



Therapiemöglichkeiten bei chronischen Erkrankungen

Durch Kombination der Eigenblutbehandlung mit der SANUM Therapie

von Dr. med. Wolfgang Grüger

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 21/1992, Seite 17 - 18

Chronische Erkrankungen in der Anamnese

Die chronische Erkrankung bis hin zum Symptombild „Krebs“ weist in der Anamnese darauf hin, daß viele Vorerkrankungen infektiöser Art regelmäßig eingeeilt worden sind. Vorübergehend wurde Symptomenfreiheit vermittelt, aber keine Heilung angebahnt. Krebs ist die Bankrotterklärung des Immunsystems. Der Krebs ist der letzte Versuch des Organismus, „am Leben zu bleiben“. Wie die Lebensqualität eines solchen Menschen in Erscheinung tritt, ist weitgehend bekannt.

Die Krebserkrankung hat ein Werden und Sichentwickeln. Der Therapeut sollte deshalb frühzeitig das Krebsgeschehen regulieren, solange es sich in der humoralen Phase als Regulationsstörung befindet und sich das Symptombild als häufig rezidivierend darstellt. In der zellulären Phase ist eine Reizkörpertherapie angezeigt, um die zelluläre Phase in eine humorale Phase zu „wandeln“.

Die Technik der Eigenblutbehandlung

Wir unterscheiden Reiztherapie und Reizkörpertherapie. Unter Reiztherapie versteht man im allgemeinen die Anwendung physiotherapeutischer Maßnahmen.

Reizkörpertherapie bedeutet die Applikation von für den Körper fremdartigen Substanzen, die das Abwehrsystem (RES) zwingt, durch die Abwehr dieser Reizkörper die darniederliegende Abwehr zu steigern. Neben verschiedenen anderen Substanzen

ist die Eigenbluttherapie als Reizkörpertherapie besonders geeignet. Eigenblut bedeutet, daß man eine bestimmte Menge Körperblut des Patienten der Vene entnimmt und intramuskulär (i.m.) wieder appliziert.

Die Methodik der Eigenbluttherapie war in der Vergangenheit vielen Wandlungen unterworfen. Von größeren bis kleineren Gaben oder Veränderungen des Blutes mit Ozon werden unterschiedliche Erfolge berichtet. Ausführlich wird die Eigenbluttherapie in Historie, Indikation und Technik in einem von *A. Grüger* verfaßten und von *W. Grüger* redigierten Buch mit dem Thema: „Die Eigenbluttherapie mit haemolysiertem Eigenblut“ im Reichl-Verlag, St. Goar, beschrieben.

In meiner Praxis bevorzuge ich die Gabe von haemolysiertem Eigenblut, welches je nach Symptombild jeweils mit einem SANUM-Medikament vermischt wird. Dazu wird mit einer 5-ml-Spritze und der Nadel Nr. 12 Aqua dest (Ampuwa) zwei Teilstriche (2-3 centi) in die Spritze aufgezogen. Danach wird die Spritze gering weiter gezogen, so daß zwischen Spritzengrund und Aqua dest eine kleine Luftblase entsteht, damit bei dem nun folgenden Aufziehen von 2 ml Eigenblut das Aqua dest nicht in die Vene gesaugt wird. Das Wasser-Blutgemisch wird dann 2 Minuten unter leichten Schaukelbewegungen vermischt, dadurch haemolysiert ein Teil des Blutes. Da im roten Blut körpereigene endobiontische Zyklen, die durch die Haemolyse austreten, vorhanden sind, ist jetzt das haemo-

lysierte, vermischte Blut als Reizkörper zu betrachten. Nach Beendigung der Mischung wird 1 Ampulle des gewählten Sanum-Mittels beigemischt und intramuskulär in den oberen äußeren Quadranten des gluteus maximus injiziert.

SANUM Therapie und Eigenbluttherapie in Kombination

In meiner Praxis wird die Eigenbluttherapie grundsätzlich mit der SANUM-Therapie kombiniert. Dabei mische ich sowohl die Bakterienpräparate UTILIN, RECARCIN, LATENSIN und UTILIN „S“ als auch die homöopathischen Präparate wie zum Beispiel MUCOKEHL, NIGERSAN, ALBICANSAN etc. mit haemolytischem Eigenblut. Welches der Arzneimittel im Einzelfall eingesetzt wird, richtet sich grundsätzlich nach dem jeweiligen Patienten und dem jeweiligen Symptombild. Trotzdem kann man von einer Art Grundschemata ausgehen, das in vielen Fällen nur leicht zu modifizieren ist. Dabei werden die oben genannten Bakterienpräparate (Basismittel) jeweils mit dem haemolytischen Eigenblut abwechselnd verabreicht und intramuskulär verabfolgt.

Zu jeder Eigenblut-Injektion wird dabei immer nur ein Medikament gemischt, da es sich nicht als sinnvoll erwiesen hat, einer Injektion verschiedene Basismittel beizugeben. Man beginnt die Behandlung, indem man in der Regel eine Eigenblut-Injektion mit dem entsprechenden Bakterienpräparat pro Woche injiziert. Dabei ist es oft zweckmäßig, jede Woche ein anderes Basismittel ein-



zusetzen. Nach durchschnittlich 6 Wochen werden die Abstände dieser Injektionen gegebenenfalls verlängert.

Die Maßnahmen werden unterstützt, indem innerhalb dieser Injektions-Intervalle die Basismittel zusätzlich als Kapseln verabfolgt werden. Dabei wird eine Kapsel alle 5-7 Tage am Abend vor dem Schlafengehen eingenommen. Auch hier hat sich das Rotationsprinzip mit den einzelnen Basismitteln bewährt. Grundsätzlich wird sowohl bei den Injektionen, als auch bei den Kapseln, mit der Stärke „schwach“ begonnen, später ist gegebenenfalls auf „stark“ überzugehen. Solche Grundbehandlungen sind eine erfolgreiche Methode, um Krebserkrankungen zu regulieren und zur humoralen Phase zu wandeln. Gerade bei Krebserkrankungen sind aber Begleitbehandlungen verschiedenster Art zwingend notwendig. Abgesehen von allgemeinen Maßnahmen wie Abstellung von Lebensführungsfehlern, Diät usw. kommt eine Reihe von Behandlungen in Frage, die dem Einzelfall anzupassen sind.

Die wichtigste Rolle in dieser Behandlung spielen in meiner Praxis die weiteren Präparate der Firma SANUM-Kehlbeck, auch die Regulierung des Mineralhaushalts im Rahmen der Schüssler-Therapie. Diese Maßnahmen lassen sich nicht in ein pauschales Schema zwingen, da eine Anpassung an den Einzelfall notwendig ist. Es sei aber verdeutlicht, daß insbesondere die Einreibungen mit den Mitteln von SANUM-Kehlbeck hierbei erfolgreich angewendet werden können. Hierzu setze ich schwerpunktmäßig die Medikamente RECARCIN „N“, UTILIN „N“, SANKOMBI, ALBICANSAN, PEFRAKEHL, NIGERSAN und MU-COKEHL ein, die aber nicht unbedingt alle eingesetzt werden müssen.

Grundsätzlich hat sich eine Behandlungsart bewährt, bei der man etwa 2-3 Tropfen des entsprechenden Medikamentes von dem Patienten selbst um den Bauchnabel einreiben läßt. Dabei sollte immer nur ein Medikament an einem Tag Verwendung finden. An Tagen, wo Injektionen anderer Präparate bzw. Eigenblut gegeben werden, sollte die Einreibung ausgelassen werden.

Auch die Gabe der entsprechenden anderen Darreichungsformen (Tabletten, Kapseln usw.) dieser und anderer Homöopathika von SANUM-Kehlbeck ist begleitend zur Eigenblutbehandlung in vielen Fällen zweckmäßig. Dabei ist vor allem der Einsatz von SANUVIS, CITRO-KEHL, ZINKOKEHL, bevorzugt in oraler Form, aber auch als Injektionen in angemessenen Abständen, zu erwägen.

Darüber hinaus ist die Darm-sanierung eine der wichtigsten Bemühungen, wobei für mich das Mittel FORTAKEHL im Vordergrund steht, welches ich mit zwei Tabletten oder Kapseln pro Tag (abends und morgens) dosiere. Je nach Besserung werden die Einnahmeabstände nach 10-14 Tagen dann verlängert. Die schon erwähnte Schüssler-Therapie wird auf den Patienten abgestimmt, wobei in der Regel 2-3 Präparate mit jeweils 2 Tabletten pro Tag dosiert werden.

Bei der ganzen Behandlung sollte man aber immer den Leitsatz berücksichtigen „Nicht viel hilft viel, sondern das geeignete Mittel zur rechten Zeit in der richtigen Dosierung“.