



# Krankheitsbild der Lymphschwellungen in der Naturheilpraxis

## Gute therapeutische Erfolge mit SANUM-Präparaten

von James H. Baumann

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 31/1995, Seite 24 - 25

An einem instruktiven Beispiel soll im folgenden die Behandlung von Lymphschwellungen und Begleiterscheinungen dargestellt werden. Dieses Krankheitsbild geht nicht selten auf medikamentöse Vorschädigungen zurück. In der Praxis erschien ein 27jähriger Student, der sich seit mehreren Wochen sehr unwohl fühlte. Eine Temperaturmessung zuhause ergab eine anhaltende Erhöhung der Temperatur auf mehr als 39 °C. Seit einigen Tagen waren mehrere Lymphknoten schmerzhaft geschwollen, so am Hals, unter den Armen und in der Leistengegend. Während eines Wochenendes wurde starker Beschwerden wegen zunächst ein Notarzt gerufen, der den jungen Mann in ein Krankenhaus einwies. Dort wurde aber keine Therapie verabfolgt, der Patient wurde lediglich beobachtet. Die Körpertemperatur ging kurz danach vorübergehend etwas zurück, wogegen die Lymphschwellungen bestehen blieben. Der Kranke, inzwischen sehr erschöpft, wurde in diesem Zustand aus dem Krankenhaus entlassen und fand danach bald den Weg in meine Praxis.

Hier ergab die erste Untersuchung mittels der Irisdiagnose Hinweise auf eine Milzbelastung und auf Nierenstörungen, neben verschiedenen anderen Störungen, die sich nicht so deutlich darstellten. Die Irisdiagnose gibt uns bekanntlich die Möglichkeit, die Konstitution eines Patienten und seine anlagemäßigen Schwachpunkte zu erkennen und danach zu behandeln. Das gilt aber auch für erworbene Schäden und für chroni-

sche Krankheitsverläufe. Die unentbehrliche Anamnese gibt selbstverständlich auch wesentliche Aufschlüsse über den Patienten, die wahlweise ihre Ergänzung durch verschiedene Blut- bzw. Urinuntersuchungen erhalten können.

Bei dem jungen Patienten zeigte eine besondere Urinuntersuchung (Oberschichtungsreagenz) Störungen im Darm mit Eiweißfäulnis. Mittels der Dunkelfeldmikroskopie war eine starke Agglutination der Erythrozyten („Geldrollenbildung“) im Blut festzustellen, außerdem auch eine starke Filitbildung. Die kristallinen Symplaste waren zahlreich und zeigten sich sehr groß (Aspergillus-niger-Zyklode). Der Patient gab an, daß er sich seit einer Mandeloperation vor einigen Jahren nicht mehr recht wohlgeföhlt habe. Er litt oft an Kopfschmerzen, hatte viel Schlafstörungen, häufig schnellen Puls und auch Druck im Herzbereich.

### **Empfindliche Immunschwächung durch Vorbehandlung**

Es gab auch Anhaltspunkte für den Verdacht auf Medikamentenschäden aus Vorbehandlungen. Deshalb erhielt der Patient zunächst Nux Vomica D3 in Tablettenform. Da die allopathischen Medikamente offensichtlich auch die Darmflora geschädigt hatten, erhielt der Patient dazu noch OKOUBASAN D2, bis das Ergebnis einer Stuhluntersuchung vorlag. Zur Komplettierung wurde auch noch eine umfassende Blutuntersuchung im Speziallabor vorgenommen. Das Ergebnis ließ deutlich eine Immunschwäche bei dem Patienten erken-

nen. Eisen, Kupfer und Calcium waren stark erniedrigt. Der IgM-Wert war mit 53 ebenfalls zu niedrig, der Eos-Wert mit 9 zu hoch. Mit 7,41 war auch der Blut-pH-Wert erhöht. Der Patient hatte vor der Mandeloperation viel Antibiotika einnehmen müssen. Inzwischen waren bei dem Patienten auch noch schmerzhaft Schwellungen des Zahnfleisches aufgetreten.

Nunmehr wurde sofort mit einer s.c.-Injektionsbehandlung mit NIGER-SAN D5 sowie mit UTILIN „S“ schwach begonnen, gemischt mit Engystol, appliziert paravertebral. Für die Milz wurde der Patient neuraltherapeutisch behandelt. Zur oralen Einnahme erhielt der Patient Lymphdiaraltröpfchen. Zum Ausgleich des gestörten Mineral- und Spurenelementenhaushaltes wurde Calc. phosph. D3, Ferrum phosph. D4 und Kupferorotat verordnet. Zur Herzstärkung erhielt der Patient ein biologisches Herzstärkungsmittel.

Im weiteren wurde die Injektionsbehandlung (zunächst s.c., danach i.v.) fortgesetzt mit MUCOKEHL D7/D6/D5 (über jeweils einige Tage nacheinander), nach einer Pause von 3 Tagen dann mit NOTAKEHL D6. Zur Unterstützung der Toxinausleitung erhielt der Patient ein Nierentonicum von Nestmann. Diese Therapie führte mit allen Schritten dazu, daß bereits nach 5 Tagen kein Fieber mehr bestand.

Inzwischen war auch das Ergebnis der Stuhluntersuchung aus dem Labor eingetroffen. Damit wurde ebenfalls die Immunschwäche des Pati-



enten belegt. Durch Wirkung der früheren Antibiotikabehandlung konnten fast keine normal-gesunden Darmkeime mehr festgestellt werden. Der Darmtrakt zeigte sich übersäuert, dem analog der Blut-pH-Wert sich in Richtung größerer Alkalität bewegte. Zudem lieferte das Untersuchungsergebnis Hinweise auf eine Colitis. Zur Neutralisierung der Darmazidose wurde dem Patienten eine Umstellung auf basenbildende Ernährung verordnet, parallel dazu wurde ALKALA „N“ verabreicht.

### **Völlige Beschwerdefreiheit wurde bald erreicht**

Bald danach zeigten sich erste Anzeichen einer Normalisierung der Darmflora, die nun weiter mit Gaben von Mutaflor behandelt wurde. Zur allgemeinen Kräftigung, wie sie die durchgeführte Injektionskur anrät, wurden dem Patienten zusätzlich aufbauende und kräftigende Naturheilmittel verabreicht, zu denen vor allem auch Vitaminpräparate aus der Reihe der B-Vitamine gehörten. Als der Patient sich dann wieder besser fühlte, gestand er, daß er sich zuvor

schon „unheilbar“ glaubte und sich aufgegeben habe. Nach etwa 6 Wochen der hier umrissenen Therapie war der Patient von allen Beschwerden befreit.

Zum Abschluß der Immuntherapie und zur Stabilisierung des erreichten Zustandes erhielt der Patient noch homöopathische Konstitutionsmittel für ca. ein Jahr und zusätzlich für einige Wochen SANKOMBI-Tropfen und Kapseln UTILIN „S“ schwach in gleichmäßig verminderter Dosierung. Einige Monate später rief der Patient in der Praxis an und berichtete, daß er bei bestem Wohlbefinden sei und ein Rückfall in seinen früheren Krankheitszustand nicht mehr aufgetreten sei.

### **Schlußbetrachtung und Überblick**

Nach meinen Erfahrungen muß bei Krankheitsbildern der hier geschilderten Art ein kompletter Blutstatus vorgenommen werden, bei dem wesentlich mehr Parameter zu ermitteln sind als sonst bei Untersuchungen in Kassenpraxen gebraucht wird. Hierbei sollten z.B. auch möglichst sichere Aussagen über Kupfer, Se-

len, Harnstoff, pH-Wert und Immunglobuline gegeben sein. Manche Parameter wurden im Laufe der letzten Jahre einfach „angepaßt“, ein Verfahren, das keineswegs unbedenklich ist. So wurde für den Harnstoffgehalt im Blut die Obergrenze der Normmeßwerte innerhalb von ca. 20 Jahren in Raten von 30 auf 50 heraufgesetzt.

Eine der tragenden Säulen einer umfassenden und treffsicheren Diagnostik ist und bleibt die Dunkelfeldmikroskopie, die uns immer wieder weitreichende Aufschlüsse über den Blutzustand der Patienten schon lange vor dem Entstehen klinisch-manifester Krankheitsbilder liefert. Dieses bewährte Diagnoseverfahren, wie es auch in dem hier berichteten Krankheitsfall große Dienste geleistet hat, sollte eigentlich in keiner Naturheilpraxis fehlen. Schon allein mit der Einführung dieses Verfahrens hat Professor Enderlein große Verdienste erworben. Die reichen Möglichkeiten dieses Diagnoseverfahrens erscheinen mir immer noch nicht ganz ausgeschöpft.