



# Die Behandlung chronischer Krankheiten

## SANUM-Therapeutika in einigen Fallbeispielen

von Dr. med. Klaus Karsch

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 28/1994, Seite 2 - 8

Den folgenden Ausführungen kann vorangestellt werden: Die SANUM-Therapie ist angenehm einfach und problemlos zu handhaben, auch in der Behandlung von chronisch kranken Patienten. Auswahl und Einsatz der SANUM-Präparate können nach rein klinischen Gesichtspunkten und Kriterien erfolgen. Es ist dabei kaum etwas falsch zu machen, denn diese Präparate suchen sich sozusagen selber ihren Wirkungsansatz da, wo regulative Defizite bestehen. Wo das nicht der Fall ist, hinterläßt ein nicht ganz treffsicher verordnetes Mittel keinerlei Störungen, Nachteile oder gar Schäden. Mit den folgenden Fallbeispielen ist zu veranschaulichen und zu belegen, wie einfach und dabei vorteilhaft für einen guten Therapieerfolg die Anwendung der SANUM-Mittel ist. Alle Fallbeispiele stammen aus der ärztlichen Tagespraxis und liegen ausreichend lange zurück, um den tatsächlichen Erfolg der im einzelnen angewandten Therapien kontrollieren und bestätigen zu können.

Mit den verschiedenen SANUM-Präparaten wird vorwiegend eine Reiz-Therapie durchgeführt, welche den „Reaktionskörper“ in dem kranken Organismus anspricht. Dabei zeigen sich regelmäßig Phänomene, die nach den klassischen naturheilkundlichen Ausleitungsverfahren in der weiteren Behandlung rufen. Es tritt hierbei günstigerweise immer wieder ein Akutwerden der gleichsam „eingefrorenen“ chronischen Krankheitszustände auf, was dann vor allem das Ausleiten angezeigt sein läßt. Zu den naturheilkundlichen Ausleitungs-

verfahren gehören vornehmlich das Schröpfen, das Baunscheidtieren und das Kantharidenpflaster. Besonders wichtig ist eine noch zu besprechende manuelle Therapie, mit deren Hilfe wirkungsvoll Lymphstauungen und lokale Azidosen zu beseitigen sind. Ein therapeutisches Vorgehen nach diesem Konzept deckt die SANUM-Therapie für einen guten Behandlungserfolg fast schon ganz ab.

Es gibt aber auch Fälle, bei denen die Therapie mit SANUM-Präparaten nur verzögert oder gar nur schwer anspricht. Dann empfiehlt sich zur Ergänzung eine Nosoden-Therapie. Hierbei kommt es darauf an, die belasteten Zellen des kranken Organismus für eine therapeutische Reizantwort wieder ansprechbar und aufnahmefähig zu machen. Das vermag am besten eine angepaßte Nosoden-Therapie. In den folgenden Abschnitten kommen nun die konkreten Krankheitsfälle und die Maßnahmen zu ihrer erfolgreichen Therapie zur Vorstellung und Besprechung.

### **Die chronisch rezidivierende Sinusitis**

Patienten mit dauernd verstopfter Nase dürften allen Behandlern bekannt sein. Zumeist zeigen diese Patienten damit eine chronische Sinusitis an, wie das auch bei dem hier vorzustellenden jungen Mann der Fall war, der zuvor schon seit Jahren (!) erfolglos mit Antibiotika behandelt wurde. Mittlerweile war sein Lebensmut stark gesunken, zumal er auch noch von unregelmäßig auftretenden Bronchitiden geplagt wurde. In die-

ser reduzierten Verfassung erschien er in der Praxis.

Der Patient erhielt die bereits erwähnte Reiz-Therapie in einer Präparatezusammenstellung, die für uns gleichsam eine Art „Standardrezeptur“ der SANUM-Therapie darstellt und so gut wie risikolos ist. Für einen risikolosen Einstieg in die SANUM-Therapie empfiehlt sich ganz allgemein zunächst ein therapeutisches Eingreifen über die Schleimhäute. Das bringt kaum solche Reaktionen mit sich, die vom Behandler nur schwierig zu beherrschen sind. Dieser Patient erhielt somit unsere „Standardrezeptur“ mit UTILIN „S“ stark, 2x wöchentlich 1 Kapsel, PE-FRAKEHL D5 und NOTAKEHL D5, täglich 10 Tropfen im Wechsel, dazu wurden ihm noch tägliche Nasenspülungen mit Salzwasser verordnet. Kurze Zeit später erschien der Patient wieder in der Praxis mit einer beginnenden akuten Bronchitis sowie mit einer akuten Sinusitis. Ihm wurden nun zusätzlich Schwitzbäder verordnet, außerdem erhielt er hinter beiden Ohren je ein kleines Kantharidenpflaster. Etwa 10 Tage später meldete der Patient eine deutliche Besserung seines Zustandes. Nach einer weiteren Woche war der Patient völlig beschwerdefrei. Er gab auch an, nunmehr ein viel besseres Sehvermögen zu besitzen.

Zu den hier angeführten therapeutischen Maßnahmen sind noch einige Erläuterungen angebracht: Zusätzlich zu dem wichtigen Ausleitungsverfahren des Schwitzbades, das mit noch gerade gut zu verträglicher hoher



Temperatur gegeben wird, ist sehr das Trinken von heißem Lindenblütentee angezeigt. Davon sollten schon vor dem Bad mindestens zwei Tassen voll getrunken werden, während des Bades kann noch mal die gleiche Menge getrunken werden. Nach dem Bad ist die ganze Körperhaut kräftig mit einer sogenannten Wurzelbürste zu schrubben, wonach der Patient, gut in Badetücher „verpackt“, für 1 bis 2 Stunden zum intensiven Nachschwitzen ins Bett geschickt wird.

Das stellt eine sehr wirkungsvolle Ausleitungsprozedur dar. Diese wird noch ergänzt durch das Reiztherapeutikum der Kantharidenpflaster für das örtliche Störgeschehen. Bei dem geschilderten Krankheitsgeschehen ist der Sitz dieser Pflaster hinter den Ohren, am Mastoid, sinnvoll. Durch diese Pflaster, die etwa 24 Stunden an diesen Stellen wirken sollen, entstehen Lymphblasen, die viel „Unrat“ enthalten und deren Inhalt dann unter allen Vorsichtsmaßnahmen zu entfernen ist. Danach sollten beide Stellen mit Wundpflastern abgedeckt werden. Durch die Kantharidenpflaster wird sehr der Lymphfluß heilsam angeregt, mit der günstigen Folge, daß der ganze Kopfraum - einschließlich der Nasenbereich - wieder frei wird. Die jahrelange und mit allen Begleiterscheinungen quälende Sinusitis des hier vorgestellten Patienten ist durch die hier beschriebene Komplett-Therapie vollständig und dauerhaft zur Ausheilung gekommen.

Bei einem zweiten Fall von chronischer Sinusitis lagen die Verhältnisse bei dem Patienten - ebenfalls ein junger Mann - etwas komplizierter. Er hatte seit 3 Jahren Kiefer- und Stirnhöhlenvereiterungen, die auch bereits Kieferhöhlenoperationen nach sich gezogen haben. Außerdem zeigte dieser Patient eine Magenbelastung sowie eine Milchunverträglichkeit. Zur „Therapie“ hatte auch dieser Patient schon wiederholt Antibio-

tika-Kuren hinter sich gebracht, ohne davon Befindensverbesserungen erfahren zu haben.

An SANUM-Präparaten erhielt dieser Patient zur Therapie ebenfalls wieder das UTILIN „S“ stark, 2x wöchentlich 1 Kapsel, sowie PEFRAKEHL D5 und NOTAKEHL D5, täglich 10 Tropfen im Wechsel. Zu einer sehr vorteilhaften Verabreichung dieser bewährten SANUM-Mittel ist hier noch anzumerken, daß man den Inhalt der UTILIN „S“-Kapseln in den Hals-Rachen-Raum schütten läßt, während man die PEFRAKEHL/NOTAKEHL-Tropfen morgens in die Nase hochziehen läßt. Bei dieser Form der Verabreichung gelangen die genannten Mittel über die Schleimhäute mit günstigem pH-Wert in den Organismus. Diese Verabreichungsform über die Schleimhäute zeichnet sich durch eine gute Aufnahmefähigkeit für diese Mittel aus. Zusätzlich zu der medikamentösen Erstverordnung von SANUM-Mitteln erhielt der Patient das Präparat Metabiarex, täglich 3 x 5 Tropfen mit allmählicher Steigerung bis auf 20 Tropfen. Dieses Präparat geht mit recht guter Wirkung eine durch frühere Krankheit der Eltern bedingte Erbbelastung an, die bei diesem Patienten gegeben war.

Wenige Tage später stellte sich eine leichte Besserung im Befinden des Patienten ein, er klagte aber noch über eine „trockene Nase“. Die Therapie wurde fortgesetzt mit Kantharidenpflastern hinter beiden Ohren. Außerdem wurde das „Skribben“ der Halswirbelsäule angewandt, ein manuelles Verfahren, das von einem alten Naturheiler - einem sogenannten Laienheiler - stammt, der sich auf das „Einrenken“ des Knochenapparates verstand. Dieses in der Praxis bereits oft angewandte Verfahren hat sich zur Beseitigung von Stauzuständen mit örtlichen Azidosen oder Störungen des Lymphflusses im Bereich der Wirbelsäule und der Gelenke schon recht gut bewährt. Die nicht

selten vorkommenden Störungen dieser Art in den genannten Bereichen können eine volle Wirkung von medikamentösen Therapien erschweren.

Das Verfahren des Skribbens ist geeignet, über seine gezielte Einwirkung auf Gelenke, Bänder und Sehnen den ganzen Bindegewebsapparat zu beeinflussen und so aus diesem mancherlei Stör-, Schad- und Schlackenstoffe herauszulösen. Nicht wenige Patienten sind es, bei denen diese Stoffe über lange Zeit im Bindegewebe als einer Art Mülldeponie zur Ablagerung kommen. Um dieses manuelle Verfahren des Skribbens zu richtigen therapeutischen Anwendungen zu erlernen, ist der Besuch von praktischen Kursen unerlässlich.

Bei einer dritten Konsultation des Patienten in der Praxis - nur wenige Wochen nach der ersten - bestand noch eine gelegentliche Behinderung der Nasenatmung sowie eine lästige Nasentrockenheit. Die medikamentöse Therapie wurde jetzt umgestellt auf LATENSIN stark, 2x wöchentlich eine Kapsel, NIGERSAN D5, 1x täglich 10 Tropfen, und Pertussis-Nosode, 2x wöchentlich eine Ampulle in die Nase durch Hochziehen appliziert. Außerdem wurden tägliche Nasenspülungen mit Salzwasser verordnet, eine Maßnahme, die immer wieder hervorragend zur Ausleitung beiträgt.

Bald darauf trat im Zustand des Patienten das entscheidende und erwartete Schlüsselereignis in Gestalt eines Akutwerdens seiner Sinusitis ein. Der Patient bekam dabei auch leichtes Fieber nach der vorangegangenen Reiztherapie, das sein Organismus schon seit vielen Jahren nicht mehr produzieren konnte. Die medikamentöse Verordnung lautete nunmehr: UTILIN „S“ stark, 2x wöchentlich eine Kapsel, und NIGERSAN D5, 1x täglich 10 Tropfen. Außerdem erhielt der Patient Schwitzbäder, wie sie bereits beschrieben wurden, so-



wie eine Skribbenbehandlung der Halswirbelsäule. Die hier angesprochenen Kapselkuren können mit jeweils 5 Kapseln im allgemeinen auf 2½ Wochen Dauer begrenzt bleiben; eine solche Kur kann aber ohne weiteres auch verlängert oder nach einer Pause wiederholt werden.

Etwa sechs Wochen nach dem letzten Therapiegang berichtete der Patient über eine deutliche Besserung seines Befindens. Erst etwa 10 Wochen danach zeigte sich nochmals eine verstopfte Nase. Die Therapie erfolgte jetzt mit i.m.-Mischinjektionen von MUCOKEHL D6 + SANUVIS, 2x wöchentlich. Die Besserung schritt hiernach weiter fort, allerdings zeigte sich die Nase hin und wieder - aber seltener - noch leicht verstopft. Der letzte Therapiegang bestand aus sechs i.m.-Eigenblutinjektionen, etwa im wöchentlichen Abstand, mit jeweils 3 Tropfen Blut aus der Fingerbeere, dem jeweils 1 Ampulle Colibiogen unter 10maligem Schütteln zugemischt wurde. Die ganze Therapie wurde im März 1986 abgeschlossen. Seitdem ist der Patient bis heute völlig beschwerdefrei.

### **Das kindliche Asthma**

Das kindliche Asthma ist ein Krankheitsbild, das mit einer fast gleichen SANUM-Therapie wie zu der chronischen Sinusitis angegangen werden kann. Immer ist das Entscheidende des Therapierens mit SANUM-Mitteln bei den chronischen Erkrankungen, zu denen in aller Regel auch das Asthma zählt: Das Aufbrechen der chronischen Zustände in ein akutes Stadium, mag das auch mit Reaktionen einhergehen, die vielleicht einen etwas dramatischen Anstrich haben und die für den Patienten selber unangenehm sind. Was therapeutisch dann zu tun noch übrig bleibt, ist das Ausleiten und nochmals das Ausleiten - gründlich und tiefgreifend.

Von einem kindlichen Asthma mit seit Jahren sich wiederholenden Anfällen sehr geplagt, wurde ein etwa

8 Jahre altes Mädchen in die Praxis gebracht, das in seiner Erscheinung schon alle Merkmale dieser Erkrankung darbot. Die erste Verordnung auch für diese kleine Patientin lautete auf UTILIN „S“ stark, 2x wöchentlich 1 Kapsel, dazu NOTAKEHL D5, täglich 10 Tropfen, sowie Truw 118, 2x täglich 1 Tablette. Das zuletzt genannte Mittel bietet auch eine gute Rachitisprophylaxe. Mit altersangepaßter Dosierung ist diese Mittelzusammenstellung auch schon bei Kleinkindern ab etwa dem 2. Lebensjahr anzuwenden.

Außer den genannten Medikamenten wurden der kleinen Patientin noch das morgendliche Tautreten und Sammeln von Tautropfen zum Einnehmen, Schwitzbäder und Kartoffelwickel verordnet. Das Tautreten ist bekanntlich ein altes und bewährtes Naturheilverfahren, und über die immunisierende Wirkung der eingenommenen Tautropfen wurde schon in der SANUM-Post Nr. 24 auf Seite 6 berichtet. Wie noch manche andere Wickel - ebenfalls Bestandteil der ehrwürdigen Naturheilkunde - so sind auch die Kartoffelwickel gerade in der Kinderheilkunde ein nicht mehr wegzudenkendes Therapeutikum. Diese Wickel aus einem nicht zu heißen und sämig gerührten Brei von Pellkartoffeln, eingeschlagen in ein Wickeltuch, werden den Kindern für 1 bis 2 Stunden auf die Brust gelegt. Sie bleiben damit gut eingewickelt im Bett und erhalten schon vorher reichlich warmen Kräutertee.

Auf diese Behandlung reagierte das Mädchen nach etwa 2½ Wochen erfreulicherweise mit einer akuten Bronchitis unter Spastik mit asthmoiden Episoden. Unter Beibehaltung gelegentlicher Kartoffelwickel erhielt das Mädchen jetzt NIGERSAN D5 - immer gut bei allem Lungengeschehen - und NOTAKEHL D5, jeweils 10 Tropfen im täglichen Wechsel. Außerdem wurde noch, aufgrund einer erkannten familiären Belastung Metabiarex gegeben, 3x

täglich 5 Tropfen, allmählich steigend bis auf 20 Tropfen. Kurz darauf zu einem Hausbesuch gerufen, zeigte das Kind unter einem Asthmaanfall Fieber mit 40° C. Bei dieser Gelegenheit wurden Ipecac D6 und Natrium sulfuricum D6 verschrieben. Außerdem wurden jetzt Senfmehlwickel sowie ein Spitzwegerich-Hustensaft gegeben. Etwa 10 Tage später zeigte sich der Zustand des Kindes weitgehend normalisiert, die Lunge war frei. Zu beachten ist, daß bei Erreichen eines akuten Stadiums die Verabreichung von Reiztherapeutika herabgesetzt oder ganz ausgesetzt werden sollte. In diesem Stadium sollte entschieden die Ausscheidung Vorrang haben.

Die kleine Patientin war nach dieser Therapie über 8 Monate frei von Beschwerden, auch der Winter bescherte ihr keine Erkältungskrankheiten. Erst im April des folgenden Jahres zeigte sich eine beginnende Bronchitis mit nur schwacher Lungenbeteiligung. Die nochmalige Verordnung von Kapseln UTILIN „S“ stark und Tropfen NOTAKEHL D5 wurde ergänzt durch ein Skrofulosepulver von Pflüger. Hiernach stellte sich bald wieder Symptombefreiheit ein, die ein knappes Jahr anhielt. Danach kam eine allergische Konjunktivitis auf, bei der die Lunge frei blieb. Therapie: Kapseln UTILIN „S“ stark, Tropfen NOTAKEHL D5 und Tabletten Truw 118. Der Herbst desselben Jahres ließ noch einmal einen grippalen Infekt mit normaler Fieberreaktion aufkommen (ein asthmatisches Geschehen blieb hierbei aus), dem medikamentös nochmals mit Kapseln UTILIN „S“ stark, Tropfen NOTAKEHL D5, beides in der schon angegebenen Dosierung, sowie mit Schwitzbädern begegnet wurde. Hiernach sind bei dem Mädchen seit Jahren bis in die Gegenwart keine Asthmaanfälle mehr aufgetreten; die kleine Patientin ist als geheilt anzusehen.



## Die postoperative Leukopenie

Mit dem Krankheitsbild einer postoperativen Leukopenie nach einer Ausschabung erschien eine beruflich stark beanspruchte Geschäftsfrau in der Praxis. Ihr machte dauernde Müdigkeit, Schwäche und starke Erkältungsanfälligkeit zu schaffen. Die Zahl ihrer Leukozyten betrug nach Laboruntersuchung 2600 und hat sich über zwei Jahre nicht verändert. Eine Vorbehandlung hatte nicht stattgefunden. Da auch ein Anstieg der Lymphozytenzahl festzustellen war, konnte bei dieser Patientin von einer bestehenden Virusinfektion ausgegangen werden, die bekanntlich nach dem SANUM-Mittel QUENTAKEHL ruft, während NOTAKEHL ja eher bei einer Streptokokkeninfektion gefragt ist. Die Erstverordnung für die Patientin lautete daher auf UTILIN „S“ stark, 2x wöchentlich 1 Kapsel, und QUENTAKEHL D5, täglich 10 Tropfen. Wenige Tage später erhielt die Patientin noch eine Skribbenbehandlung der Hals- und Brustwirbelsäule.

Nach dieser Erstbehandlung fühlte sich die Patientin schon wohler. Ein kleinblasiger Ausschlag auf dem Rücken machte nicht viel Beschwerden. Der Rücken wurde in der Praxis zur besseren Ausleitung baunscheidtiert, verordnet wurden im zweiten Therapiegang Neukönigsförder Mineraltabletten, A + E Mulsin und Arcanum strath. Eine Laboruntersuchung knapp drei Wochen später ergab die Leukozytenzahl 3300. In diesem Zustand wurde die medikamentöse Kur umgestellt auf Kapseln von LATENSIN stark, UTILIN „S“ stark und RECARCIN, von denen im Wechsel 1 Kapsel alle zwei Tage gegeben wurde, und zwar durch Einstreuen des Kapselinhaltes in den Hals-Rachen-Raum. Außerdem wurden noch täglich 10 Tropfen QUENTAKEHL D5 gegeben. Der Ausschlag auf dem Rücken ging hiernach ganz und dauerhaft zurück, und die Patientin äußerte nunmehr

ihr volles Wohlbefinden. Die Therapie der Patientin fand damit ihren Abschluß. Eine nochmalige und spätere Laborkontrolle der Leukozytenzahl lieferte ein einwandfreies Ergebnis.

## Die Epicondylitis

In der Praxis erschien ein Tennisspieler, dessen Beschwerden ein typischer Epicondylitisschmerz mit Triggerpunkt war. Auch in diesem Falle erfolgte schon bei der Erstbehandlung ein Skribben, und zwar zunächst nur des Ellenbogens. Außerdem erhielt der Patient subkutan mit Quaddelung auf dem Triggerpunkt die Mischinjektion NOTAKEHL D6 1 Ampulle und SANUVIS 1 Ampulle. Am Oberarm, oberhalb des Ellenbogens, wurde zudem ein Kantharidenpflaster befestigt, dessen Ergebnis, eine Lymphblase, schon einen Tag später geöffnet werden konnte. Etwa 10 Tage nach Behandlungsbeginn war der Patient bereits frei von Beschwerden.

Rund 2½ Jahre später stellte sich ein Rezidiv ein, das in gleicher Weise wie bei der Erstbehandlung therapiert wurde. Das Skribben wurde hierbei auch auf die Halswirbelsäule ausgedehnt. Ohne Setzen eines Kantharidenpflasters wurde diese Behandlung ca. zwei Wochen danach nochmals wiederholt, nachdem sich in der Zwischenzeit eine geringe Hyposensibilität im ulnaren Fingerbereich eingestellt hatte. Nach dieser Behandlung war der Patient frei von allen Beschwerden und konnte aus der Therapie entlassen werden.

## Der Morbus Perthes

Das Krankheitsbild des Morbus Perthes verdient besonderes Interesse, weil die Schulmedizin dieser Erkrankung noch so gut wie hilflos gegenübersteht. Außer einer Ruhigstellung des Gliedes gibt es keine schulmedizinische Empfehlung zu irgendeiner Therapie mit Wirkung gegenüber dieser bösen Erkrankung. Der Morbus Perthes zeigt sich in einer Knorpelnekrose, die bei Kindern - wie

in dem zu berichtenden Praxisfall - in aller Regel auf eine paratuberkulöse Vorbelastung zurückgeht. Zu solchen ursächlichen Vorbelastungen zählen auch alle die, die zystische Veränderungen im Körper entstehen lassen. Bei diesem Praxisfall handelte es sich um einen etwa 11jährigen Jungen, bei dem ein halbes Jahr vor dem Besuch der Praxis der Morbus Perthes am rechten Ellenbogen festgestellt wurde. Der Nebenbefund für den kleinen Patienten ergab: Krampfkind, spastische Lähmung des linken Beines (congenital).

Die erste Verordnung für diesen Patienten lautete auf UTILIN „S“ stark, 2x wöchentlich 1 Kapsel, UTILIN-Einreibung, 3 Tropfen täglich in die Ellenbeuge, NOTAKEHL D5, täglich 10 Tropfen, und Truw 118, täglich 2 Tabletten. Ein Hausbesuch knapp 10 Tage nach der Erstkonsultation ließ diesen Therapiegang erweitern auf Schwitzbäder, Kartoffelwickel und Equisil-Hustentropfen. In der Zwischenzeit war eine akute Bronchitis mit 40° C Fieber entstanden, die von einer Spastik der Lunge begleitet war. Schon 5 Tage später war die Bronchitis abgeklungen. 10 Tage hiernach klagte der Patient nur noch über Schmerzen ab und zu.

Die medikamentöse Therapie wurde jetzt umgestellt auf LATENSIN stark, 2x wöchentlich 1 Kapsel, NIGERSAN D5, täglich 10 Tropfen, und weiterhin die täglichen UTILIN-Einreibungen in die Ellenbeuge. Außerdem erhielt der Patient am Ellenbogen das Skribben. Auf die LATENSIN-Verabreichungen reagierte der Patient mit Durchfall. Unter Beibehaltung der Gaben von NIGERSAN D5 und der UTILIN-Einreibungen erhielt der Patient nunmehr UTILIN schwach, 2x wöchentlich 1 Kapsel. Der Patient war sechs Wochen danach so gut wie beschwerdefrei. In einem letzten Therapiegang wurde unter Beibehaltung von NIGERSAN D5 und UTILIN-Einreibungen UTILIN stark an Stelle von UTILIN schwach mit 2x



wöchentlich 1 Kapsel verabreicht. Die Röntgenkontrolle 1½ Monate später ließ das Krankheitsbild Morbus Perthes nicht mehr erkennen, der Patient konnte als geheilt aus der Therapie entlassen werden.

### **Die Prostatitis und Blasenentzündung**

Die Erkrankungen der Prostata bis hin zum Carcinom gelten für viele Männer im reiferen Alter als wahres Verhängnis. Verständlich wird diese Furcht schon allein deswegen, weil diese Männer bewußt oder unbewußt mit diesem Krankheitsgeschehen etwas verbinden, was ihr männliches Wesen nach ihrem Gefühl im Kern ausmacht. Hinzu kommt, daß das Therapieangebot der konventionellen Medizin bei den malignen Erkrankungen dieser Art bisher nur geringe Heilchancen bieten konnte. Um so interessanter und gewichtiger ist es, daß die Prostataerkrankungen - einschließlich Carcinome - auch einer biologischen Therapie mit SANUM-Mitteln gut zugänglich sind, was mit den folgenden Abschnitten darzulegen ist. Angesprochen und erläutert werden hierbei Praxisfälle, bei denen volle Ausheilung erzielt werden konnte.

In dem ersten Fall ging es um einen noch relativ jungen und kräftig statuierten Bauern, bei dem neben einer rezidivierenden Blasenentzündung eine krankhaft vergrößerte und empfindliche Prostata festgestellt wurde. Im Harn hatte er Blut, im übrigen lautete der Laborbefund „Eiweiß positiv“. Erfolgreiche Vorbehandlungen bestanden in Antibiotikakuren. Bei seinem Erscheinen in der Praxis zeigt sich der Patient entmutigt und deprimiert.

Die Therapie begann medikamentös mit einer „Waagschen Bombe“, eine bewährte Mittelzusammenstellung aus früheren Jahren, die auf den Arzt Dr. Waag zurückgeht. Es handelt sich dabei um eine i.m.-Mischinjektion in das Gesäß mit je einer Ampulle NOTAKEHL D6, PEFRACHEHL D6 und SANUVIS. Zusätzlich zu dieser Mischinjektion bekam der Patient eine

weitere i.m.-Mischinjektion in die andere Gesäßbacke mit je einer Ampulle Lachesis D30 und Pyrogenium D30, dazu 2 Ampullen Formisotone, ein Ameisensäurepräparat. Zur Therapie gehörten außerdem Zäpfchen von NOTAKEHL D3, NIGERSAN D3, PEFRACHEHL D3 und MUCOKEHL D3, die täglich im Wechsel rektal einzuführen waren. Tägliche Wechselsitzbäder mit Borax und Kaliumpermanganat wurden auch verordnet.

Eine bewährte und bei diesem Patienten ebenfalls angewandte Begleitbehandlung zur Therapie der Blasenentzündung ist ein 24stündiges Enthalten von jeder Flüssigkeitszufuhr, sozusagen ein „Trockentag“. An diesem Tag dürfen nur altbackene Semmeln verzehrt werden. Manchmal verstärkt sich dadurch zunächst die Symptomatik unangenehm für den Patienten, der bestehende chronische Krankheitszustand kann so aber wieder in das erwünschte akute Stadium gewandelt werden. Fünf Tage nach Therapiebeginn erhielt der Patient nochmals die „Waagsche Bombe“ in Gestalt der angegebenen i.m.-Mischinjektion.

Etwa 8 Wochen nach Therapiebeginn befand sich der Patient im wesentlichen schon beschwerdefrei. Bei Kälte bestand noch eine Empfindlichkeit der Blase, der Harnstrahl war auch noch etwas schwach. Aber „ohne Befund“ war die rektale Untersuchung der Prostata, und der Harn des Patienten war steril. Die neue medikamentöse Verordnung lautete nunmehr auf UTILIN „S“, 2x wöchentlich 1 Kapsel, NOTAKEHL D5 und PEFRACHEHL D5, täglich je 10 Tropfen im Wechsel, und ALKALA-Pulver, 3x täglich 1 Teelöffel auf 1 Glas Wasser. In bezug auf dieses SANUM-Präparat ist es von großer Wichtigkeit, bei jeder SANUM-Therapie den Säure-Basen-Status des Patienten im Auge zu behalten.

Nach nahezu 5 Monaten ohne Beschwerden meldete sich der Patient erneut mit einer Blasensymptomatik.

Der Patient erhielt jetzt nochmals die „Waagsche Bombe“ und die Zäpfchenkur mit NOTAKEHL D3, NIGERSAN D3, PEFRACHEHL D3 und MUCOKEHL D3. Außerdem erhielt der Patient ein Kantharidenpflaster auf das Steißbein und eine Skribben-Behandlung der Lendenwirbelsäule. Nach drei Behandlungen war der Patient stabil beschwerdefrei. Eine Untersuchung einige Wochen später offenbarte keinerlei Symptomatik mehr im Bereich von Blase und Prostata. Auch dieser Fall aus der Praxis berechtigt wie viele weitere Praxisfälle zu sagen, daß die zunehmend erfolglosen Antibiotikatherapien in der SANUM-Therapie in jeweils richtiger Zusammenstellung mehr als einen „Ersatz“ haben.

### **Hochdifferenziertes Carcinom der Prostata**

Es ist immer wieder erfreulich, gute Therapieerfolge mit SANUM-Mitteln nicht nur für solche chronischen Krankheitsbilder berichten zu können, die noch besser als bereits maligne Erkrankungen ins akute Stadium zu wandeln sind. Auch Erkrankungen, die sich bereits zur Malignität entwickelt haben, konnten schon oft mit SANUM-Mitteln erfolgreich therapiert werden. Das belegt das folgende Beispiel eines 65jährigen Patienten mit einem Prostatacarcinom. Es gab bei ihm erhebliche Restharmmengen mit 5maliger Nykturie und nächtlichem Spontanabgang von Harn. Nach rektaler Untersuchung: Deutlich vergrößerte Prostata mit hartem Tastbefund. Zur weiteren Klärung wurde der Patient zunächst an einen Urologen überwiesen.

Nach Vorliegen des histologischen Ergebnisses „hochdifferenziertes Ca. der Prostata“ erfolgte eine transvesikale Prostatektomie. Die biologische Therapie danach bestand in einer Kur mit Zäpfchen im täglichen Wechsel von NOTAKEHL D3, PEFRACHEHL D3, NIGERSAN D3 und MUCOKEHL D3. Dem Patienten wurde außerdem zweimal im zeitlichen Abstand das Steißbein baunscheidtiert. Die ge-



nannte Zäpfchenkur über mehrere Wochen wurde innerhalb eines Jahres nochmals wiederholt. Die Kontrollstanzbiopsie im November 1990, knapp ein Jahr nach der Erstkonsultation, lieferte das Ergebnis: Ausgeprägte Tumorregression. Der Patient blieb seitdem frei von allen Beschwerden, urologische Kontrollen ergaben keinen Hinweis auf ein Rezidiv. Die hier angeführte Zäpfchenkur wurde sogar auch mit Erfolg angewendet in Fällen, bei denen bereits eine Metastasierung eingetreten war. Die Kur ist sicher auch ohne eine vorangehende Prostatektomie anzuwenden, sie wird dann bis zum gleichen Erfolg nur längere Zeit in Anspruch nehmen.

In Abwandlung kann die hier genannte Zäpfchenkur auch bei Frauen mit Gebärmuttererkrankungen angewendet werden, wobei vor allem an Myome zu denken ist. Die Abwandlung bezieht sich darauf, daß bei Myomen medikamentös MUCOKEHL und NIGERSAN ganz im Vordergrund stehen sollten. Es kann sogar angebracht sein, ein Myom ausschließlich mit diesen beiden SANUM-Präparaten zu behandeln, wobei natürlich auch dann eine täglich wechselnde Verabreichung der Zäpfchen sinnvoll ist. Angezeigt sind außerdem Sitzbäder, auch Wechselsitzbäder, sowie Kantharidenpflaster im Bereich des Steißbeines.

### **Die chronisch rezidivierende Epididymitis**

Das Krankheitsgeschehen im männlichen Genitalbereich, das günstig mit SANUM-Mitteln anzugehen ist, bezieht sich keineswegs nur auf Erkrankungen der Prostata und der Blase. Bei Nebenhodenentzündungen bestehen ebenfalls gute Heilungschancen mit SANUM-Präparaten. Zum Beleg wird hierzu im folgenden ein Praxisfall besprochen, der eine chronisch rezidivierende Epididymitis (Nebenhodenentzündung) bei einem 49jährigen Mann betrifft. Diese Erkrankung seit ca. zwei Jahren war traumatisch bedingt. Mehrmalige Antibiotikakuren in Vorbehandlungen verhalfen auch

bei diesem Patienten zu keinem Erfolg.

Bei der Erstkonsultation zeigte der Patient einen empfindlich reduzierten Allgemeinzustand mit Körpergewichtseinbuße. Die vorangegangenen Antibiotikaverabreichungen hatten eine anhaltende Appetitlosigkeit bewirkt. Die Hoden waren hochgradig schmerzempfindlich. Die Leberwerte waren in den letzten Monaten gestiegen. Die psychische Verfassung des Patienten kennzeichnete eine hochgradige innere Unruhe.

Dem Patienten wurde in Hinblick auf das traumatische Vorgeschehen Arnica C30 verordnet. Zur Stoffwechselaktivierung der Leber wurde die Mischung 1 Eßlöffel Lactisol, 1 Ampulle Extr. hepatitis und 15 Tropfen SANKOMBI D5 gegeben, und zwar in einem halben Glas Wasser, das jeden Morgen nüchtern zu trinken war. Zur Beruhigung erhielt der Patient Pasconal-Tropfen, die man als unschädliches pflanzliches „Valium“ ansehen kann. Außerdem war täglich ein kühles Sitzbad mit Kaliumpermanganat zu nehmen.

Bereits drei Wochen nach der Erstkonsultation hatte das Körpergewicht des Patienten 3½ Kilogramm zugenommen, auch wirkte er insgesamt ruhiger. Die Hodenschmerzen waren allerdings noch nicht ganz abgeklungen. Der Patient erhielt nunmehr ein großes Kantharidenpflaster auf das Steißbein sowie eine Skribben-Behandlung des unteren Teiles der Wirbelsäule. Die medikamentöse Therapie wurde umgestellt auf eine Zäpfchenkur mit NIGERSAN D3, NOTAKEHL D3, PEFRAKEHL D3 und MUCOKEHL D3, im täglichen Wechsel abends jeweils ein Zäpfchen. Drei Wochen danach klagte der Patient nur noch über ein leichtes Ziehen im Leistenbereich. Nach weiteren drei Wochen war der Patient beschwerdefrei, auch seine Leberwerte lagen im Normbereich. In diesem Zustand konnte der Patient aus der Therapie entlassen werden.

Acht Monate später, die für den Patienten hinsichtlich seines anfänglichen Leidens beschwerdefrei verließen, erschien er mit einer akuten Bronchitis wieder in der Praxis. Nach Verabreichung von UTILIN „S“ stark, 2x wöchentlich 1 Kapsel, und NOTAKEHL D5, täglich 10 Tropfen, entstand ein eitriger Ausfluß aus der Harnröhre mit Schmerzen in Hoden und Leiste. Darauf wurde erneut die Zäpfchenkur mit NIGERSAN / NOTAKEHL / PEFRAKEHL / MUCOKEHL durchgeführt, zusätzlich waren tägliche Wechselsitzbäder mit Borax und Kaliumpermanganat zu nehmen. Auch wurde die Lendenwirbelsäule nochmals einer Skribben-Behandlung unterzogen. Gut einen Monat später war der Patient wieder beschwerdefrei. Ein Ausfluß war nicht mehr zu beobachten. Auch gelegentlich einer Wiedervorstellung des Patienten in der Praxis etwa eineinhalb Jahre später waren keine Symptome festzustellen, die seine frühere Nebenhodenentzündung betreffen konnten.

Zum Abschluß sei noch ein erprobter Behandlungstip für die Fälle gegeben, wenn mit einem Kantharidenpflaster zur Erzeugung einer Lymphblase therapiert wird, egal bei welchen Beschwerden. Man kann mit dem Inhalt der Blase eine Eigenlymphnosoide herstellen. Zu diesem Zweck nimmt man einige Tropfen von der Flüssigkeit und mischt diese Menge etwa mit SANUVIS oder mit Colibio-gen, indem man alles 10mal von Hand schüttelt. Die fertige Mischung ist dann am besten für eine i.m.-Injektion zu gebrauchen. Mit dieser Methode wurde in der Praxis schon oft therapiert.

Die hier wiedergegebenen Praxisfälle belegen klar, daß die biologische Medizin unter Einschluß mancher alter Naturheilverfahren gerade bei Krankheiten mit langer Chronizität den konventionell-schulmedizinischen Verfahren gegenüber bessere Therapieerfolge ermöglicht. Dabei steht die Anwendung der SANUM-Präparate ganz im Vordergrund.