheiten, die von der tuberkulinischen Diathese abhängen. In der *Aspergillus niger*-Cyclogenie erscheint die bakterielle Form als *Sclerotrix tuberculosis*. Das Medikament NIGERSAN enthält die Protite von *Aspergillus niger*. Es wird bei allen chronischen Krankheiten verordnet und speziell bei denen, welche die Atemwege, die Haut, die Schleimhäute, das Urogenitalsystem, das Nervensystem, die Knochen, die Gelenke und Bänder sowie das Lymphsystem betreffen.

Die Verordnung von SANUM-Medikamenten ist eine sehr interessante Methode zur Behandlung von Milieustörungen. Das folgende Konzept wurde von Dr. Konrad Werthmann aus Österreich entwickelt. Es umfasst als gesamtes Therapieprogramm vier Elemente:



Grundschemata der SANUM-Therapie nach Dr. Werthmann

- 1) Milieukorrektur
 - a. Diät
 - b. CITROKEHL und SANUVIS
 - c. ALKALA
- 2) Isopathische Behandlung der akuten Phase mit Medikamenten u. a. der *Penicillium*-Gruppe
- 3) Isopathische Behandlung der chronischen Phase mit Präparaten verschiedener Cyclogenien
 - MUCOKEHL und NIGERSAN oder SANKOMBI 5 Tage
 - Medikamente der *Penicillium*-Gruppe 2 Tage
 - wieder MUCOKEHL und NIGERSAN oder SANKOMBI 5 Tage
 - wieder Medikamente der *Penicillium*-Gruppe 2 Tage
- 4) Immunbiologische Behandlung mit LATENSIN, UTILIN, RECARCIN, UTILIN „S“, Unterstützung durch Mineralien, Vitamine, Homöopathie und antihomotoxische Medikamente.

Zu 1. Die Diät bildet die Grundlage der Behandlung und erhöht deren Wirksamkeit. Die beherrschenden Elemente der Diät sind das Meiden von Kuhmilch und deren Produkten. Das Gleiche gilt für das Hühnerei und seine Produkte. Es wird empfohlen, Zucker, Weißmehl und Schweinefleisch zu meiden.

CITROKEHL ist ein homöopathisches Medikament aus Zitronensäure, welche natürlicherweise durch den Pilz *Aspergillus niger* produziert wird, während andererseits SANUVIS ein Potenzakkord der rechtsdrehenden Milchsäure ist. Milchsäure ist ein Stoffwechselprodukt und wird u.a. vom *Mucor racemosus* produziert. Diese Säuren bilden den Schutzschirm

der jeweiligen Mikroorganismen. Die Zufuhr der homöopathischen Medikamente aus Zitronensäure bzw. Milchsäure reguliert das Milieu rund um diese Pilze und erschwert deren Aufwärtsentwicklung. Durch den Gebrauch von Natrium-Hydrogenkarbonat (in ALKALA T und N), zweimal täglich eine kleine Dosis (1 Tablette oder 1 Meßlöffel), gelöst in einem halben Glas mit sehr warmem Wasser, kann das innere alkalische Milieu wieder hergestellt werden.

Zu 2. Zur selben Zeit beginnt die isopathische Behandlung, welche die potenzierten Basisformen der Mikroorganismen enthält. Diese kopolymerisieren mit den hochentwickelten im Körper vorhandenen Formen und es kommt zu deren Rückkehr zu Basisformen. Deshalb kann gesagt werden, dass die isopathische Therapie einerseits eine substituierende, weil sie den Körper mit den natürlichen, unterstützenden Stoffen versorgt, und andererseits eine die Heilung verstärkende Therapie ist.

Die isopathische Therapie beginnt üblicherweise für die ersten 10 Tage mit den Medikamenten der akuten Phase:

- a) bei Pilz- und Hefebelastungen EXMYKEHL D3 Zäpfchen (1-2x täglich 1 Supp. rektal verabreicht) oder FORTAKEHL, PE-FRAKEHL und ALBICANSAN als Einzelmittel in den verschiedenen Darreichungsformen je nach Indikation (z.B. D5 Tropfen 1-2x 8-10 Tropfen täglich);
- b) bei akuten viralen Infektionen QUENTAKEHL D5 Tropfen (1-2x täglich 8-10 Tropfen) oder
- c) bei bakteriellen Infektionen NOTAKEHL D5 Tropfen (1-2x 8-10 Tropfen täglich).

Zu 3. Nach den 10 Tagen werden MUCOKEHL D5 Tropfen (1x täglich 8-10 Tropfen) am Morgen und

Nigersan D5 Tropfen 1x10 abends oder SANKOMBI D5 Tropfen als Kombination von beiden 2x tgl. 10 Tropfen verordnet. Diese Therapie wird immer nach folgendem Zyklus weitergeführt: für 5 Tage MUCOKEHL und NIGERSAN oder SANKOMBI und für 2 Tage die Medikamente der akuten Phase (u. a. *Penicillium*-Gruppe) mit dem Ziel einer umfassenden Therapie der Milieustörung.

Dieser kurze Abriss zeigt, wie einfach die isopathische Therapie ist. Im Falle einer bakteriellen Pharyngitis ist es zum Beispiel ausreichend, NOTAKEHL D5 Tropfen 1-2x täglich für eine Woche und unmittelbar danach SANKOMBI D5 Tropfen 2x täglich für 5 Tage, dann NOTAKEHL D5 Tropfen für 2 Tage und wieder das SANKOMBI für 5 Tage zu verordnen. In solchen Fällen ist ein dreiwöchiger Therapie-Zyklus völlig ausreichend.

Zu 4. Die vierte Therapiephase ist die Anwendung von immunbiologischen Medikamenten, welche in Kapselform in den Potenzen D4 und D6, als Tropfen und Suppositorien in der D6 erhältlich sind: UTILIN, UTILIN „S“, RECARCIN und LATENSIN. Die Behandlung startet immer mit der Potenz D6.

Mit der bisher angeführten Therapie erzielt man auch dann eine exzellente Wirkung, wenn sie mit anderen homöopathischen Mitteln, mit der antihomotoxischen Therapie und sogar mit allopathischen Medikamenten kombiniert wird. Zum Beispiel kann man sie, verbunden mit der antibiotischen Therapie, verabreichen, um deren Wirkung und die gleichzeitige Verminderung der schädigenden Konsequenzen der Antibiotika zu erhöhen. Infolge der isopathischen Therapie wird das körperliche Milieu reguliert, welches die Basis für eine effektive Therapie,



auch mit einer angemessen ausgewählten homöopathischen Medizin, bildet.

Nun haben wir uns bestimmte Grundlagen der Isopathie bei den verschiedenen Krankheiten und ihren Behandlungen angeeignet und können die SANUM-Medikamente bei den verschiedenen Typen von Infektionen des oberen Respirationstraktes (IOR) anwenden.

Die Behandlung viraler Infektionen

In der Behandlung der Virusinfektionen ist das Mittel der Wahl QUENTAKEHL D5 Tropfen. Dieses Medikament beinhaltet niedrigste Formen von *Penicillium glabrum*. Es wird angewendet bei Laryngitis, Bronchitis, Sinusitis und Grippe, bei Herpes zoster und Windpocken. Man gibt 1-2mal täglich 10 Tropfen vor den Mahlzeiten. Bei Kindern bis zu 10 Jahren gibt man pro Lebensjahr 1 Tropfen. Entsprechend den mehrstufigen isopathischen Therapieprinzipien wird das QUENTAKEHL 7-10 Tage verabreicht, gleich darauf 5 Tage (z.B. von Montag bis Freitag) SANKOMBI D5 Tropfen und 2 Tage (z.B. Samstag und Sonntag) wieder QUENTAKEHL D5 Tropfen. Dieser Therapiezyklus (5/2/5/2/5/2) sollte 4-6 Wochen aufrecht gehalten werden.

SANKOMBI D5 Tropfen sind ein sehr wichtiges unterstützendes Medikament in der Therapie von Infektionen und als Vorbeugung für Nachfolgeinfektionen. Es enthält die Protite von *Mucor racemosus* und *Aspergillus niger*, herkömmliche Pilztypen, bei welchen die pathogenen Formen für verschiedene Krankheiten verantwortlich sind. Dieses Medikament kann als Fortsetzungstherapie nach den Medikamenten der *Penicillium*-Reihe verordnet werden, auch unabhängig

davon, ob es sich um eine Tonsillitis oder Lymphknotenschwellung handelt. Das ist ein gutes und sicheres Medikament, das man immer bei einer rezidivierenden Infektion verordnet. Es unterstützt jeden Typ der isopathischen Therapie. Es wird in der selben Dosierung wie das QUENTAKEHL D5 genommen.

Therapieschema virale IOR

QUENTAKEHL D5 Tropfen für 7-10 Tage, dann
SANKOMBI D5 Tropfen für 5 Tage (z.B. Montag bis Freitag), danach wieder
QUENTAKEHL D5 Tropfen für 2 Tage (z.B. Samstag und Sonntag)
Therapiedauer 4-6 Wochen.

Die Behandlung bakterieller Infektionen

Im Falle einer bakteriellen Infektion besteht die Therapie in der Verabreichung von NOTAKEHL D5 Tropfen anstelle von QUENTAKEHL. NOTAKEHL wird gewonnen aus *Penicillium chrysogenum*. Dieses Medikament wird bei verschiedenen bakteriellen Infektionen, wie eitriger Tonsillitis, Pharyngitis, Gingivitis, bei eitrigen Folgezuständen nach Zahnextraktion, Otitis, bei Infekten der harnableitenden Wege, bei Krankheiten des Respirationstraktes, Akne und Adnexitis verabreicht. In solchen Fällen wird die Therapie ebenfalls ergänzt mit der Verordnung von SANKOMBI D5 in dem Zyklus 5/2/5/2. Die Dosis wurde oben angegeben.

Therapieschema bakterielle IOR

NOTAKEHL D5 Tropfen für 7-10 Tage, dann
SANKOMBI D5 Tropfen für 5 Tage (z.B. Montag bis Freitag), danach wieder
NOTAKEHL D5 Tropfen für 2 Tage (z.B. Samstag und Sonntag)
Therapiedauer 4-6 Wochen.

Die Wirkung von NOTAKEHL in der Behandlung der Infekte des oberen Respirationstraktes (IOR) wurde geprüft in einer Testreihe von über 60 Kindern unter 12 Jahren, also in einem Alter, in der die Bronchitis, Nasopharyngitis, Angina und die Otitis media vorherrschen.

Über 85% der Patienten waren bei einer entsprechenden Studie zufrieden mit der Wirksamkeit der Therapie. Und auch die behandelnden Ärzte fanden, dass NOTAKEHL bei über 85% der behandelten Kinder eine gute Wirkung zeigte (s. Abbildung 3).

Die Behandlung der Grippe

Im Falle einer Grippe-Infektion sind sehr gute Ergebnisse mit der gemeinsamen Applikation von NOTAKEHL und QUENTAKEHL in einer Dosis von 2-10 Tropfen täglich festgestellt worden. NOTAKEHL und QUENTAKEHL dürfen auch als Nasentropfen (einige Male 1-2 Tropfen am Tag) angewendet werden. Es wird empfohlen, die Nasenhöhlen mit einer Mischung von je 2 ml NOTAKEHL und QUENTAKEHL sowie 10 ml physiologischer Kochsalz-Lösung zu waschen.

Therapieschema akute Grippe

NOTAKEHL D5 Tropfen 2x 10 Tropfen täglich für 7 Tage und zugleich
QUENTAKEHL D5 Tropfen 2x 10 Tropfen für 7 Tage
Wichtig: NOTAKEHL und QUENTAKEHL können auch als Nasentropfen zugeführt werden.

Die Behandlung einer akuten Infektion mit QUENTAKEHL und NOTAKEHL ergibt gute bis sehr gute Ergebnisse. Manches Mal könnte zum Beginn einer Behandlung die Krankheit exazerbieren, z.B. bezüglich eines Fieberanstiegs oder ver-

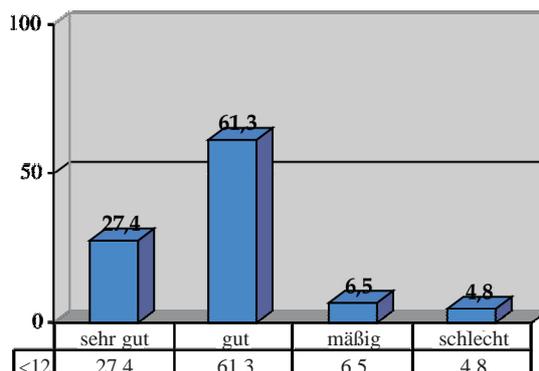
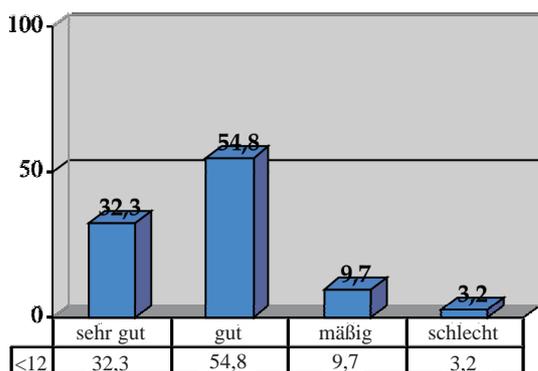


Abb. 3: Beurteilung der Wirksamkeit von NOTAKEHL in der Behandlung von IOR bei Kindern (Heidl, 2001) nach Patienten (links) und nach Ärzten (rechts) in Prozent.

mehrter Schleimabsonderung. Das sind keine pathologischen Beschwerden, und es genügt, die eingeführten Medikamentendosen zu reduzieren und eine adäquate Drainage und Toxinausfuhr zu veranlassen (Bäder mit ALKALA oder natürlichem Salz, ausreichende Sauerstoffzufuhr durch gute Belüftung der Räume).

Die Behandlung rezidivierender Infektionen

Der Rückfall der IOR bedeutet ein signifikantes therapeutisches Problem. In solchen Fällen wird praktisch immer eine Dysbiose im Verdauungskanal und die Zerstörung der intestinalen Schleimhaut beobachtet. Daher sollten bei einem

Rückfall von IOR, z.B. bei Hals- oder Nasennebenhöhlen-Erkrankungen, nicht nur die Medikamente und Isopathika mit einer Wirkung gegen eine Entzündung zugeführt werden, sondern auch solche, welche die Symbiose und den Aufbau der Intestinal-Schleimhaut gewährleisten. Solch ein Medikament ist FORTAKEHL. Es wird hergestellt aus *Penicillium roquefortii*. Es wird eingenommen für die Rekonstruktion der saprophytischen Bakterienflora im Verdauungstrakt, welche durch die Wirkung der Krankheit und ihrer Behandlung (z.B. Antibiotika) zerstört wurde. Es sollten 2x 1 Tablette D5 oder 2x 10 Tropfen D5 täglich vor den Mahlzeiten oder rektal 1 Zäpfchen vor dem Schlafengehen genommen werden. FORTAKEHL

wirkt in einer sehr auffälligen Art. In der Versuchsreihe – geführt für Kinder unter 12 Jahren – gab man das FORTAKEHL gegen Bronchitis, atopische Dermatitis und Infektanfälligkeit. Das Medikament zeigte bei 98% der Patienten eine positive Wirkung, bei 73% war die Effizienz sogar gut und sehr gut. In den Grafiken der Abbildung 4 werden die Ergebnisse noch einmal prozentual dargestellt.

Therapieschema rezidivierende Infektionen

FORTAKEHL D5 Tropfen für 7-10 Tage, dann SANKOMBI D5 Tropfen für 5 Tage (z.B. Montag bis Freitag), danach wieder FORTAKEHL D5 Tropfen für 2 Tage (z.B. Samstag und Sonntag) Therapiedauer 4-6 Wochen

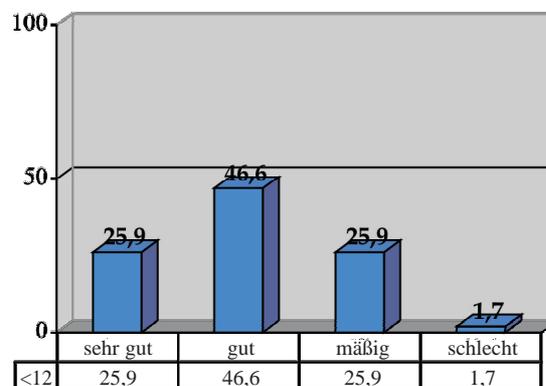
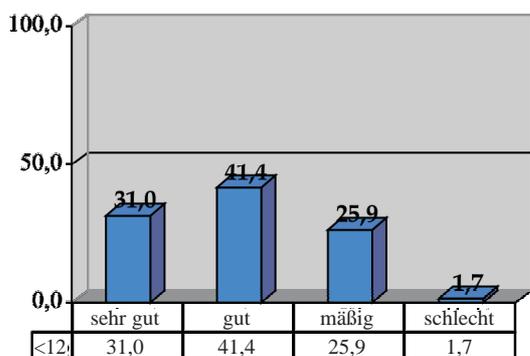


Abb. 4: Beurteilung der Wirksamkeit von FORTAKEHL in der Behandlung von IOR bei Kindern (Heidl, 2001) nach Patienten- (links) und ärzteurteil (rechts) in Prozent.



Die vorbeugende und therapeutische Behandlung von Komplikationen nach einer Antibiotika-Therapie

In der Praxis passiert es oftmals, dass Patienten an Komplikationen nach einer Antibiotika-Therapie leiden. In solchen Fällen werden ALBICANSAN D5 Tropfen verordnet. Dieses Medikament wird gewonnen aus *Candida albicans*. Es wird empfohlen bei einer primären und sekundären Mykose, Dermatomykose, Stomatomykose, Stomatitis, Gingivitis, wunden Lippen, Aphthen, Harnwegs-Mykosen, Urethritis, Vaginitis, Adnexitis und Colitis. Die Dosierung ist ähnlich wie bei anderen SANUM-Medikamenten in Tropfenform.

Therapieschema Mykosen und Dysbiosen

ALBICANSAN D5 Tropfen: Vaginalmykose, Aphthen
PEFRAKEHL D5 Tropfen: intensive pilzbedingte Haut- und Schleimhaut-Veränderungen
FORTAKEHL D5 Tabletten/Tropfen oder FORTAKEHL D3 Zäpfchen bei Dysbiose

Wird während einer Therapie eine antibiotische Therapie notwendig, sollte die isopathische Behandlung nicht unterbrochen werden, weil sie eine schnellere Heilung begünstigt und das Risiko von Komplikationen nach der Antibiotika-Therapie redu-

ziert. Zusätzlich wird immer bei der Therapie die Diät ohne Zucker, Kuhmilch- und Hühnereiprodukte eingehalten und eine Alkalisierung durchgeführt (siehe oben). Diese Therapie sollte von bekannten Mikronährstoffen, die das Immunsystem besonders stützen, begleitet sein: SELENOKEHL D4 3x tgl. 5 Tropfen oder morgens 10 Tropfen, ZINKOKEHL D3 1-3x tgl. 5 Tropfen bzw. abends 10 Tropfen vor dem Schlafengehen sowie Vitamin E SANUM 1-2x wöchentlich 1 Ampulle i.m. und Gaben von Vitamin C. Auch an die Einnahme von MAPURIT Kapseln 1-2 mittags oral sollte gedacht werden.

Die Verabreichung der immunmodulierenden Mittel in der Nachsorge und in der vorbeugenden Behandlung der oberen Atemwegsinfektionen

Um die körpereigene Abwehr zu stärken bzw. für die Vorbeugung von IOR, sollten immunbiologische Medikamente mit inaktiven und potenzierten Bakterien zugeführt werden.

Die Medikamente dieser Gruppe

- stimulieren die spezifischen und nicht spezifischen Körperabwehrmechanismen und führen einen Schutz gegen Bakterien, Viren und Toxine herbei;
- vergrößern die Aktivität des Makrophagensystems;

- stimulieren die lymphozytäre Immunität gegen spezifische Antigene;
- vergrößern die Bildung von Interferon und Lysozymen;
- helfen der regulierenden Aktion der Prostaglandine;
- verstärken die nicht-spezifische humorale Immunität;
- heben die Aktivität der Lymphokine und anderer Mediatoren und Aktivatoren an.

In der Prophylaxe von IOR sind die am meisten verwendeten Medikamente RECARCIN D6 Kapseln, aus *Bacillus firmus*, UTILIN „S“ D6 Kapseln aus *Mycobacterium phlei* und LATENSIN D6 Kapseln, die den *Bacillus cereus* enthalten. Die oben genannten Medikamente werden prophylaktisch verordnet in einer speziell niedrigen Dosierung: 1 Kapsel pro Woche.

Wirkspektrum der Immunmodulatoren

UTILIN „S“ bei Krankheiten des Atemtraktes

RECARCIN bei Schleimhaut-Erkrankungen

LATENSIN bei Angina. □

Anschrift des Autors:

Dr. Igor Loniewski
SANUM Polska Sp.z.o.o.
5C Kurza Stopka
70- 535 STETTIN
Tel: +48 91 8123804