



Die Basisbehandlung bei chronischen Krankheiten

Mit Behebung der immunologischen Regulationsstörungen

von Dr. med. Konrad Werthmann

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 25/1993, Seite 8 - 12

Gelingt es, die ursächlichen Störungen der körpereigenen Abwehr zu beheben, verschwinden die Symptome chronischer Krankheiten innerhalb von acht Tagen bis sechs Monaten (*Schleicher*). Der Therapieansatz bei einer chronischen Krankheit muß also kausal sein und unter Einbeziehung aller möglichen, auch psychischen Störeinflüsse in eine ganzheitlich ausgerichtete Behandlung münden. Es gilt, sich allen zu immunologischen Regulationsstörungen führenden Faktoren zu widmen und die entsprechenden Therapien einzuleiten.

Dem dienen die folgenden Basistherapien:

a) die Reparatur des Zotten- und Mucosaapparates durch Karenz der Basisantigene Kuhmilch, Hühnerei und Nüsse sowie deren Produkte,

b) die Restaurierung einer symbiontischen abschnittsgerechten Bakterienflora durch Verordnung von FOR-TAKEHL und PEFRAKEHL,

c) die Ausschaltung von eventuellen Störfeldern durch Reflextherapie (Neuraltherapie) und Medikamente, die über die Elektroakupunktur-Medikamententestung gefunden werden (Homöopathika, Nosoden und Chitone),

d) und als Zusatztherapie wird man mit Mineralverordnungen auf den Enzymhaushalt achten sowie mit den SANUM-Mitteln UTILIN und RE-CARCIN die unspezifischen immunologischen Vorgänge fördern.

e) Zur Ausschaltung aller Faktoren, die über lange Zeit zu einem erworbenen Immundefekt führen oder ihn verstärken, gehören auch:

- Umweltbelastungen (Zunahme der Toxine, radiästhetische Probleme)
- Allergenen (Zunahme der Schadstoffe in Luft und Speisen, Waschmitteln und Kosmetika)
- falsche Ernährungsgewohnheiten (einseitige Kost mit Förderung der Chelatbildung, Mineralmangel, Übergewicht, qualitative und quantitative Mängel)
- Gewebsverschlackung - Bewegungsarmut und Sauerstoffmangel, einseitiger Sport im Übermaß
- Impf- und Erbtoxine, pharmakotoxische Belastung (Antibiotika, Antipyretica, Analgetica, Kortikosteroide).

Reparatur des Zotten- und Mucosaapparates

Die normale Darmkeimbesiedelung, die Eubakterie, wird erst durch das klaglose Zusammenspiel der Kompartimente Mikroorganismen mit dem Makroorganismus (Mucosa und Zottenapparat) zur Eubiose bzw. Symbiose. Die Voraussetzung für die Symbiose ist demnach das störungsfreie Zusammenwirken der Mikroorganismen untereinander und mit dem Makroorganismus. Die Mikroorganismen sind am schwierigsten zu erfassen, da sie nur sekundär über die Zusammensetzung des Stuhles und der Klinik betrachtet werden können. 80 Prozent des Stuhles setzen

sich aus Darmzotten und toten Bakterienmassen zusammen.

Die Dysbakterie zeigt sich meistens in Funktionsstörungen des Intestinums. Bis die Dysbiose klinisch relevant wird, sind einige Kompensations- und Reaktionsversuche des Körpers bereits abgelaufen. Die dabei auftretende oder erst durch die Kompensation bedingte Ermüdung der Pankreastätigkeit äußert sich in einer verminderten Fettaufnahme (Mizellen) und gestörten Kohlehydrat-spaltung (Gasbildung). Die abdominale Palpation läßt das Quercolon in oder sogar unter der Nabelhöhe ertasten. Die Dysbiose wird vollständig, wenn zusätzlich vegetative Beschwerden und Fernstörungen an anderen Organen (Vikariationen) auftreten.

Unabhängig davon, ob es sich um eine echte Allergie oder „nur“ um eine Immunstörung handelt, das intestinale Terrain muß in jedem Fall über eine spezielle Diät verändert werden. Beachtenswert ist dabei die Bedeutung des Wortes „Diät“. Es entstammt dem Griechischen und meint „Änderung der Einstellung zu seinem Körper“ und nicht wie im Deutschen „Krankenkost“.

Die vom Autor angegebene Diät gewährleistet dem Therapeuten, daß allergische Phänomene in hohem Maße ausgeschaltet und infolgedessen Einstellungsfehler (psychische Fehlhaltung, Ängste, neurotische Fehlhaltung) und andere Immunstörungen (Störfelder) aufgedeckt werden.



Die falsche Ernährung im Kleinkindalter

Die Erklärung der Sensibilisierung findet sich in der Ernährung während der ersten neun Lebensmonate. Zu dieser Zeit ist der Säuglingsdarm mit all seinen Anhangsdrüsen nur auf die Verdauung von Frauenmilch ausgerichtet. Das Nachreifen der Bauchspeicheldrüsentätigkeit läßt sich an einer Krankheit nachvollziehen, die als Laktoseintoleranz einen völlig falschen Namen besitzt. Sie müßte besser „Laktase-Abbaustörung“ heißen, da sie keine Allergie darstellt. Dieses Leiden ist durch einen Mangel an Laktase gezeichnet, der jedoch nach neun bis zwölf Lebensmonaten durch Pankreas-Nachreifung behoben ist. Zur Erhärtung dieser These gibt es noch weitere Hinweise, etwa den Bichatschen Fettpfropf, der am Ende des ersten Lebensjahres aus der Wangenmuskulatur verschwunden ist. Er dient dem Säugling zum Festsaugen an der Mutterbrust.

Wann immer ein Kind in den ersten neun bis zwölf Lebensmonaten Kuhmilchpräparate (normale Babymilch) und Hühnereiprodukte (Löffelbiscuits, Nudeln, Kuchen) bekommt, werden die Ab- und Umbausysteme der Mukosa sowie der Bakterienbesatz und seine Spalttätigkeit bei sieben von zehn Menschen überfordert. Es können dabei nicht alle Stoffwechselprodukte bis zur Unbedenklichkeit für den Immunapparat abgebaut werden, so daß einzelne immunologische Reaktionen auftreten.

Über mehrere Gedächtnisreaktionen (B-Zellen, computermäßige Erfassung durch den Plexus Auerbach und über das MPS-System im Zerebrum) werden Überempfindlichkeiten gespeichert - auch bei totaler Karenz des Stoffes während mehr als 70 Jahren. Zusätzlich wird über die Vikariation die Histamin-Ausscheidung versucht, um so dem Schockorgan Darm seine eigentliche Aufgabe der Energieversorgung zu gewährleisten.

Aus diesen Ausführungen folgt, daß diese Basisnährstoffe und alle ihre Verarbeitungsprodukte in der Kost vollständig zu meiden sind. Es handelt sich um:

- Kuhmilch und ihre Produkte: Butter, Quark, Rahm, Molke, Joghurt, milchhaltige Margarine, Käse, Joghurt-Salatdressing, Schokolade,
- Hühnerei und Produkte: Eierteigwaren, Kuchen, Torten, Knödel, Paniertes, Mayonnaise, Löffelbiscuits,
- Nüsse, Nutella, Kokosfett.

Weitere Nahrungsmittel-Intoleranzen werden über den erhöhten Zottenumsatz (Durchfälle allergischer und infektiöser Art) und durch die Unreife des Enterocyten aufgebaut. Je unreifer die Schleimhaut ist, desto eher läßt sich eine Imprägnation mit antigenen Stoffen durchführen. Das erklärt nicht nur die in späteren Jahren auftretenden Pollinosen und Allergien gegen die Hausstaubmilbe, sondern auch die Beachtung der persönlichen Allergene (Weizen, Roggen Gluten, Tomate, Apfel usw.) bei der Behandlung der chronischen Krankheiten.

Die Nahrungskarenz wird über einige Monate eingehalten. Bei einer persistierenden Gasansammlung kann es sich ursächlich entweder um eine Verdauungsstörung durch einen Diastasesmangel mit anschließender Vergärung der Kohlehydrate oder um Fäulnisgase durch die Eiweißverdauung im Dickdarm handeln. Im Falle der Gärgase handelt es sich um eine mangelnde Zusammenarbeit zwischen der Mukosa und dem Pankreas, so daß die Zellulose als Zweifachzucker nicht mehr gespalten werden kann. Solchen Patienten wird empfohlen, Obst (Kompott, inklusiv Bananen) und Gemüse gut zu kochen, da die Spaltarbeit der Bakterien dadurch erleichtert wird.

Wenn Patienten mit einer Störung der Zellulose-Aufspaltung vermehrt

Phytate und Oxalate zu sich nehmen, also Körner- und Salatesser sind, und zusätzlich Kuhmilch in größerer Menge trinken (entweder einmal 200 ml pro Tag oder mehr als 200 ml in mehreren Portionen), wird die Bildung von Chelaten begünstigt. Chelate sind biologisch nicht abbaubare Verbindungen zwischen den Calcium- und Magnesiumionen der Milch und den Phytaten und Oxalaten der vegetabilen Kost. Dadurch gehen die Calcium- und Magnesium-Anteile der Milch für den Organismus ungenützt als Kalk- und Magnesium-Seifenstühle ab. Das sind meist graue, jedoch an der Muschel schmierende Stühle. Die Chelatbindungen lassen sich bei der Colonwäsche gut nachweisen, bei der ganze Salatblätter in Chelatplatten fixiert abgehen.

Einzelne Patienten leiden an plötzlich auftretenden Durchfällen, die durch eine mangelnde Bicarbonatproduktion der Bauchspeicheldrüse bei der Myzellenbildung zwischen dem Fettröpfchen und den Gallensäuren zustande kommt. Die nicht gesättigten Fettsäuren werden dann wie Ochsen-galle im Darm wirken.

Restaurierung der abschnittgerechten Darmflora

Die Restaurierung einer symbiontischen abschnittgerechten Bakterienflora kann nur gelingen, wenn die erwähnten Diätvorschriften voll eingehalten werden. Zu ihrer Unterstützung ist die Spaltleistung der Keime ein nicht zu unterschätzender Faktor. Die strikte Einhaltung der antigenarmen Diät läßt das Milieu für die Darmkeime wieder erträglich erscheinen.

Auch für die Fäkalflora gilt das Naturgebot: „Wachset und vermehret euch“. Sie können dieses Gesetz jedoch nicht erfüllen, wenn sie in ungünstigen Verhältnissen leben. Dabei treten Ersatzkeime auf, insbesondere die Notform der Bakterien, die Mykosen. Das zugleich vorhandene saure Milieu begünstigt zudem das Pilz-



wachstum, welches auf Kosten der obligat anaeroben Flora mit dem Verlust von Bifido und Bakteroides und der obligat aeroben Flora geht. Dadurch ist das B.-Koli in den Stuhl bakteriogrammen deutlich vermindert. Bei fünf Prozent aller Patienten fehlt es total.

Um die Wichtigkeit einer allergenfreien Basisdiät in Kombination mit einer Restaurierung der abschnittsgerichten Flora hervorzuheben, sollen Beobachtungen aus langjähriger Erfahrung mitgeteilt werden. So besteht eine numerische Abhängigkeit zwischen dem B.-Koli und den Mykosen, wobei in den anfänglichen Stuhl bakteriogrammen das B.-Koli mit 10^4 bis 10^6 und die Mykosen mit 10^3 bis 10^5 (10^6) ausgewiesen werden.

Bereits nach vierwöchiger Diät erscheint in den Kontrollen der Stuhl bakteriogramme der Kolibesatz mit 10^6 bis 10^8 (normal), und die mykotischen Organellen sind auf 10^2 bis 10^3 /g Stuhl reduziert. Weiter ist der Faktor Zeit bei der Behebung einer Dysbiose direkt proportional zur Genauigkeit der Einhaltung der antigenfreien Diät. *Rusch, Kolb* und *Dobler* beschreiben mehrfach, wie der Versuch einer alleinigen Darmkeimbesiedelung ohne entsprechende Restitution der Mukosa erst nach monatelanger Gabe Rückwirkung auf diejenigen Organe gezeigt haben, welche die Vikariation tragen

Ein bewährtes Therapieschema

1) Bei Behandlungsbeginn erhält der Patient eine Ampulle MUCOKEHL D5 und Xyloneural bzw. Procainum purum 1%ig 0,1 ml als Injektion an das Störfeld (vorderer Gaumenbogen der Regio tonsillaris submucös, an den Akupunkturpunkt 25 beiderseits am Abdomen präperitoneal bzw. an die Tonsillektomie- oder Appendektomie-Narben) oder als intravenöse Injektion.

2) Das SANUM-Präparat FORTAKEHL D5 erhalten Erwachsene während zwanzig Tagen einmal eine Ta-

blette und Kinder einmal fünf bis zehn Tropfen täglich eine Stunde nach dem Essen.

3) Danach wird auf das SANUM-Präparat PEFRAKEHL D5 einmal zehn Tropfen täglich während vier bis sechs Wochen übergegangen. Dieser Zeitraum hat sich bei allen Stuhlproben und ihren Bakteriogrammen als ausreichend erwiesen. Wird der Zeitraum der Nachbehandlung mit PEFRAKEHL verkürzt, treten Sekundärkeime (*Geotrichum*, *Hafnia*, *Propioni-Bakterien*) auf. Diese Keimpopulationen geben allerdings keinen Grund zur Besorgnis.

4) Bei infektanfälligen Personen und bei Kindern mit mehr als sechs bis acht Infekten pro Jahr wird SANKOMBI D5 verordnet. Solche Patienten haben in jedem Fall eine Mykose. Damit kommt es zu einer Einschränkung der T-Zellen in Zahl und Funktion. Die damit verbundene verminderte Lymphokinproduktion stimuliert die Makrophagen zu wenig. Sie können zwar den Keim umhüllen, aber nicht fressen, und die Keime können sich selbst in der Makrophagenhülle noch vermehren, was eine Chronizität nach sich zieht. Das Präparat SANKOMBI zeichnet sich nicht nur klinisch, sondern auch statistisch durch eine über 95%ige hohe und signifikante Steigerung der Makrophagentätigkeit aus (*Kranebitter/Werthmann* SANUM-Post Nr. 14/91).

Bei den genannten isotherapeutischen Medikamenten handelt es sich um homöopathische, das heißt verschüttelte und verdünnte, aber auch sterile Medikamente von apathogenen, im Körper vorkommenden Keimen. Es sei noch einmal darauf hingewiesen, daß die Information der Homöopathika durch die Verschüttelung gewährleistet wird. Zugleich stellt die Verschüttelungsenergie das Quentchen Energie dar, das die Keime benötigen, um das vorher bestehende saure und durch allergische Zerstörung für sie lebensfeindlich ge-

wordene Milieu mittels Neubildung zu überwinden. Dieselben Voraussetzungen haben lediglich noch die über die Medikamententestung der Elektroakupunktur ausgewählten Bakterien-Nosoden. Die übrigen und nicht homöopathisierten Darmkeimpräparate besitzen lediglich den Charakter einer Urtinktur und sind keine Informations- bzw. Energieträger.

Ergänzende Therapiemaßnahmen

Sämtliche ergänzenden Maßnahmen sollen die Reparation der immunpathologischen Vorgänge unterstützen. An vorderster Stelle ist an die Immun- und Verdauungsleistungen auf enzymatischer Basis zu denken. Die Funktion von Enzymen ist an Minerale in molekularer Form gebunden. Entweder ist das Mineral in die prosthetische Gruppe eingebaut, oder es übt eine katalytische Funktion aus, die an die Anwesenheit des molekularen Minerals gebunden ist.

Der Großteil der Verdauungs- und Immunenzyme benötigt das Metall Zink (zur Therapie ZINKOKEHL), wobei die Metallionen bei den Biosyntheseprozessen einen entscheidenden Einfluß auf die Basenpaarung haben. Immunologisch verbessert das Zink das durch ein Störfeld stark beeinträchtigte Verhalten der Helfer-Suppressor-Zellen (Ratio). Das Zinkmetall aktiviert die T-Zellen und ihre Lymphokinproduktion. Dieser Umstand beweist indirekt, daß die Infektanfälligkeit eine Störfeldfolge des Intestinums darstellt.

Die Metalle Mangan und Magnesium werden bei allen schnell ablaufenden energetischen Prozessen der Zelle benötigt. Mangan ist das Metall der Jugend bis ungefähr in die Vierzigerjahre. Fehlt es, bewirkt bzw. verstärkt es sämtliche Erkrankungen des allergischen Formenkreises mit all seinen Vikariationen. Der Mangel erzeugt einen Widerwillen gegen feste Kost und läßt die rechtsseitige, gastroduodenale Oberbauchsymptomatik aufkommen.



Die Mineralien sprechen beide Teile des Vegetativums an, also neben den somatischen auch die psychischen Kompartimente, und stellen einen der Punkte dar, welche die Wechselwirkung zwischen Psyche und Soma verdeutlichen. Neben der immunologischen Wirkung kann Mangan auch ein Sedativum darstellen. Man wird es daher bei allen Symptomen anwenden, die eine psychische Übererregbarkeit als Ursache aufweisen (Bauchweh und Koliken der Kinder, Dysmenorrhoe, quälender Husten, Migräne, ein willensgeprägtes, heftig bis überspanntes Verhalten).

Magnesium wirkt weniger psychogen und antiallergisch als vielmehr als Medium für die inter- und intrazelluläre Reizvermittlung. Durch vermutlich falsche intrazelluläre Magnesiumverteilung entstehen viele Störungen der Zellregulation und der Proliferation (RNA/DNA-Synthese). Im Kohlenhydrat-, Fett- und Eiweißstoffwechsel wird neben Selen und Zink Magnesium am häufigsten gebraucht.

Selen ist ein Therapeutikum, das bei allen Krankheiten der Imprägnations- bzw. Degenerationsphase benötigt wird. Es erhöht die Funktionen der Helfer-Zellen und senkt die der Suppressor-Zellen, wodurch es die Ratio verbessert. Über die Selenperoxydase wird das Pathogen in mehrere Teile zerlegt und ausscheidungsfähig. Selen gilt als Radikalfänger.

Die Kombination von Kupfer und Selen bietet einen hervorragenden Narkose- und Operationsschutz. Bei infarktgefährdeten Patienten oder bei einer Infarktnachsorge werden Kupfer und Selen mit MUCOKEHL D5 verordnet. Generell sollen Mineralgaben während mindestens sechs bis acht Wochen in der Therapie eingeplant sein.

Um auf breiterer Basis die Dysbiose, also die Dysbakterie und ihre Rückwirkungen auf den übrigen Organismus, schneller in einer Eubiose überführen zu können, wird man auch die

unspezifischen Abwehrmechanismen mit einschalten. Die oftmals geäußerte Sorge wegen einer Überbeanspruchung unserer Immuneinrichtungen ist ungerechtfertigt, da dem Menschen ca. 10^{30} Möglichkeiten immunologischer Reaktionen zur Verfügung stehen.

Immunmodulation mit Bakterienpräparaten

Eine Immunmodulation läßt sich generell sehr gut mit Bakterienpräparaten erreichen. Die Kombination der Präparate UTILIN schwach und RECARCIN stark führt mit den Zellbestandteilen von *Bazillus subtilis*- und *Bazillus firmus*-Kulturen zu einer nichterreger- und nicht antigenspezifischen Stimulation.

Während man bei wiederholten Injektionen eines eigenen oder verwandten Eiweißkörpers wegen der Gewöhnung des Körpers immer weniger antigene Wirkungen (geringere Fieberleistung) erzielt, zeigt die Kombination von UTILIN schwach und RECARCIN stark auch bei mehrmaliger Injektion eine gleich starke Wirkung. Der spezielle Wirkansatz liegt vermutlich wiederum in der Stimulation der Gesamt-T-Zellen, der Helfer-Zellen und der Aktivierung von T-Zellen mit den Makrophagen.

In der therapeutischen Anwendung ergeben sich verschiedene Möglichkeiten:

1) UTILIN schwach wird in Kapselform entweder einmal eine Kapsel in der ersten Woche und anschließend zwei Wochen zweimal eine Kapsel wöchentlich oder von Beginn an zweimal eine Kapsel wöchentlich verordnet. Die Einnahme dieser Kapseln soll ungefähr drei Stunden vor dem Frühstück nüchtern (also ohne etwas dazu zu trinken) eingenommen werden. Die UTILIN-Injektionen werden wöchentlich einmal streng i.m. verordnet. Die UTILIN-Einreibung ist in erster Linie bei Personen mit eingeschränkter Reaktionsfähigkeit oder bei einem besonders einfüh-

lenden therapeutischen Erfordernis sowie bei allen Hautkrankheiten angezeigt. Man nimmt zweimal wöchentlich zwei Tropfen und reibt diese entweder an der Ellenbeuge, an der Bauchhaut oder am Oberarm ein.

2) Das Therapeutikum RECARCIN stark wird in gleicher Weise wie UTILIN schwach verordnet. Es hat sich bewährt, wenn beide Mittel nicht zusammen, sondern an verschiedenen Wochentagen verwendet werden. Mit der Kombination von UTILIN schwach mit RECARCIN stark wird die gesamte Palette der chronischen Krankheiten angesprochen und vor allem der entzündliche Teil der Erscheinungsformen in Richtung Beschleunigung des Ausscheidungsprozesses begünstigt.

Das Medikament UTILIN „S“ sollte erst nach einer entsprechenden Toxinausfuhr und nach Verfestigung der Heilungstendenzen in den Therapieplan eingebaut werden. Wird UTILIN „S“ zu Therapiebeginn eingesetzt, kommt es zur forcierten Toxinausfuhr und damit zu einer kurzfristigen Verschlechterung der Beschwerden. Für die weitere Behandlung lassen sich ohne weiteres auch andere über die Elektroakupunktur getestete Medikamente, Chinone, Polysane, aber auch die galvanische Therapie einsetzen. Sie können jedoch nur als adjuvante Therapie bezeichnet werden.

Zum Nachweis der Therapieerfolge

Anhand eines Immunmonitorings vier Wochen und ca. drei Monate nach Behandlungsbeginn zeigen die verschiedenen Parameter - etwa die Blutsenkungsreaktion, die Immunglobuline A, G, E und die Immunkomplexe ASLO (Antistreptolysintiter), C-reaktives Protein (CRP) - eine Verbesserung bis zu den Normwerten. Bei den lymphocytären Subpopulationen (Helfer-, Suppressorzellen, Natural-Killerzellen, aktivierte T-Zellen), den Neopterinwerten sowie



bei den Stuhlbakteriogrammen läßt sich die Besserung folgendermaßen einteilen:

1) In über 95 Prozent der Fälle erleben die Patienten eine klinische Verbesserung, wobei bei den rheumatischen Formen zuerst die aktuellen Gelenksbeschwerden zurückgehen und sich die Beweglichkeit der Gelenke verbessert. Die sinugenen Erkrankungen (Sinubronchitis, Sinucolitis, Sinucystitis) sowie der Colitis-komplex zeigen in dieser Zeit bereits eine deutliche Minimierung der lokalen Beschwerden, und vor allem zeigt sich eine psychische Aufhellung durch die deutliche Verbesserung des psychosomatischen Zustandes. Die höchste Heilungstendenz weist die Infektanfälligkeit auf. Unter die Infektanfälligkeit dürfen auch alle Fälle mit einer Pyocyaneus Otitis und einer chronisch rezidivierenden Furunkulose gezählt werden. Unter die-

se Gruppe fallen auch alle sinugenen Fernstörungen, vor allem die Sinubronchitis spastica.

2) Anhand der Stuhlbakteriogramme läßt sich bereits nach vier Wochen eine vollkommene Restitutio der Eubakterie (Eubiose) erkennen. Das ist insofern wichtig, als die Eubiose die Voraussetzung für die Heilung der chronischen Krankheiten ist. Dieser Umstand zeigt bei vielen Patienten die Abhängigkeit ihres chronischen Leidens von der Störfeldtätigkeit. Anhand der in der zweiten Ordination geschilderten Beschwerden werden Fernstörungen offenkundig. In dieser Phase gelingt es, über eine reflextherapeutische Injektion an die kausale Narbe oder Nervenkomplexe innerhalb von Sekunden eine Schmerzfreiheit oder erhöhte Beweglichkeit des rheumatisch befallenen Gelenkes zu erreichen.

Damit wird auch diese Therapie für diejenigen Kollegen interessant, die oft mit der Reflextherapie (Neuraltherapie) arbeiten, da der Zustand der Eubiose wesentlich häufiger und selbst bei chronischen Krankheiten das sogenannte HUNEKE-Phänomen ausgelöst. Zudem dauert die Wirkung solcher Injektionen von Mal zu Mal länger an.

An dieser Stelle lassen sich nicht alle Details dieser kombinierten Therapie mit einer antigenarmen Kost nach *Werthmann* sowie einer Symbiose-lenkung und Immunmodulation mit den SANUM-Präparaten erörtern. Die kombinierte Therapie steigert in jedem Fall, neben verbesserten immunologischen Leistungen, die Lebensqualität deutlich - für den Patienten ein nicht zu unterschätzender Faktor und eines der vornehmsten Ziele des Arztes.