



SANUM-Therapie mit Basismitteln

NOTAKEHL, QUENTAKEHL, FORTAKEHL und PEFRAKEHL in praktischer Anwendung

von Günter Weigel

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 49/1999, Seite 12 - 14

Alle Präparate, die in dieser Folge behandelt werden, haben eine gewisse spezifische Wirkung. Trotzdem sollten immer folgende Grundsätze beachtet werden:

Vor dem Einsatz von Regulatoren (Pilzpräparaten) ist grundsätzlich zuerst das Milieu zu überprüfen, z. B. mit dem Dunkelfeldmikroskop, und, falls erforderlich, durch ALKALA N und Bakterienpräparate wie UTILIN „S“, LATENSIN und RECARCIN zu sanieren. Eine Überprüfung der Ernährungsgewohnheiten mit eventuellen Korrekturen gehört auch dazu (siehe SANUM-Post Nr. 47, Seite 9).

Weitgehend sollte man unspezifisch arbeiten, das heißt auch bei Einsatz spezifischer SANUM-Präparate alle weiteren Mittel einsetzen, die von Nutzen sein können; also bei jeder Entzündung z.B. neben NOTAKEHL auch MUCOKEHL (aber nicht gleichzeitig!) verwenden. Da bei diesen Zuständen auch das Blut eine wichtige Rolle spielt, sollte man PEFRAKEHL ebenfalls hinzugeben, da erfahrungsgemäß oft Pilze am Geschehen beteiligt sind.

Bei längerer Anwendung sind laufend die Mittel zu wechseln, um auf möglichst breiter Basis zu arbeiten. Letzten Endes geht es ja um eine Milieuveränderung und eine Rückführung der Endobiose. Außerdem ist so gewährleistet, dass für den Körper ein Reiz aufrechterhalten wird und die Therapie „nicht einschläft“.

Das Basismittel NOTAKEHL

NOTAKEHL wirkt nachweislich gegen Bakterien, Viren und andere

(Krankheits-)Erreger wie z.B. Pilze. Ich wiederhole in diesem Zusammenhang aber meine Behauptung aus einem früheren Beitrag, dass jeder Mikroorganismus, der von uns mehr oder weniger willkürlich als Krankheitserreger definiert wird, vielleicht doch auch eine nützliche Funktion im Krankheitsgeschehen hat. NOTAKEHL ist nach meiner praktischen Erfahrung das Mittel der Wahl bei allen offenen Wunden und bei entzündlichen Prozessen, gleich welche Ursachen dahinterstehen: Allgemein bei Infektionen, bei Angina, Pneumonie, Entzündungen der Atemwege, Zahn- und Zahnfleischprozessen, Entzündungen im Mund- und Rachenraum, im Magen-Darm-Bereich, im Urogenitalsystem und bei allen Pilzinfektionen. Interessante und erfolgreiche Anwendungsgebiete von NOTAKEHL sind aber auch die Verhütung von Krankheitsprozessen wie Tetanus nach Verletzungen oder Borreliose als Folge von Zeckenbissen. Hier genügt eine sofortige lokale s.c.-Injektion.

Wichtig ist der Hinweis an die Patienten, dass NOTAKEHL zwar aus dem Schimmelpilz *Penicillium chrysogenum* gewonnen wird, dass es aber kein Antibiotikum darstellt, da es weder Penicillinsäure enthält, noch diese produziert.

Therapieschema: Rezidivierende Harnwegs- und Blaseninfektion

1. Therapie: Einen Tag lang nur trockenes Brot essen. Nichts trinken! Ab zweiten Tag viel trinken!

UTILIN, RECARCIN, LATENSIN (2x wöchentlich 1 Kapsel abwechselnd). NOTAKEHL, PEFRAKEHL, ALBICANSAN, EXMYKEHL

(1 Zäpfchen täglich abends rektal).

2. Therapie: Waagsche Bombe:

2x pro Woche (drei Wochen lang). NOTAKEHL, PEFRAKEHL, SANUVIS (je 1 Ampulle in Mischspritze in linke Pobacke i.m.).

FORMASAN (1 Ampulle in rechte Pobacke i.m.).

3. Therapie (Neuraltherapie):

NOTAKEHL, Traumeel, Echinacea comp. (Heel).

Ein Finger breit über der Symphyse quaddeln mit Procain 1 %, dann Mischspritze je 1 Ampulle mit Dentalkanüle in die Blase.

UTILIN schwach, PEFRAKEHL, NIGERSAN bzw. andere SANUM-Mittel nach Testergebnis.

Bei akutem Infekt mit starken Schmerzen dreimal in täglichem Abstand in die Blase injizieren. (je nach Patient/in eventuell auch nur jeden zweiten Tag), dann nach Abklingen der Schmerzen vier bis sechs Wochen lang zweimal wöchentlich i.m. und eventuell weitere vier bis sechs Wochen einmal wöchentlich i.m. injizieren. Erfahrungsgemäß verschwinden die schlimmsten Schmerzen nach der ersten Injektion!

Bei Neuauftreten schnell reagieren und Therapie wiederholen. Erfahrungsgemäß werden die Intervalle größer und die Symptome schwächer, bis das Problem irgendwann endgültig gelöst ist.



Zusätzlich: Canephron-Dragees (3x 2 täglich).

Vaginalspülungen mit Tea-Tree-Lösung (verdünnt!). Darmsanierung!

(Bekannt ist, dass Darmbakterien in der Regel Verursacher von Blaseninfekten sind.)

Danach: Gegebenenfalls Fortsetzung oder Wiederholung in gleicher oder veränderter Form.

Dieses Schema ist nicht so zu verstehen, dass unbedingt alle diese Maßnahmen ergriffen werden sollten. Zu tun ist, was der jeweilige Fall erfordert und was das therapeutische Können erlaubt.

Die Auswahl der SANUM-Mittel: Wissen oder Test?

Ein alterfahrener SANUM-Therapeut hat einmal gesagt: SANUM-Mittel testet man nicht, das weiß man! So weit so gut. Es gilt aber das Prinzip: Nicht die Bedürfnisse des Therapeuten, sondern die des Patienten im gegebenen Moment stehen im Vordergrund. Ich treffe in der Praxis eine Vorauswahl der eventuell in Frage kommenden Mittel und teste dann mit dem Biotensor im Beisein des Patienten, was tatsächlich zum Einsatz kommt. In diesem Zusammenhang erinnere ich an den beeindruckenden Vortrag von Dr. Braun-von Gladiß auf der SANUM-Tagung 1996 in Hannover. Es war für mich faszinierend zu erleben, dass fähige Behandler in der Enderlein-Therapie auch mit solchen, von vielen abgelehnten Methoden arbeiten.

Daneben gibt es noch andere Methoden, Arzneimittel auszutesten, wie z.B. EAV, Pulstest, Kinesiologie und den Vegatest.

Praxisfall: Patientin, 50 Jahre

Diagnose: Pneumonie.

Therapie nach W. Prigge:

1. Tag: NOTAKEHL, Traumeel (Heel):

je 1 Ampulle mit Procain oder Lidocain über den Rippenbogen quaddeln oder i.m. injizieren;

2.Tag: NOTAKEHL, Engystol (Heel):
je 1 Ampulle mit Procain oder Lidocain über den Rippenbogen quaddeln oder i.m. injizieren;

3. Tag: MUCOKEHL, Traumeel (Heel):
je 1 Ampulle mit Procain oder Lidocain über den Rippenbogen quaddeln oder i.m. injizieren;

4. Tag: MUCOKEHL, Engystol (Heel):
je 1 Ampulle mit Procain oder Lidocain über den Rippenbogen quaddeln oder i.m. injizieren.

Danach gegebenenfalls Fortsetzung oder Wiederholung in gleicher oder veränderter Form.

Vor einiger Zeit brachte das Nachrichtenmagazin „Der Spiegel“ einen Beitrag in großer Aufmachung: „Was kommt nach den Antibiotika?“ Wer die heutige Problematik im Krankenhaus mit zunehmend resistenten Bakterienstämmen kennt, weiß, dass diese Frage berechtigt ist. Für die Schulmedizin stellt das ein Riesensproblem dar. Um so unbegreiflicher ist es, weshalb man sich nicht endlich einmal auf breiter Basis mit erfolgversprechenden Alternativen wie der Therapie nach Enderlein intensiv beschäftigt. Wer diese Therapieform begriffen und in der Praxis erlebt hat, wie gut sie wirkt, für den ist das alles kaum noch ein Problem. Mit den vorstehenden Therapieschemata konnte ich schon vielen Patienten helfen, die eine Antibiotikabehandlung ablehnen, was zunehmend vorkommt, oder bei denen eine solche Behandlung aus verschiedenen Gründen nicht mehr durchführbar ist.

Das Basismittel QUENTAKEHL

QUENTAKEHL ist nach meiner Auffassung das Mittel bei allen Prozessen, die im weitesten Sinne irgendwie mit dem Nervensystem zu tun haben, also z.B. bei Nervenreizungen und Neuritis. Auch bei Erkrankungen mit Nervenbeteiligung an der Wirbelsäule und am Bewegungsapparat wie z.B. HWS-Syndrom, Lumbago, Ischialgien, Problemen im Ileosakralbereich, M. Bechterew, Epikondylitis (Tennisellenbogen), Gelenkproblemen (Knie, Hüfte) und Migräne kommt QUENTAKEHL zum Einsatz. Nach dem SANUM-Repertorium wirkt QUENTAKEHL zudem bei akuten und latent viralen Infektionen, also z. B. bei grippalen Infekten, Bronchitis, Sinusitis, Mischinfektionen und Harnwegsinfektionen.

Praxisfall: Patient, 30 Jahre

Diagnose: Morbus Bechterew (Spondylitis ankylosans).

Therapie 1: MUCOKEHL, QUENTAKEHL, SANUVIS, NIGERSAN, CITROKEHL (Mischspritze mit 5 ml Procain 1% wöchentlich abwechselnd paravertebral von C1 bis L5 quaddeln);

Therapie 2: LATENSIN stark, eine i.m.-Injektion alle zwei Wochen.

Es ist sinnvoll, bei einer langfristigen Therapie zwischen Therapie 1 und 2 zu wechseln.

Zusätzlich: Coenzyme comp. (Heel): 1 Ampulle wöchentlich i.m. injizieren; Phlogenzym-Tabletten (Mucos): 3x 2 täglich; Schröpfen, Baunscheidtieren, Darmsanierung!

Danach: Gegebenenfalls Fortsetzung oder Wiederholung in gleicher oder veränderter Form.

Das Basismittel FORTAKEHL

FORTAKEHL ist das Mittel für den Verdauungstrakt bei allen Magen-Darm-Problemen, wie bei Gastritis, Enteritis, Obstipation, Diarrhoe und



Meteorismus. Außerdem fördert es den Symbioseaufbau bei Dysbakterie und hilft bei Schleimhautreizungen, Cholezystitis und Pankreatitis. FORTAKEHL wirkt auch günstig bei allen Mykosen und bei Infekten, die durch Streptokokken oder Staphylokokken verursacht wurden.

Wichtig ist der Hinweis an die Patienten, dass FORTAKEHL zwar aus dem Schimmelpilz *Penicillium roquefortii* gewonnen wird, dass es aber kein Antibiotikum darstellt, da es weder Penicillinsäure enthält noch diese produziert.

Das Basismittel PEFRAKEHL

PEFRAKEHL ist mit seinem breiten Anwendungsspektrum das ursprüngliche Mittel bei allen Pilzinfektionen (Mykosen) im Mundraum, im Gastrointestinalbereich, im Genitalbereich und bei Hautmykosen. Außerdem sollte PEFRAKEHL immer begleitend bei allen Entzündungen eingesetzt werden. Häufig sind Pilze am Geschehen beteiligt; deshalb kommt PEFRAKEHL z.B. auch bei *Ulcus cruris*, Ekzemen und offenen oder eiterbildenden Wunden zum Einsatz.

Das SANUM-Programm bietet noch weitere Präparate gegen Pilzbefall wie ALBICANSAN und EXMYKEHL, die bei Bedarf und bei bestimmten Indikationen, vor allem aber auch bei längerer Behandlungsdauer eingesetzt werden sollten (s. Therapie-schemata Harnwegsinfekte). Praxisfälle mit Anwendung von FORTAKEHL und PEFRAKEHL finden Sie in der nächsten SANUM-Post.