



# Filite und „Geldrollen“ im Blutbild?

## Häufige Erscheinungen in der Dunkelfeldmikroskopie

von Peter von Buengner

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 37/1996, Seite 7 - 10

Bei der Diagnostik mit der Dunkelfeldmikroskopie nach Professor Enderslein bilden Filite und sogenannte „Geldrollen“ in der Praxis einen der häufigsten Befunde. Die möglichen Auswirkungen dieses Befundes werden jedoch häufig unterschätzt. Die vorliegende Arbeit will helfen, sich ein besseres Bild von den Zusammenhängen zu machen.

### Die Filitbildung

Wir wissen, dass es sich bei den Filiten um pathologische Aufwärtsentwicklungen des *Mucor racemosus* im menschlichen Körper handelt. Die Ursachen für diesen Trend sind uns geläufig: So liegt eine Verschiebung des Säure-Basen-Haushaltes in Richtung „sauer“ vor, welche vornehmlich durch fehlerhafte Eßgewohnheiten und Stress hervorgerufen wird. Die Folge ist, daß die Viskosität (Fließeigenschaft) des Blutes verringert wird. Die entstehenden Durchblutungsstörungen lassen sich bekanntermaßen z.B. durch Gaben von MUCOKEHL, verstärkt im Wechsel durch QUENTAKEHL und NOTAKEHL, kombiniert mit CITROKEHL, SANUVIS, ALKALA und weiteren patientenspezifischen und symptomorientierten Mitteln gut in den Griff bekommen, sofern zeitgleich eine obligatorische Ernährungsumstellung vorgenommen wird.

Diese Zusammenhänge sind dem Therapeuten auf den ersten Blick sichtbar. Dringt man jedoch tiefer in diese Beziehungsgefüge ein, eröffnet sich eine viel größere Welt von Zusammenhängen und lassen viele

Patientenbefunde in einem anderen Licht erscheinen. Den Leser des SANUM-Kompendiums mögen vielleicht die vielen Indikationen der einzelnen Mittel mit ihrem breiten Wirkungsspektrum wundern oder die Tatsache, daß für scheinbar völlig gegensätzliche Symptome ein und dasselbe Medikament empfohlen wird. Sicherlich ist es dem SANUM-Therapeuten auch schon passiert, daß er ganz unerwartete Heilungserfolge bei einer Symptomatik hatte, die er bei dem Patienten gar nicht direkt angegangen hatte. Nachfolgend soll am Beispiel der Filit und „Geldrollen“-bildung aufgezeigt werden, wie weitreichend die diagnostischen, aber auch therapeutischen Konsequenzen eines scheinbar einfachen Dunkelfeldbefundes sein können. Wir werden eine (hypothetische) Patientin betrachten, die alle Symptome aufweist, die sich aus einem Befund dieser Art ergeben können. In der Praxis werden Patienten mit Filiten und Geldrollen im Blut immer zumindest einige dieser Symptome in allen möglichen Kombinationsvarianten aufweisen.

### Ein möglicher Fall aus der Praxis

*Die Patientin fühlt sich müde und abgeschlagen. Auffällig ist, daß sie schon beim morgendlichen Aufwachen müde ist.*

Während die Protite als Urform des *Mucor racemosus* aufgrund ihrer geringen Größe mit ihrem Stoffwechsel den Körper nicht belasten und nach der derzeitigen Diskussion möglicherweise sogar Kolloide sind, die z.B. Sauerstoff aktiv durch die

Zellmembran transportieren, belasten die pathologisch aufwärts entwickelten Formen des *Mucor racemosus* den Körper gleich auf zweierlei Weise: Zum einen verbrauchen sie wie jedes Lebewesen Sauerstoff und zudem Glucose, Eiweiß, Vitamine und Spurenelemente, und zweitens schädigen sie den Organismus durch ihre Endo- und Ektotoxine. Da sich die Endobionten im Blut aufhalten, können sie ihren Bedarf aus dem Nährstoffstrom ohne Rücksicht auf die Versorgungssituation des Körpers jederzeit decken. So wird beispielsweise der Sauerstoff schon verbraucht, kurz nachdem das arterielle Blut die Alveolen verlassen hat. Da ist es nicht verwunderlich, dass der mangelversorgte Organismus unserer Patientin Müdigkeitserscheinungen zeigt. Davon abgesehen sorgt der Endobiont mit seinem Verbrauch von (basischem) Sauerstoff und dem Ansteigen des (sauren) Kohlendioxidpegels für eine Verschiebung des pH-Wertes in Richtung „sauer“, was eine Voraussetzung für eine weitere pathologische Aufwärtsentwicklung in der Zyklogenie des *Mucor racemosus* darstellt. Maßgeblich ist ebenfalls der durch einen erhöhten Glukoseverbrauch entstehende Unterzucker, der beim Patienten einen Heißhunger auf Zucker und/oder Eiweiß auslöst. Über die Ernährung damit übersäuert der Patient weiter.

### Beeinträchtigte Fließeigenschaft des Blutes

Neben der Belastung, die der Endobiont durch den ständigen Mundraub und seine Endo- und Ektotoxine be-



wirkt, verursachen Filite überdies eine Verschlechterung der Viskosität des Blutes. Die daraus folgenden Durchblutungsstörungen ziehen eine weitere Verschlimmerung der Ver- und Entsorgung der Körperzellen mit sich. Im Dunkelfeldmikroskop sehen die Filite Spinnweben ähnlich und haben wie jene die Eigenschaft, alles sie Berührende zu binden. Auch dies hat eine Minderversorgung mit Sauerstoff und eine Mehrbelastung mit nicht entsorgtem Kohlendioxid zur Folge. Die zum anaeroben Stoffwechsel gezwungenen Körperzellen führen eine weitere Übersäuerung des Organismus herbei. Die serologische Wirkung der Filite beruht demnach auf zweierlei: Erstens beeinflussen sie die Stoffwechselfunktionen durch das, was sie verzehren und ausscheiden, zweitens verschlechtern sie die Fließeigenschaft des Blutes durch die mechanische Bindung von Erythrozyten.

### Die Geldrollenbildung

Erythrozyten besitzen eine bikonkave Form und sehen somit eher einem „Suppelteller“ als einer Münze ähnlich, wie der Begriff „Geldrolle“ suggeriert. Durch diese Form haben die Erythrozyten eine größere Oberfläche und bieten damit mehr Transportkapazität. Man kann ermessen, welchen Verlust es für den Organismus bedeutet, wenn sie in Form einer „Geldrolle“ aneinander kleben. In diesem Fall ist eine Bindung des Sauerstoffes nur noch am Rande der Erythrozyten möglich, weil Ober- und Unterseite der roten Blutkörperchen verdeckt sind. Die bikonkave Form bewirkt jedoch nicht allein Oberflächenvergrößerung, sie dient auch der Fähigkeit, sich an den engsten Stellen der Arteriolen falten zu können, um leichter durch sie hindurchzuschlüpfen. Zu Geldrollen verklebte Erythrozyten haben hierbei große Schwierigkeiten und müssen die Engstellen mit einem „Ziehharmonikaeffekt“ passieren. Durch die bereits erwähnten spinnenwebartigen Filite

werden die Probleme an dieser Stelle weiterhin vermehrt.

Wahrscheinlich ist, dass Geldrollen durch veränderte Ladungen der Oberfläche der Erythrozyten entstehen. Eine Verschiebung des pH-Wertes in Richtung „sauer“ wird durch  $H^+$ -Ionen bewirkt. Die roten Blutkörperchen beginnen sich anzuziehen statt abzustoßen. Jedes zieht mit seinem Boden die bikonkave Seite des nächsten an. Um beim oben genannten Vergleich mit einem „Suppelteller“ zu bleiben, handelt es sich bei den Geldrollen eigentlich um schön ordentlich aufgebaute „Suppeltellerstapel“. Bei einem weiteren Absinken des pH-Wertes verändern sich die Ladungen an der Erythrozytenmembran dergestalt, dass sich die Erythrozyten nunmehr an verschiedenen Stellen anziehen können. Es entstehen regelrechte Verklumpungen in der Art des sogenannten „Dachziegelphänomens“. Diese sind für eine drastische Verschlimmerung von Durchblutungsstörungen verantwortlich.

*Die Patientin gibt in der Anamnese rezidivierenden Fußpilz, Vaginalmykosen, kalte Extremitäten, Ohrgeräusche, Schwindel und Zahnfleischbluten an.*

Alle diese Symptome haben als Ursache Durchblutungsstörungen gemeinsam. Bei den Mykosen ist neben dem in Richtung „sauer“ veränderten pH-Wert der Haut bzw. der Schleimhaut ebenfalls die durch Durchblutungsstörungen verschlechterte körpereigene Immunabwehr dafür verantwortlich, daß nicht mehr ausreichend Abwehrzellen an den Ort des Geschehens gebracht werden können. Erreger wie Pilze können sich damit ungehindert ausbreiten. Insbesondere der Fußpilz ist ein Frühwarnsymptom für generalisierten Pilzbefall bzw. für die pathologische Aufwärtsentwicklung des Mucor racemosus. Generell lässt sich sagen, dass Durchblutungsstörungen zuerst verstärkt am Fuß auftreten,

weil hier der orthostatische Druck am höchsten und der venöse Rückfluss so schwach ist, dass sich alle Schweb- und Schadstoffe an dieser Stelle vermehrt ablagern können.

Ohrgeräusche (Tinnitus) und Schwindel zeigen die Durchblutungsstörungen im Bereich des dafür sehr sensiblen Ohres an. Der Schwindel ist auf eine Mangelversorgung des Gleichgewichtsorgans (Vestibularapparat) zurückzuführen. Zusätzlich erschwerend würde hier eine Hypotonie einwirken, da ein nicht ausreichender Blutdruck Geldrollen nur schwer durch die feinsten Adersysteme passieren ließe. Der Tinnitus beruht auf einer Mangelversorgung der Hörnerven. Ein Hörsturz ist die Steigerung dieser Durchblutungsstörung bis zur Embolie, einem „Hörinfarkt“. Dem Körper wird eine Sauerstoffmangelversorgung durch Reizungen der Schmerznerve gemeldet, was vom „Ameisenhaufen“ bei eingeschlafenen Extremitäten bis zu sehr starken Schmerzen z.B. bei Morbus Raynaud, Arteriitis obliterans oder Embolie reichen kann. Da Gehörnerven jedoch lediglich Geräuschimpulse melden und keine Schmerzen, treten in diesem Bereich folgerichtig Ohrgeräusche auf. Die in der Schulmedizin bei diesen Symptomen angewandte Sauerstoffüberdrucktherapie kann nach diesen Ausführungen nur eine symptomatische Therapie darstellen.

Zahnfleischbluten und Parodontose werden gleich auf zweierlei Weise von Durchblutungsstörungen begünstigt. Das mangelversorgte Gewebe atrophiert und die auch hier fehlende Immunabwehr sorgt in den Zahntaschen für optimale Brutherde für Bakterien und Pilze.

*Die Patientin klagt über Fett- und Alkoholunverträglichkeit, Stechen an der rechten Seite und Verdauungsstörungen mit Verstopfung und Blähungen, weiterhin über Schlafstörungen mit Erwachen zwischen 2.00 und 3.00 Uhr morgens. Sie leidet*



*unter Hämorrhoiden und Dysmenorrhoe. Anamnestisch fallen bei der Irisdiagnose leicht gelb gefärbte Skleren auf.*

### **Die Lebersymptomatik**

Die Leber ist das Entgiftungsorgan des Körpers. Pathologisch aufwärtsentwickelte Endobionten besitzen einen Stoffwechsel mit Substanzen, die die Leber stark belasten, wenn sie von ihr entsorgt werden müssen. Zu diesen Faktoren gesellen sich dann noch Umweltgifte, diätetische Verhaltensfehler und der Abusus von Alkohol und Nikotin, wobei der Alkoholabusus für die Leber schon lange vor der vom Menschen definierten Überschreitung der Höchstgrenze beginnt. Bei Filiten und Geldrollen im dunkelfeldmikroskopischen Befund kann bei der Patientin zusätzlich eine Fett- und Eiweißmast vorausgesetzt werden, so dass vermutlich auch eine Tendenz in Richtung Fettleber besteht.

Das Vollbild ergibt somit eine Leber, die ständig überlastet ist, Fetteinlagerungen im Parenchym hat und - wie der restliche Organismus - mit Durchblutungsstörungen zu kämpfen hat. Da ja nicht nur die Arterien von Durchblutungsstörungen betroffen sind, sondern ebenfalls die Venen, sind dies bei der Leber das zur Pfortader gehörende Venensystem. Dieser Umstand ist deshalb so bedeutsam, weil die Venen anders als Arterien nicht von der Pumpleistung des Herzens partizipieren können. Der Pfortaderstau zwingt das venöse Blut, das mit den im Darm resorbierten Nahrungsmitteln eigentlich auf dem Weg zu deren Verarbeitung in die Leber war, in drei Umgehungskreisläufe und hier vor allem in die Hämorrhoidalvenen. Diese sind für derartige Blutmengen jedoch nicht vorgesehen und vergrößern sich - besonders bei schwachem Bindegewebe - so weit, dass sie ins Darm-lumen hineinragen und dort die bekannten, schmerzhaften Symptome erzeugen. Hämorrhoiden sind also

meistens eine Folge des Pfortaderstaus!

Zusätzlich gelangen z.B. auch Eiweiße, die von der Leber eigentlich erst in ihre Aminosäuren zersetzt und für den Organismus aufbereitet werden sollen, direkt in den Blutkreislauf. Sie wandern mit dem Blutstrom direkt in das Körpergewebe, z.B. in die Gelenke. Von der Immunabwehr werden sie dort mit großem Schaden für die Gelenke als Fremdeiweiße bekämpft. Aber auch bei Allergikern können diese Eiweiße die jeweilige Symptomatik verschlimmern.

Die Leber ist durch die Fetteinlagerungen und den Pfortaderstau vergrößert, die Leberkapsel ist gespannt und drückt die Leber ein wenig zusammen. Dadurch wird das Lumen der Gallengänge verengt. Durch die Durchblutungsstörungen wird zudem weniger und dickflüssigere Galle gebildet. Nun fließt die Galle langsamer und wird gestaut; Gries und später auch Gallensteine können sich bilden. Hier liegen die Ursachen für das rechtsseitige Stechen unserer Patientin. Die gelben Skleren in der Iris erklären sich ebenfalls mit dem Gallestau, da das Bilirubin in den Blutkreislauf hinein „überläuft“ und so in das Bindegewebe gelangt. Sehr viele Patienten zeigen eine leichte bis starke Gelbfärbung in den Skleren, wenn man ihnen mit der Handlupe oder dem Irismikroskop in die Augen schaut.

### **Die Verdauungsproblematik**

Weniger Galleproduktion heißt nun auch weniger Gallesekretion. Weil die Sekretion von Trypsin und Chymotrypsin der Bauchspeicheldrüse reflektorisch durch den Gallefluss angeregt wird, gelangt nicht nur zu wenig Galle, sondern ebenfalls weniger Pankreasenzym in den Darm. Dies bedeutet, daß anstatt der ordnungsgemäßen Verdauung eine Gärung einsetzt, bei der sich Fuselalkohol und Ammoniak bilden. Zunehmend werden Gase frei und verur-

sachen Blähungen, die physiologische Bakterienflora wird von pathologischer verdrängt und Candida kann sich ansiedeln. Eine weitere Folge ist Verstopfung, weil die Stuhlsäule aufgrund ihrer Konsistenz nicht mehr so gut durch den Darm rutschen kann. Es entstehen nun noch mehr Gärung und weitere Blähungen. Davon abgesehen, greift der sich bildende Ammoniak nicht nur an Ort und Stelle in das Geschehen ein, er kann die Blut-Hirn-Schranke passieren und starke Migränekopfschmerzen auslösen. Besonders bei nahrungsmittelabhängiger Migräne liegt hier eine der Ursachen für die Anfälle. Die starke morgendliche Müdigkeit der beschriebenen Patientin ist sicher eine Folge der nächtlichen Gärverdauung mit der Bildung von Fuselalkohol und Ammoniak.

Die Leber wird durch den Fuselalkohol noch zusätzlich belastet. Sie muss ja parallel die weiter oben beschriebenen Toxine entsorgen und leidet unter der schlechten Blutzirkulation. Der Purin- und Eiweißstoffwechsel kommt ins Schleudern, Hormone werden nicht mehr ordnungsgemäß abgebaut und Alkohol nicht mehr vertragen. Die Leber ist nun nicht mehr in der Lage, auch nur eine zusätzliche Belastung zu verkraften. Die Patientin, die früher größere Mengen Alkohol einfach „wegstecken“ konnte, verträgt jetzt nichts mehr.

### **Die Entgleisung des Hormonhaushaltes**

Von Alkoholikern weiß man um die Problematik des Hormonabbaus durch die Leber. Die Symptome findet man hier sogar in ausgeprägter Form: Beim Mann macht sich oft mangelnder Abbau von Östrogenen durch Gynäkomastie und Bauchglatze bemerkbar und bei der Frau kann es zur Dysmenorrhoe kommen. Die nächtlichen Schlafstörungen unserer Patientin zwischen 2.00 und 3.00 Uhr morgens haben ihre Erklärung u.a. in der Tatsache, dass nach der



chinesischen Organuhr die Leber zwischen 1.00 und 3.00 Uhr ihre stärkste Aktivität aufweist. Auch rein organisch gibt es hierzu einen validen Erklärungsansatz (siehe „Über die Rhythmik der Leberfunktion, des Stoffwechsels und des Schlafes“ von E. Forsgren und „Der Säure-Basen-Haushalt des Menschen“ von Dr. F. Sander, Hippokrates-Verlag 1985).

Durch die anaerobe Gärungsverdauung unserer Patientin werden neben den Fettsäuren und Eiweißen jetzt auch zunehmend weniger Vitamine und Spurenelemente resorbiert. Einen Eisenmangel kann man im Dunkelfeldmikroskop sogar an der dünneren Erythrozytenmembran erkennen. In diesem Stadium bekommt die Leber Schwierigkeiten mit der Proteinsynthese und so häufen sich diese „Zitronenerythrozyten“. Sie weisen aus diesem Grunde immer auf eine bestehende Leberschwäche hin. Die pathologische Aufwärtsentwicklung des *Mucor racemosus* kann durch die weiter erlahmende Immunabwehr ungehindert fortschreiten. Schließlich gerät der Organismus immer weiter in einen Teufelskreis, aus dem er sich nicht mehr selbst befreien kann. Auf dem hier beschriebenen Nährboden kann sich jede erdenkliche Krankheit bis hin zum Krebs entwickeln. Eine wirkliche Hilfe stellt hier die SANUM-Therapie mit gut bekannten und bewährten Mitteln wie z.B. MUCOKEHL dar, denn durch eine solche Therapie, verbunden mit weiteren Maßnahmen z.B. in der Lebensführung, ist es möglich, die Aufwärtsentwicklung des Endobionten zu stoppen, rückläufig zu machen und somit den Endobionten in die Primitivform zu überführen, in der er nichtpathogen ist.

### Die SANUM-Therapie

Das neue SANUM-Kompendium weist beim MUCOKEHL D6/D5 (Ampullen) mehrere Indikationen auf:

- chronische, latente und akute Beschwerden des Gefäßsystems

wie Thrombosen, Embolien, Postinfarktgeschehen, Angina pectoris;

- Durchblutungsstörungen und gestörte Wundheilung wie Raucherbein, diabetisches Gangrän;
- Venenleiden wie Krampfadern und Hämorrhoiden;
- Glaukom, Katarakt;
- als Therapieeinstieg im Sinne eines Symbioseaufbaus.

Es könnten auch noch weitere Angaben gemacht werden, z.B. die oben behandelte Lebersymptomatik. Nebenbei sei noch erwähnt, dass die verstärkten Blähungen im Sinne eines Roemheld-Syndroms die Angina pectoris-Anfälle begünstigen, von denen in der Indikationsliste die Rede ist. Alle anderen aufgeführten Symptome (bis auf das Glaukom und den Katarakt, die auf ihre Art ebenfalls Folge von Durchblutungsstörungen sind) wurden von mir obenstehend abgehandelt.

Das MUCOKEHL in Form von Suppositorien, Augentropfen und Salbe hat wegen der jeweiligen lokalen Applikation eine auf den betreffenden Bereich konzentrierte Indikationsliste. Welche Therapieeigenschaften das MUCOKEHL besitzt, kann im Kompendium unter dem Stichwort „Eigenschaften“ nachgelesen werden:

„Im Blut und Gewebe von Mensch und Tier leben Mikroben, die normalerweise unschädlich sind und zur Aufrechterhaltung der verschiedensten Regulationsmechanismen dienen. Nach Professor Enderlein handelt es sich bei diesen sogenannten ‚Endobionten‘ meist um nicht-pathogene Phasen des Schimmelpilzes *Mucor racemosus* Fresen. Wie alle Mikroben unterliegt er dem Gesetz der Cyclogenie, das heißt seine Entwicklung verläuft in der Reihe Primitivphase - Bakterium - Pilz, wobei die Virulenz und Pathogenität des Endobionten mit steigender Entwicklungsphase zunimmt. Führt man dem von höheren Valenzen befallenen, kranken Organismus bestimm-

te Phasen niedriger Valenz zu, so vermögen diese die pathogenen Formen zum inaktiven Primitivstadium abzubauen. Diese können dann durch Harnwege, Darm, Haut und Bronchien ausgeschieden werden.“

Unterstützt werden kann dieser Prozess durch Reizverstärker wie NOTAKEHL und QUENTAKEHL oder andere SANUM-Mittel, die je nach Anamnese eingesetzt werden können. Auch an die Entsäuerung des Organismus durch Basenpulver wie ALKALA und Mittel wie CITROKEHL und SANUVIS muss gedacht werden. Unumgänglich ist ebenfalls die bereits angesprochene Ernährungsumstellung (siehe hierzu z.B. den Beitrag „Die Entsäuerung - eine Basistherapie“ von Dr. M. Worlitschek in der SANUM-Post Nr. 27. Der Artikel bietet eine gute Übersicht der Säuren und Basen in unseren Nahrungsmitteln). Selbstverständlich können weitere homöopathische Mittel zum Einsatz kommen, aber auch Maßnahmen, die eine ausleitende Wirkung haben. Ob das Lymphdrainage, Schröpfen, Baunscheidtieren, Sauna, Sport, Magnetfeldbehandlung, Akupunktur oder anderes ist, liegt in der Präferenz des behandelnden Therapeuten. Im Mittelpunkt steht für mich jedoch die SANUM-Therapie, ohne die ich mir eine Behandlung der im Text angesprochenen Dunkelfeldbefunde heute nicht mehr vorstellen kann.