



# Zur Therapie der Übersäuerungsphänomene und Blockaden

## Behandlungsmöglichkeiten bei weit verbreiteten Beschwerden

von Nancy Naujocks

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 44/1998, Seite 21 - 22

Immer öfter finden sich im mikroskopischen Dunkelfeld Übersäuerungsphänomene (= leuchtende Erythrozytenränder, verdickte Ränder, Symplasten, starke Filitbildung) und Blockaden (= starke Agglutinationen, keine Mikroorganismen im Plasma, kein Heraustreten von Mikroorganismen aus den Erythrozyten nach einiger Zeit). Eine Medikation mit ALKALA N oder anderen Mineralsalzkombinationen kommt oft wegen mangelnder Ausscheidungsfähigkeit der Nieren nicht in Betracht. Auch homöopathische Phosphor- oder Sulfur- oder Arsenicum-album-Gaben zeigen oft kein befriedigendes Ergebnis. Durch eigene Problematik auf diesen Weg gebracht, wurde ich ermutigt, auch bei Patienten eine Therapie mit organischen Säuren zu versuchen. Erfolge stellten sich hierbei auch ein. Ein solcher Therapiefall wird im folgenden beschrieben.

### Fallbeispiel aus eigener Praxis

Behandelt wurde ein 48jähriger Patient, „Managertyp“ mit Streßsymptomatik, Gereiztheit, Ruhelosigkeit, flache, rasche Atmung, Schlaflosigkeit, rasche Ermüdbarkeit, nachlassendes Gedächtnis, starke Schweißneigung, nächtliche Atembeklemmungen, Pruritus ohne Hauterscheinungen, gelbliches Hautkolorit, rotes Gesicht, Akneneigung im Kinnbereich und auf dem Rücken, Gelenkschmerzen, Kopfschmerzen, Infektneigung, Verdauungsprobleme, Obstipation, Meteorismus, Blähungen, ständiges Völlegefühl, Sodbrennen, RR schwankend, Puls bei durchschnittlich 100, Harnsäure erhöht, Cholesterin erhöht, Fettleber, zuneh-

mende Kurzsichtigkeit, pH-Wert des Morgenurins 5,5 bis 5,8.

In seiner Erscheinung (groß, schmalasthenisch, feingliedrig mit der Vorgeschichte Lungenerkrankung) stellt der Patient einen Aspergillustyp dar, der jetzt aber mucorüberlagert ist (gestaute, verdickte Finger, erhebliche Schwellung der unteren und oberen Augenregion). Das mikroskopische Dunkelfeld zeigte „Schneegestöber“ in einem derartigen Ausmaß, daß darunter kaum andere Organismen erkennbar waren.

### Die Therapie dieses Patienten

Als erstes bekam der Patient eine Injektion mit NOTAKEHL D7, FORTAKEHL, QUENTAKEHL, PEFRAKEHL und Coenzyme comp.; für zu Hause verordnete ich die folgende Medikation:

- dreimal täglich 2 FORTAKEHL-Tabletten;
- abends rektal ein PEFRAKEHL-Suppositorium;
- abends eine Ausleitungsmischung von einem Leber-/Galle-, einem Nieren-, Pankreas-, Lymph-, Milz- und Darmmittel;
- einmal wöchentlich eine Gabe Sulfur C200;
- hypoallergene Kost nach Dr. Werthmann.

Nach zwei Wochen dieser Behandlung war das Dunkelfeld frei vom „Schneegestöber“. Dagegen zeigten sich im Dunkelfeld jetzt starke „Geldrollenbildungen“ der Erythrozyten und dachziegelförmige Agglutinationen, stark verdickte Erythrozyten-

ränder, vergrößerte Erythrozyten, Darmschleifen, erhebliche Filitbildungen; insgesamt bot sich das Bild von starker Stauung und Blockade, Übereiweißung und Übersäuerung. Eine weitergehende Befragung des Patienten ergab einen toten Zahn als Störfeld im Unterkieferbereich (Zahn 42 mit Blasenbezug). Dem Patienten wurde dringend empfohlen, diesen Zahn baldigst sachgemäß entfernen zu lassen, was auch geschah.

Im nächsten Therapieschritt bekam der Patient MUCOKEHL-Tabletten (eine morgens), MUCEDOKEHL-Kapseln (eine mittags), NIGERSAN-Tabletten (eine abends) und wöchentlich je eine Kapsel RECARCIN und UTILIN „schwach“. Zusätzlich erhielt der Patient eine Gabe Arsenicum album C30, zur Ausleitung weiterhin die oben genannte Mischung sowie zur Darmreinigung zweimal täglich eine FX-Passage (Wörwag).

Nach diesem Therapieschritt mit einer Dauer von ca. zwei Wochen fühlte sich der Patient subjektiv zwar besser, er schlafe besser, die Kopfschmerzen ließen auch nach, aber der Verdauungstrakt war noch immer stark gestört, die äußerlich sichtbaren Stauungen noch nicht ganz behoben. Im Dunkelfeld zeigten sich parallel dazu kaum Veränderungen, die Blockade war noch vorhanden.

Hiernach entnahm ich dem Patienten mehrere Tropfen Blut, zu denen ich unter dem Mikroskop nach passender Eigenschaft verschiedener Mittel suchte. Eine Lösung mit Rhodizonsäure, UTILIN „S“ und NOTA-



KEHL brachte wie mit CITROKEHL, SANUVIS und FORMASAN noch nicht voll befriedigende Ergebnisse. Mit Mitteln der Radiästhesie kam ich schließlich auf eine Kombination der beiden Säuren Acidum citricum C30 und Acidum formicicum D6 als für diesen Patienten passende Kombination.

Diese Kombination wurde oral verabreicht, wonach schon am nächsten Tag das Blut kontrolliert wurde. Die Agglutinationen zeigten sich hierbei bereits weitgehend aufgelöst und blieben auch nach Stunden offen, im Plasma zeigten sich viele Mikroorganismen aller möglichen Valenzen; deutlich erhöht waren die Leukozyten, die schon sehr an Aktivität gewonnen hatten. Die Erythrozyten zeigten jetzt starken Randbesatz und nach einiger Zeit Stechapfelbildung mit großen Endobionten. Auch hatten sich große Symplasten und Skleoplasten gebildet.

Der Patient fühlte sich einen Tag lang körperlich mit Kopfschmerzen und Müdigkeit ungut, dennoch setzten wir die Medikation mit MUCOKEHL, MUCEDOKEHL und NIGERSAN sowie

mit der Ausleitung fort. Nach zwei Tagen fühlte sich der Patient körperlich wieder besser, wobei sich sein psychisches Befinden schon vom ersten Therapieschritt an zunehmend verbessert hatte. Das Blutbild verbesserte sich nunmehr auch kontinuierlich, parallel zu einer zunehmenden Regulierung der Verdauung. Bis zu der erstrebten vollständigen Ausheilung bedurfte es noch einiger Therapieschritte. Entscheidend hierbei aber war, daß durch die vorstehend angegebenen organischen Säuren als Therapeutika die starken Blockaden im Körper des Patienten aufgelöst werden konnten und so der erfolgreiche Zugang für die SANUM-Mittel geschaffen wurde.

#### **Die „Lehre“ aus den Praxisbeobachtungen**

Die ersten Erfolge der hier wiedergegebenen Gesamtbehandlung konnten als eine Lehre angesehen werden, die dazu ermutigte, eine gleiche Behandlung mit organischen Säuren in homöopathischer Form als „Blockadebrecher“ auch bei weiteren Patienten durchzuführen. Bei diesen

wiederholten Behandlungen stellte ich fest, daß die SANUM-Mittel SANUVIS, CITROKEHL und FORMASAN wertvolle Helfer sind, wenn es darum geht, Katalysatoren für die verschiedenen anderen SANUM-Mittel zu erhalten.

Hierzu bedarf es eines freien Zuganges dieser Katalysatoren, der nach meinen Beobachtungen mit den beiden genannten organischen Säuren geschaffen werden kann. Liegt also eine Blockierung vor, so setze ich diese Säuren in Form von Einzelhomöopathika in verschiedenen Potenzen als Blockadebrecher ein, womit ich schon mehrere solcher Fälle „aufbrechen“ konnte, die sich bis dahin einem therapeutischen Zugang widersetzt haben. Hierbei teste ich die Höhe der homöopathischen Potenzen, die von Patient zu Patient sehr verschieden sein kann, mit den Mitteln der Radiästhesie aus, was bisher stets zum Erfolg geführt hat.