



# Zu Therapieerfolgen bei chronischen Erkrankungen

## Ein bevorzugtes Gebiet für SANUM-Arzneimittel

von Karl-Heinz Rudat

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 32/1995, Seite 14 - 18

Immer häufiger zeigen Erkrankungen, die früher eine akute und kurze Verlaufsform hatten, eine Neigung zum subakuten Verlauf und zur Chronizität. Eine über längere Zeiträume entstandene Reaktionsstarre des Organismus verhindert oft die heilsame Aktivität guter und bewährter Therapien und deren positives Wirkungsspektrum. Der menschliche Organismus ist zunehmend stärkeren Reizen ausgesetzt und seine Widerstandskräfte werden kontinuierlich ausgehöhlt und überfordert: Die Erkenntnis und Tatsache, daß starke Reize den Körper zunehmend mehr blockieren und schwache Reize ihn dagegen stimulieren und aktivieren, findet gegenwärtig kaum die notwendige Beachtung.

In einer Zeit, in der toxische Stoffe erst nach jahrelangem Gebrauch erkannt und registriert werden und elektrotechnische Neuerungen nach rein praktischen Gesichtspunkten ihre Anwendung finden, ist der natürliche Schutzmechanismus des Körpers weitgehend machtlos. Ein durch intensive elektromagnetische Strahlung blockierter Zellstoffwechsel und ein toxisch überlastetes Organsystem sind vielfach nicht mehr in der Lage, ausreichend auf Heilungstherapien zu reagieren.

Gerade bei diesem Behandlungsschwerpunkt „Intoxikation und Blockaden“ bieten viele SANUM-Produkte durch ihren umfassenden Indikations- und Anwendungsbereich eine große therapeutische Hilfe. Kaum ein anderes Mittel kann diese Problematik und ungünstige organi-

sche Situation von seinem Wirkungsprinzip her so gezielt und sinnvoll angehen wie die isopathisch wirksamen Medikamente der Enderlein-SANUM-Therapie. Durch ihre bekannt immunstimulierende Reaktion, die Aktivierung der T-Lymphozytenpopulation, verbunden mit der Wirkung der apathogenen Chondrite (niedrige Entwicklungsstufen verschiedener Pilzarten) in potenziierter Form, wird ein positiver Informationsreiz auf die Körperzellen ausgelöst, der sie anregt, katalytische und enzymatische intrazelluläre Vorgänge erneut zu überprüfen und zu korrigieren. Dieser stimulierte Mechanismus aktiviert und löst festgesetzte Stoffwechselforgänge in den betroffenen Zellverbänden, so daß schrittweise eine mesenchymale Entschlackung und damit Entlastung der Gewebe in Gang gesetzt werden kann. Gerade diese gezielte homöopathische Stimulation fehlt dem reaktionsschwachen und chronisch kranken Organismus.

### **Chronisch entzündliche Darm-erkrankungen**

Das Darmsystem steht in enger Beziehung zu allen Funktionskreisläufen und Organsystemen des Körpers und ist ein wesentlicher Teil in der Vernetzung aller organischen Strukturen und Schaltstellen. Jede Darm-erkrankung greift störend in dieses Regelsystem ein und verursacht neben den darmspezifischen Beschwerden viele andere Krankheits-symptome, die der Organismus als Exkretions- und Ausweichphasen benötigt und einsetzt, um die gestör-

te Funktion der Darmschleimhäute zeitweise zu kompensieren.

*Die Beschwerden darmkranker Patienten:*

- Störung der Eiweiß-, Kohlehydrate- und Fettverdauung
- Veränderungen im Wasserhaushalt des Körpers
- Schwächung der Immunität
- Verschlechterung der Blutfließ-eigenschaften
- Überlastung von Leber und Pankreas
- Mangel an Vitaminen und Mineralien durch schlechte Darmre-sorption
- Hautveränderungen
- Kopfhäarerkrankungen
- psychische Fehlsteuerungen
- neuralgische Beschwerden.

Insgesamt empfinden die betroffenen Patienten sehr häufig eine starke Beeinträchtigung ihres Allgemeinbefindens. Neben den aufgeführten typischen Symptomen einer entzündlichen Störung des Darms klagen die Patienten oft über Müdigkeit und Abgeschlagenheit, Konzentrationsstörungen, diffuse Gelenkschmerzen und Juckreiz.

Hier muß an die starke und wechselseitige Affinität der Psyche zum Darm und umgekehrt erinnert werden. Psychische Fehlsteuerungen können über das Vegetativum erhebliche Darmfunktionsstörungen verursachen und so eine psycho-somatische Verkettung auslösen, die eine Diagnoseerstellung erschwert. Viele Patienten klagen über die Darmbeschwerden hinaus über Depressionen und Angstpsychosen, die auch



wechselnd mit cholerisch-aggressiven Schüben auftreten. In welchem Maße die psychische Komponente Einfluß auf die chronische Darmschleimhautentzündung genommen hat oder als mitauslösender Faktor in Frage kommt, muß im Einzelfall vom Behandler geklärt werden. In vielen Fällen kann jedoch eindeutig eine Verlängerung der entzündungsfreien, inaktiven Intervalle beobachtet werden.

Die Behandlung einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung ist gleichbedeutend mit der Behandlung des gesamten Menschen und sollte immer unter diesem Aspekt vorgenommen werden.

*Weitere Symptomatik bei Darmerkrankungen:*

- Störungen der Motilität (Diarrhö, Obstipation)
- Veränderungen der Sekretion (Zunahme des Wasser-Elektrolyt-Schleims und Eiweißgehaltes im Stuhl)
- Sensibilitätsstörungen (kolikartige Schmerzen, Druckgefühl u.ä.)
- Verstärkung der Luft-Gas-Bildung (Meteorismus, Flatulenz)
- pathologische Stuhlstrukturen (Eiter, Blut, entzündete Gewebsteile)
- unverdaute Nahrungsbestandteile im Stuhl (Fett, Muskelfasern u.a.).

Bei Erkrankungen des Darms stellt sich nach relativ kurzer Zeit eine Verdauungsstörung (Maldigestion) und eine Absorptions- und Resorptionsstörung (Malabsorption) ein. Eine Verdauungsstörung liegt immer dann vor, wenn eine Verringerung der enzymatischen Spaltung von Fett, Kohlehydraten und Eiweiß die natürlichen Verdauungsvorgänge verhindert. Die Malabsorption beschreibt eine Störung der Nährstoffaufnahme über die Darmschleimhäute. Der Transport der einzelnen Nahrungsbestandteile vom Darmlumen über das Lymphgefäßsystem in das Blut ist gestört. Beide Symptomenbilder füh-

ren zwangsläufig zu einer Mangelernährung mit Avitaminose, Mineralmangel und Gewichtsabnahme.

### **Ursachen der Darmfunktionsstörungen**

Die Ätiologien der Darmerkrankungen können sehr vielschichtig sein und die Ursachen einer Entzündung der Darmschleimhäute müssen durch eine sehr gründliche Anamnese und Untersuchung herausgefunden werden. Gerade die Diagnosemethoden der Erfahrungsheilkunde (z.B. Irisdiagnostik, Zungendiagnostik, Harn-diagnostik) sind für diese Patienten, die fast ausnahmslos eine lange Leidenszeit hinter sich haben, von besonderem Wert.

*Mögliche Ursachen:*

- Angeborene Kohlehydratabsorptionsstörung
- chronische Darminfektionen durch Pilze, Bakterien u.a.
- Schädigung der Dünndarmschleimhäute (Morbus Crohn, Narben, Fisteln, Divertikel, Sprue, Tumore)
- Zustand nach Operationen, Teilresektion des Dünndarms
- Sklerose oder Gefäßverschlüsse der Darmarterien
- Störungen der Pankreassekretion:  
chronische Pankreatitis  
Pankreasteilresektion  
Pankreaskarzinom  
zystische Fibrose  
Zollinger-Ellison-Syndrom (Inaktivierung der Lipase)
- Dysfunktionen des Gallensäurestoffwechsels: Durch diese Verursachung kann es zu einer Verminderung der Gallensäurekonzentration kommen, in deren Folge eine Störung der Fettresorption auftritt. Darüber hinaus führt eine eingeschränkte Rückresorption von Gallensäuren im Ileum zu einem Abstrom der Säuren in das Colon. Durch diese laxieren-

de Wirkung kommt es hier zu Durchfällen (chologene Diarrhö).

*Störungen der zellulären Phase auf den Darmzotten:*

- Disaccharidasemangel durch primäre Enzymdefekte
- Laktaseverminderung
- Trehalaseverminderung
- Maltaseverminderung
- sekundärer Enzymmangel durch intestinale Schleimhautschädigungen bei:  
Sprue  
Ileitis regionalis  
Colitis ulcerosa  
Strahlenenteritis  
Morbus Whipple (Lipid-dystrophie)  
Nahrungsmittelallergien  
Darmschleimhautentzündungen durch Pilze u. a.

### **Isopathische Therapie bei Darmerkrankungen**

Ein großer Teil der Darmpatienten leidet an einer chronischen Form seiner Erkrankung und ist deshalb sehr auf Therapieformen angewiesen, die in der Lage sind, das starre Krankheitsbild aufzulösen und insgesamt positiv stimulierend zu wirken. In vielen Fällen liegt eine deutlich erkennbare Ausleitungsstörung und oft hohe Intoxikation des Organismus vor, so daß sich immer eine Entgiftungstherapie empfiehlt, die nicht nur eine toxische Belastung insgesamt verringert, sondern auch im Gewebe der Darmmuskulatur eingelagerte Entzündungsgifte löst und ausschwemmt.

Eines der auffälligsten Merkmale der Darmpatienten ist die Neigung zu verschiedensten Allergien, mit denen sich die Patienten meist viele Jahre herumquälen. Die kausale Vernetzung von Darm und Immunität wird konservativ-medizinisch kaum berücksichtigt und die Therapien beziehen sich dadurch überwiegend nur auf die Symptomatik. Immer wieder berichten Patienten von einer nicht selten jahrelangen Cortisonbehand-



lung, die vorherrschende entzündliche Darmsymptome lindern und ausschalten und gleichzeitig vorhandene Allergien eindämmen und unterdrücken sollte. Das hatte fast immer die Folge, daß nach Absetzen der Präparate vermehrt starke Entzündungsschübe und überschießende allergische Symptome einsetzten, die das gesamte Krankheitsgeschehen negativ beeinflussten.

Der Patient in der Naturheilpraxis erwartet mit Recht ein ganzheitliches kausales Behandlungskonzept, das sein Leiden gezielt und umfassend angeht. Dem Therapeuten stehen unter Berücksichtigung aller aufgeführten Faktoren für die Behandlung chronisch entzündlicher Darmerkrankungen die in der Praxis bewährten SANUM-Medikamente zur Verfügung. Gerade der Bereich der chronisch manifesten Erkrankungen ist ein Schwerpunkt für viele SANUM-Mittel. Zu Beginn der Behandlung sollte eine Lösung und Ausleitung der im Organismus festgesetzten Entzündungsgifte und anderen Stoffwechselschlacken mit NIGERSAN-Ausleitung D6 vorgenommen werden. Es handelt sich um eines der wichtigsten Ausleitungsmittel, das in der Lage ist, durch Stauungszustände und Blockierungen festgesetzte Abbauprodukte auszuschwemmen.

Dazu kann zeitgleich oder um einige Tage versetzt RECARCIN N eingesetzt werden, das als isopathisches Bakterienpräparat (Bacillus firmus - apathogene Sporenbazillen) ein hochwirksames unspezifisches Reiztherapeutikum bei allen chronischen Erkrankungen ist. Dem Patienten kann es als Suspension zum Einreiben verordnet und in der Praxistherapie als RECARCIN-Ampulleninjektion angewendet werden. Mit RECARCIN ist in fast allen Fällen eine reaktive Stimulation therapieresistenter Krankheitsbilder zu erreichen. Die Selbstheilungskräfte des Körpers werden durch dieses SANUM-Produkt angeregt und die biologischen

Die Anwendung von SANUM-Mitteln bei chronischen Darmerkrankungen	
Ausleitung der Entzündungsgifte	NIGERSAN-Ausleitung D6
Biologische Stimulation des chronischen Krankheitsbildes	RECARCIN N
Senkung der Infektionsbereitschaft	REBAS D4-D12
Behandlung der Darmmykose	ALBICANSAN D3-D5 PEFRAKEHL D3-D6

Tafel 1

Kontrollmechanismen belebt. Diese aktiven Vorgänge stellen den Schwerpunkt einer Stimulationstherapie chronischer Erkrankungen dar.

### Zur Stärkung des Immunsystems

Während dieser Behandlungsphase muß das geschwächte Immunsystem der Patienten beachtet und schnellstmöglich verbessert werden, denn nur eine stabile Immunlage kann den Körper während der Reaktivierungs- und Heilphase schützen und unterstützen. Auch für diesen therapeutischen Zweck bietet SANUM mit REBAS D4-D12 ein gezielt wirksames Mittel an, das aus Organextrakt der Peyerschen Plaques (Ansammlungen von lymphatischem Gewebe im Dünndarm) besteht. REBAS aktiviert nicht nur die Bildung der B- (Knochenmark) und T-Lymphozyten, sondern stimuliert gleichzeitig auch die Proliferation der Effektorzellen, was insgesamt eine ideale Immunsteigerung bedeutet, die den chronisch kranken Patienten wesentlich hilft.

Liegt gleichzeitig eine Candida-Darmmykose vor, bedingt durch die chronisch entzündlichen und abwehrgeschwächten Darmschleimhäute, muß konsequent mit ALBICANSAN D3-D5 therapiert werden. In der Praxis kann das Präparat als Injektion angewendet werden; für die Patienten-anwendung stehen Tropfen, Kapseln, Salbe und Suppositorien (wie bei vielen anderen SANUM-Mitteln) für eine Verordnung zur Ver-

fügung. Bei Bedarf kann auch PEFRAKEHL D3-D6 verordnet werden, das bei Mykosen eine ebenfalls hohe Wirksamkeit hat.

Während dieses Behandlungszyklus' mit den genannten SANUM-Medikamenten kann regelmäßig die Colono-hydrotherapie praktiziert werden. Diese Art der Darmwäsche, die auch für jeden „gesunden“ Menschen sehr zu empfehlen ist, hilft dem Organismus im Darm festgesetzte Schlacken und Giftstoffe abzugeben. Gerade der chronisch entzündete Darm reagiert auf diese Auswaschung seiner durch NIGERSAN-Ausleitung D6 gelösten Entzündungsgifte mit einer Abnahme der Entzündungsbereitschaft.

In der Folge soll NIGERSAN mit D5-D7-Ampullen in der Praxis angewendet werden und in Tabletten-, Kapsel- oder Suppositorienform für zu Hause verordnet werden. NIGERSAN ergänzt und unterstützt die Wirkung des zuvor angewendeten NIGERSAN-Ausleitung D6 sehr wesentlich. Nach Entgiftung, Ausleitung und dem Rückgang der entzündlichen Darmbeschwerden sollte mit dem symbiotischen Aufbau der zerstörten Darmschleimhaut begonnen werden. Hier ist FORTAKEHL D3-D5, das aus dem Schimmelpilz Penicillium roquefortii gewonnen wird, das hilfreichste Medikament. Es stärkt die Widerstandsfähigkeit des Organismus gegen Streptokokken- und Staphylokokkeninfekte und un-



terstützt den natürlichen Symbioseaufbau der Schleimhäute.

Was die Ernährung der erkrankten Patienten angeht, muß festgestellt werden, daß es keine spezielle Diät gibt, die sich nachhaltig und wesentlich auf das Krankheitsgeschehen ausgewirkt hat. Die Nahrungsverträglichkeit ist im Detail bei jedem Patienten sehr individuell (Nahrungsmittelallergien), so daß Ernährungsrichtlinien, die über die Einschränkung von Fett, Eiweiß und Kohlehydraten hinausgehen, wesentlich effektiver und wirksamer vom Erkrankten selbst festgelegt und bestimmt werden können.

### **Zur Therapie des chronisch stagnierenden Lymphödems**

Chronische Lymphstauungen sind in der Naturheilpraxis nicht selten und zählen ebenfalls zu den häufig schwer therapierbaren Erkrankungen, die sich mitunter seit Jahren manifestiert haben und vielen Behandlungsmethoden gegenüber eine hartnäckige Resistenz aufweisen. Durch den Rückstau der Lymphe werden viele ausscheidungspflichtige Stoffe im Körper zurückgehalten, die, je nach Konzentration und Menge, sehr verschiedene Symptomatiken entwickeln können. Diese Ausweich- und Exkretionsphasen des Körpers imponieren oft durch ein neues, eigenes Krankheitsbild, das die Grunderkrankung überlagert. Diese Stagnations- und Überlastungsphase des Organismus stellt ein hervorragendes Indikationsfeld für die SANUM-Therapie dar.

#### *Das Ödem allgemein*

Die natürliche Transportkapazität des Lymphgefäßsystems stellt die obere Grenze des Lymphabflusses dar. Innerhalb dieses Bereiches wird ein Lymphrückstau und ein Ödem verhindert. Geringfügige Störungen der Ultrafiltration von Gewebewasser werden von den Lymphgefäßen durch eine Steigerung der Lymphdrainage kompensiert. Liegen jedoch

stärkere Behinderungen des venösen Abflusses vor, so führt das zu einer extremen Drucksteigerung der Blutkapillaren, bei der die Ultrafiltration höher als die Resorption ist, und zu einer Aufstauung von Flüssigkeit. Wenn also die in das Interstitium einflutende Wassermenge als lymphpflichtige Last die Drainagekapazität des Lymphsystems überfordert, kommt es zu einem Ödem und damit zu einer „dynamischen Insuffizienz“ des Systems.

#### *Das Lymphödem*

Bei einer eigenständigen Erkrankung der Lymphgefäße liegt zwar die lymphpflichtige Last des Organismus im normalen Bereich, doch durch eine pathologische Behinderung des Lymphsystems kann die natürlich anfallende Lymphe nicht mehr abtransportiert werden. Diese „mechanische Insuffizienz“ führt zwangsläufig zu einem lymphostatischen Ödem. Eine so verursachte Lymphostase schädigt je nach Umfang den Gewebestoffwechsel erheblich. Durch die ödematöse Ansammlung von Bluteiweißkörpern und der daraus abgeleiteten Behinderung der extravaskulären Zirkulation reagiert der Körper nach einiger Zeit mit einer Bindegewebsvermehrung und Fettablagerungen im betroffenen Gewebe. Wenn dieses Stadium bereits eingetreten ist, kann der Abtransport der Lymphflüssigkeit nur noch mit therapeutischem Einfluß erreicht werden. Das vergrößerte Gewebevolumen kann sich jedoch nicht mehr zurückbilden und bleibt erhalten.

#### *Infektionsanfälligkeit*

Bei einer bereits chronischen Lymphstauung läßt sich in fast allen Fällen eine erhöhte Infektionsbereitschaft des entsprechenden Körperteils feststellen. Durch diese Infektionen im Ödembereich entstehen zusätzlich Fissuren, die als Eintrittspforte für Bakterien (Streptokokken, Staphylokokken) gefährlich sind. Auch hier kann durch den Einsatz von FOR-

TAKEHL die Abwehrschwäche wesentlich verbessert werden, so daß sich die entzündungsfreien Intervalle verlängern und vorhandene Fissuren und Wunden abheilen können. Zur Anwendung kommen FORTAKEHL-D5-Ampullen, zweimal wöchentlich 1 ml i.c. oder s.c. Dem Patienten kann FORTAKEHL in Tablettenform, Kapselform oder als Suppositorien verordnet werden, um einen schnelleren und nachhaltigeren Behandlungserfolg zu erreichen.

Um eine auf Dauer anhaltende und ausreichende Immunität den genannten Bakterien gegenüber zu erreichen, sollte FORTAKEHL als Dauermedikation verordnet werden. Bei besonders hartnäckigen Entzündungsrezidiven mit subakuten infektiösen Zuständen hat sich die Anwendung von LATENSIN in Ampullen- und Kapselform als sehr wirkungsvoller und potenter Immunmodulator bewährt.

#### *Mykosen bei Lymphödemem*

Zu den Begleiterkrankungen von Lymphödemem gehört auch der anfangs lokale Befall der betroffenen Hautbezirke mit dem Hefepilz *Candida albicans*, der sich in diesem chronisch geschwächten Hautmilieu rasch vermehren und festsetzen kann. So kommen zum Beispiel Fußmykosen bei Beinlymphödempatienten etwa viermal häufiger vor als bei sonst gesunden Menschen.

Diese zusätzliche Komplikation bei lymphatischen Stasen kann durch den Einsatz von ALBICANSAN D3-D5 verhindert werden. Die Kombination der saprophytären Hefephase mit der parasitären Pilzphase von *Candida albicans* bewirkt hier die bekannte gute isopathische Reaktion der zellulären Immunabwehr bei diesem Pilzbefall. Für die Therapie stehen Ampullen, Tropfen, Kapseln, Salbe und Suppositorien zur Verfügung. Zusätzlich sollten noch EXMYKEHL-D3-Suppositorien verordnet werden. Ihre Zusammenstellung verbreitert die Basis der isopathischen Wirkung



und ist für die ödematöse und anfällige Haut ein weiterer Schutz.

#### *Das primäre Lymphödem*

Diese Art des Lymphödems kann sporadisch oder auch familiär gehäuft auftreten. Die Mehrzahl der primären Ödeme entwickelt sich langsam und schrittweise, mitunter über Jahre oder Jahrzehnte. Ein auslösender Faktor ist in den meisten Fällen nicht nachzuweisen. Im Laufe von Monaten verhärtet sich das Gewebe zusehends und sein Volumen nimmt schrittweise zu. Die Schwellung wird derb und läßt sich nicht mehr eindrücken (Ausnahme: Fetteinlagerung).

In diesem zweiten chronischen Stadium ist diese Erkrankung bereits sehr therapieresistent und festgesetzt, so daß viele der herkömmlichen Lymphfunktionen wirkungslos bleiben. Es kann auch zu spontanen primären Ödemen kommen, die sich plötzlich, häufig nach Verletzungen, Infektionen (Erysipel, Mykosen) oder auch Insektenstichen entwickeln. Das primäre Lymphödem wird bei Patienten unter 35 Jahren als Lymphoedema praecox (verfrüht) und in höherem Alter als Lymphoedema tardum (spät, langsam) bezeichnet.

#### *Das sekundäre Lymphödem*

Dieses Ödem kann durch Lymphgefäßentzündungen und alle Schwellungszustände entstehen. Sekundäre Ödeme können aber ebenso Folgeerscheinungen einer Lymphangitis sein, die durch Mykosen, Bakterien oder ähnliche Faktoren ausgelöst wurde. Postischämische Ödeme nach Operationen bei arteriellen Verschlusskrankheiten sind keine Seltenheit.

#### **Behandlungskonzept für SANUM-Präparate**

Vorrangig muß bei chronischen Stauzuständen der Lymphgefäße die Aktivierung der lymphstrombeschleunigenden, körpereigenen Mechanis-

Behandlung des Lymphödems mit SANUM-Arzneimitteln			
Infektionsabwehr	Bekämpfung der Hautmykosen	Aufhebung der Reaktionsstarre	Verbesserung der Beschwerden
FORTAKEHL D5	ALBICANSAN EXMYKEHL	MUCEDOKEHL PEFRAKEHL	SANKOMBI D5

Tafel 2

men (Anregung der Lymphangione) sein. Nur über diesen natürlich-funktionellen Anreiz kann eine spürbare Entlastung des manifesten Lymphödems erreicht werden. Viele der Ödempatienten nehmen, je nach Bedarf, mitunter sehr starke, nebenwirkungsbelastende, chemische Diuretika ein, die in einigen Fällen kurzfristig Erleichterung bringen, das Problem der lymphatischen Stase jedoch rein symptomatisch angehen und nicht ganzheitlich nachhaltige Wirkung erreichen. Dem Organismus, der durch die Chronizität dieser Erkrankung belastet und inaktiv geworden ist, muß aber ein stimulativer Anreiz vermittelt werden, der ihn über natürliche zelluläre Vorgänge anregt, Stoffwechselblockaden und gestörte innersekretorische Vorgänge erneut zu kontrollieren und zu korrigieren.

Mit den isopathischen Therapieformen von SANUM-Kehlbeck lassen sich auch bei den Lympherkkrankungen die geschilderten Abläufe mobilisieren. In Anbetracht der über Jahre aufgebauten und ausgeprägten Reaktionsstarre des Lymphödems muß hier eine Gruppe von durchgreifenden SANUM-Medikamenten im Verbund miteinander zum Einsatz kommen.

Ein Schwerpunktmittel bei lymphostatischen Erkrankungen ist das MUCEDOKEHL D3-D5, das mit seinem großen Indikationsfeld auch die zellulären Aktivitäten in den Körpergefäßen erreicht. Zur Unterstützung sollte unbedingt PEFRAKEHL D3-D5 mit in die Therapie einfließen,

denn dadurch erhöht sich die Intensität des Reaktionsanreizes. Beide Medikamente müssen in der Praxis als Injektion zur Anwendung kommen und durch die zusätzliche Verordnung in Tropfen- oder Kapselform in ihrer Wirkung optimal genutzt werden. Ergänzend und für die absehbare Verbesserung der klinischen Beschwerden wichtig können den Patienten SANKOMBI-D5-Tropfen verordnet werden.

An dieser Stelle soll noch einmal daran erinnert werden, daß eine Steigerung der Startdosierung eines SANUM-Präparates erst bei einer nachlassenden Wirkung vorgenommen werden sollte. Erfahrungsgemäß und nach Hinweis von der Firma SANUM-Kehlbeck kann eine Überdosierung die zu starke Produktion toxischer Abbauprodukte zur Folge haben. Mit diesem Behandlungsschema hat der Therapeut eine sehr gute Möglichkeit, resistente und starre Erkrankungsfälle wieder in natürliche Reaktionsabläufe zurückzuholen.