



# Borreliose akut – erfolgreiche Behandlung mit SANUM-Präparaten

von HP Günter Weigel

Der Anteil der an Borreliose erkrankten Patienten nimmt in der täglichen Praxis in erschreckendem Maße zu. Manche Autoren sprechen von einer regelrechten Epidemie! (1) Meist sind es Patienten in fortgeschrittenen Stadien, die schon viele Jahre unter den vielfältigen Folgen der Erkrankung leiden. Dabei handelt es sich durchaus nicht nur um Bagatellsymptome, sondern oft um schwere gesundheitliche Probleme bis hin zur Bettlägerigkeit.

Die Schulmedizin handelt bei akuten Borrelien-Infektionen wegen unklarer, fehlender oder falscher Laborbefunde („Der sogenannte ELISA-Test hat eine unangenehme Eigenart: Er produziert falsche Resultate im Übermaß!“ (1)) entweder gar nicht oder behandelt entsprechend den Leitlinien des amerikanischen CDC (Centers of Disease Control and Prevention) mit Antibiotika.

Dazu Dr. Kenneth Liegner: „Ich glaube nicht, dass die Langzeittherapie mit Antibiotika die Lösung für die chronische Lyme-Krankheit ist (Lyme-Krankheit = Lyme-Borreliose, nach dem Ort Lyme in den USA, wo die Borreliose in den späten 70er-Jahren zuerst gehäuft aufgetreten ist), aber sie ist das Beste, was wir im Moment für viele Patienten haben. Längst könnten wir über bessere Behandlungsmethoden verfügen, aber solange man das Problem nicht als das sieht, was es ist, werden wir zu keinen besseren Therapien kommen.“ (1) Hier schon mal eine kurze Anmerkung: wir haben die bessere Therapie, man müsste sie nur anwenden. Dazu später mehr.

Die angestrebte Meldepflicht, die in einigen Bundesländern auch schon besteht, wird an der Problematik auch nichts ändern. Ich erlebe tagtäglich Patienten, die über viele Jahre mit Antibiotika behandelt wurden und heute unter den typischen Spätfolgen einer Borreliose in fortgeschrittenen Stadien leiden. Oft haben die Patienten gar keine Zecke gesehen. Manchmal ist ein roter Fleck, die sogenannte Wanderröte (*Erythema migrans*) aufgetreten, manchmal aber auch nicht. Die Symptomatik gibt oft keine klaren Hinweise.

Die Antibiotika scheinen zwar das Problem einer Infektion relativ schnell zu lösen, da der rote Fleck oder die Symptome zeitweise verschwinden, tatsächlich werden die Borrelien aber nur in den Hintergrund verdrängt und so zu CWD (cell-wall-deficient)-Formen. Damit bilden sie die Grundlage für einen chronischen Verlauf, d.h. ein periodisches Wiederauftreten der Borreliose in den entsprechenden Stadien. Dazu Birgit Jürschik-Busbach: „Das therapeutische Zeitfenster für eine Heilung schließt sich; die Borreliose wird zu einer chronischen, häufig in Schüben verlaufenden Multisystem-Erkrankung, die zu Invalidität und im Einzelfall sogar zum Tod führen kann.“ (1) Die vermeintlichen Erreger vernichten zu wollen, macht diese bekanntlich nur stark und unangenehm! Lösbar ist das Problem auf diese Art und Weise jedenfalls nicht. Die von mir seit vielen Jahren erfolgreich eingesetzten SANUM-Mittel greifen dagegen regulierend in den Entwicklungsprozess der Bakterien ein und lösen das Problem zuverlässig.

Die Anfangssymptome einer Borreliose sind oft diffus und vielfältig:

- grippaler Infekt, chron. Sinusitis, Blasenstörungen
- Kopf-, Muskel- und Gliederschmerzen
- auffallende Müdigkeit und Abgeschlagenheit
- Schweißausbrüche, vor allem nachts
- Übelkeit, Erbrechen, Durchfall u.v.m.

So habe ich eine Patientin lange Zeit wegen typischer Wechseljahresbeschwerden (Schlafstörungen, Hitzeattacken) behandelt und auch das war letzten Endes Borreliose. Ganz typisch ist für mich ein auffallend stechender Schmerz an der Einstichstelle der Zecke, der sich deutlich von einem normalen Mückenstich unterscheidet.

## Wie entfernt man die Zecke richtig?

Ich entferne Zecken in der Praxis grundsätzlich mit einem Skalpell, indem ich sie vorsichtig herauslöse. Man kann aber auch jedes andere scharfe, spitze Hilfsmittel verwenden, z. B. eine Injektionsnadel. Bitte keine Pinzette verwenden. Sie injizieren damit den Darminhalt der Zecke!

## Was tun nach einem Zeckenstich?

Ziehen Sie in einer Mischspritze folgende Mittel von SANUM und Heel auf:



**NOTAKEHL® D5** 1 Ampulle  
**QUENTAKEHL® D5** 1 Ampulle  
**Heel Lymphomyosot N** 1 Ampulle

Von dieser Spritze injizieren Sie eine Hälfte mit einer 20er-Nadel subkutan direkt an die Einstichstelle (Quaddel) und zusätzlich medial durch die Einstichstelle. Wenn der rote Fleck etwas größer sein sollte, benötigen Sie aber evtl. auch die ganze Spritze. Den zweiten Teil der Spritze injizieren Sie je nach Veränderung des Erythems am nächsten oder übernächsten Tag. Sie wiederholen dann die Prozedur solange, bis der rote Fleck nicht mehr erkennbar und auch der eventuelle Juckreiz verschwunden ist.

Mit dieser Vorgehensweise verhindern Sie zuverlässig ein Fortschreiten der Infektion. Ich habe in mehr als 25 Jahren keinen einzigen Fall erlebt, bei dem das Problem so nicht gelöst worden wäre – ohne jegliche Spätfolgen! Ich injiziere übrigens in der vorstehenden Form auch – allerdings dann nur einmal –, wenn nach einem Zeckenstich keine Rötung und keine anderweitigen Symptome auftreten. Damit bin ich mit einem geringen Aufwand auf der sicheren Seite.

Es ist absolut unverständlich, weshalb man das nicht auf breiter Basis in dieser Art und Weise durchführt. Man könnte dann das Thema Borreliose komplett abhaken! Es gibt sicher auch noch andere Möglichkeiten und Vorgehensweisen als die hier von mir geschilderte. Ich bezweifle aber, ob es eine andere Methode gibt, die ähnlich schnell und zuverlässig wirkt und dabei nur so wenig kostet.

### Die Wirkung der injizierten Mittel

Die Borrelien haben die Fähigkeit, sich im Körper im Blut, im Nervensystem und im Lymphsystem auszubreiten. Daher die von mir eingesetzten Mittel mit dem Ziel, an der

Einstichstelle ein Milieu zu schaffen, das eine weitere Ausbreitung der Borrelien verhindert, regulierend in den Stoffwechsel der Bakterien eingreift und sie damit zuverlässig unschädlich macht:

- **NOTAKEHL®**  
Mittel für das Blut (bei allen Entzündungen u. bakteriellen Infektionen)
- **QUENTAKEHL®**  
Mittel für das Nervensystem
- **Lymphomyosot N**  
Mittel für das Lymphsystem und damit für das Immunsystem

Zusätzlich hat sich die **Karde** in Tropfenform als Phytotherapeutikum sehr bewährt.

### Praxisfall:

Patient 77 Jahre, männlich

**Samstag:** Zeckenstich unterhalb des linken Knies

**Sonntag:** deutlicher, stark juckender roter Fleck (Ø ca. 2 cm), lokale Injektion (1. Hälfte)

**Montag:** keine wesentliche Veränderung, Injektion (2. Hälfte), Juckreiz verschwunden

**Mittwoch:** keine rote Verfärbung an der Einstichstelle mehr erkennbar

**Dazu die folgenden Bilder: siehe Bild 1 und 2.** □

### Literatur:

- (1) Birgit Jürschik-Busbach (2012), Die verschwiegene Epidemie, 9 Leben Verlag, Leverkusen
- Karl Hüsing (2007), Borreliose – Krank nach Zeckenstich, Verlag: Hüsing, Karl; Auflage: 5
- Günter Weigel (2012), Borreliose – Die therapeutische Herausforderung, SANUM-Post Nr. 100, Semmelweis Institut, Hoya

### Anschrift des Autors:

Günter Weigel  
Am Lehbühl 12  
79541 Lörrach  
E-Mail: guenter.weigel@t-online.de



**Bild 1:** Sonntag – rotes Erythem



**Bild 2:** Mittwoch – Fleck verschwunden