



Schmerztherapie und Dunkelfeldmikroskopie

von Dr. med. Max Naber

Chronischer Schmerz setzt sich aus vier Komponenten zusammen: eine strukturelle, eine biochemische, eine elektromagnetische und eine psycho-emotionale. Sie stehen nicht gleichwertig nebeneinander, der biochemischen Komponente kommt eine besondere Bedeutung zu.

Biochemische Veränderungen unserer Körperzellen und unseres Körperbindegewebes resultieren z.B. aus Narben nach Verletzungen und psychischen Schocks, aus Stoffwechselschlacken und Resten eingenommener Medikamente, Fragmenten von Bakterien nach antibiotisch behandelten Infekten, aus emotionalen Belastungen und Belastungen aus der Umwelt wie Schwermetallen und tierischem Eiweiß.

Grundlagen

Für die Schmerztherapie ist eine differenzierte Sichtweise des Begriffs Symptom hilfreich. Krankheit lässt sich definieren als Störung der Lebenskraft. Ein entsprechendes Krankheitssymptom ist dann Ausdruck dieser Störung. Behandeln wir nur das Symptom Hautausschlag beispielsweise mit Kortison oder Infekte mit Antibiotika, so wird lediglich der Hinweis auf eine Auseinandersetzung mit medizinischen Mitteln unterdrückt, und die Störung zeigt sich dann an anderer Stelle unter einem neuen Bild (Hierarchie der Organe nach Vithoulkas). Wertet man aber das Symptom als Ausdruck der Störung, so kann es durch entsprechende Therapie gelingen, die Lebenskraft zu stärken, die Störung zu überwinden und das Symptom ausklingen zu lassen.

Bei den meisten Patienten mit chronischen Schmerzen im Bewegungsapparat finden sich im Routinelabor nur diskrete Veränderungen, wie eine leichte Erhöhung der Blutkörperchengeschwindigkeit, eine Erhöhung des Antistreptolysintiters, der Alpha-2-Globuline oder der Lymphozyten. Trotzdem leiden diese Patienten an quälenden Schmerzen, Bewegungseinschränkungen oder Schlafstörungen.

Arbeiten von Prof. Enderlein und Dr. von Brehmer haben gezeigt, dass eine Entwicklung zu Bakterien und Viren im Körper des Menschen aus nicht krankmachenden Vorstufen existiert. Verantwortlich für diese Entwicklung aus der Vorstufe Symbiont zum krankmachenden Bakterium ist eine Milieuveränderung beispielsweise durch eine Übersäuerung des Bindegewebes. Zum chronischen Schmerz gehört fast zwingend diese Übersäuerung des Bindegewebes, die metabolische Azidose, die bei vielen ihre Ursache im Verbrauch von Genussmitteln wie Kaffee, Nikotin, tierischem Eiweiß, Süßigkeiten oder Kohlensäure hat.

Das saure Milieu lässt die Schmerzrezeptoren durch ein verringertes Membranpotential sensibler reagieren und führt zu einer Erniedrigung der Schmerzschwelle. Folge der Übersäuerung ist dann nicht nur die Endbiose genannte Hochentwicklung zu Bakterien und Viren, sondern auch eine Neutralisationsreaktion im Gewebe, die sich auf zwei Arten abspielen kann.

Einmal gibt es eine lokale Ablagerung von sauren Stoffwechselprodukten oder -valenzen an Struktur-

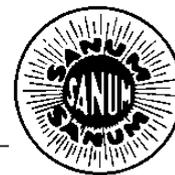
proteinen der großen Sehnen (Achyllodynie) oder im Bereich von Ligamenten (bspw. im Bereich der Beckenbänder mit dann erhöhter Disposition zu plötzlich schmerzhafter Verspannung im Sinne einer Lumbago durch äußere Einflüsse wie Kälte, Nässe oder Wind). Zum anderen existiert die Neutralisation der sauren Valenzen durch Bindung mittels Kationen aus dem Plasma bzw. dem Knochen und der Bildung von Salzen oder Seifen mit Gewebeverkalkungen im Bereich lokaler Azidose bspw. subacromial oder peritendinös.

Diagnostik

Bezüglich einer Milieuerfassung, einer Verschlackung oder Vitalitätsbeurteilung der Körperzellen bieten schulmedizinische Laboruntersuchungen kaum diagnostische Hilfe. Durch die dort übliche Auflicht- oder Hellfeldmikroskopie entziehen sich viele Blutbestandteile der Sichtbarmachung. Anfärbung und Fixierung des untersuchten Materials vernichten außerdem Zellstrukturen und lassen keine Beobachtung von Lebensbewegungen mehr zu.

Anders verhält es sich mit der Technik der Dunkelfeldmikroskopie, die teilweise auch schulmedizinisch für die Diagnostik der Spirochäten eingesetzt wird. Das Licht fällt schräg durch das Präparat. So werden kleinste Partikel erkennbar, die das Licht reflektieren. Der Hintergrund bleibt dunkel, daher der Begriff Dunkelfeldmikroskopie.

Da das Untersuchungsmaterial nicht fixiert oder gefärbt ist, lässt sich das dynamische Verhalten der Blutzellen studieren. Die Qualität der Abwehr-



zellen oder der weißen Blutkörperchen lassen auch Rückschlüsse auf den Zustand anderer Körperzellen außerhalb der Blutbahn zu. Beispielsweise finden sich häufig Eiweißablagerungen auf den Zellwänden der roten Blutkörperchen mit nachfolgender Geldrollenbildung und eingeschränkter Fließeigenschaft des Blutes sowie schlechter Sauerstoffversorgung des Gewebes. Dies ist als eine Vorform vieler Hochdruckerkrankungen und der Hypercholesterinämie anzusehen.

Durch den Mangel an Sauerstoff bedeutet diese Geldrollenbildung auch eine Bahnung für belastungsabhängigen Muskel- oder Bindegewebschmerz.

Täglich lasse ich bei Patienten mit myalgischen oder neuropathischen Schmerzen Dunkelfelduntersuchungen durchführen, und es ist nahezu immer eine hohe mikrobielle und virale Belastung innerhalb von Erythrozyten oder Leukozyten, aber auch extrazellulär im Plasma feststellbar. Dieser sonst nicht erkennbare „schleichende Infekt“ beeinflusst in hohem Maße durch immunologische Prozesse und ihren Niederschlag im Gewebe Schmerzgeschehen in Gelenkkapseln, Bindegewebe von Muskeln oder Nerven (Weichteilrheumatismus).

Therapie

Grundlage der Therapie bei diesen Dunkelfeldbefunden ist die Erkenntnis von Prof. Enderlein, dass durch die Gabe von apathogenen Vor-

formen der Bakterien und Viren erreicht werden kann, dass sich die pathogenen hochentwickelten Formen zurückverwandeln und den Körper nicht mehr immunologisch belasten (Pleomorphismus). Sie werden im Zellstoffwechsel abgebaut und ausgeschieden.

Die Rückentwicklung von Bakterien und Viren lässt sich stadienhaft im Dunkelfeldmikroskop sichtbar machen und dokumentieren, so dass die Phasen der Schmerzreduktion oder Heilung objektivierbar werden.

Andererseits lässt sich vor Ausbruch von Krankheitssymptomen auch mit der Dunkelmikroskopie ein Überblick über die Vitalität der Körperzellen und über die Belastungen mit Mikroben, Toxinen und Eiweißen gewinnen. Dadurch steht auch für symptomlose Menschen eine Form der Früherfassung von Gesundheitsstörungen zur Verfügung.

Zu Symptomen oder Schmerzen, die unter dunkelfeldmikroskopischer Diagnostik kausal behandelt werden können, zählen beispielsweise das chronische Müdigkeitssyndrom, das sogenannte Fibromyalgiesyndrom, Gelenk- und Muskelschmerzen, Nachtschweiß oder Hyperhidrosis allgemein, Kreislaufstörungen, Wetterfühligkeit, Durchblutungsstörungen, Neuralgien, Herpeserkrankungen oder postherpetische Schmerzzustände.

Ergänzt man die isopathische Therapie der Rückentwicklung von hochentwickelten Formen durch

eine entsprechende Therapie in pathologischen oder energiearmen Funktionskreisen (Akupunktur), so ist schon nach wenigen Wochen bei Patienten mit scheinbar nicht mehr beeinflussbarem chronischem Schmerz und einem vielfältigen Analgetika- und/oder Psychopharmakaverbrauch eine wesentliche Reduktion der Schmerzmittelmedikation zu erreichen. Parallel behandelt wird natürlich auch immer ein Mangelzustand mit orthomolekularen Methoden und eine bestehende metabolische Azidose durch Nahrungsumstellung und alkalisierende Substanzen.

Dies erfordert Geduld seitens des Patienten, da sich die im Dunkelfeld sichtbaren Veränderungen nicht plötzlich durch die isopathische Medikation zurückentwickeln. Diese Therapie dauert oft drei Monate oder länger, erfolgt ambulant und erfordert keinen stationären Aufenthalt. Vor allem aber ist der Patient selbst gefordert, denn nur durch seine Einsicht und seine Änderung der Lebensführung wird die Wiedergewinnung der Lebenskraft erreichbar. □

Anschrift des Autors:

Dr. med. Max Naber
Arzt für Chirurgie
Spezielle Schmerztherapie
Durchgangsarzt für Arbeitsunfälle
Marktstr.1
66333 Völklingen
Tel. (0 68 98) 2 23 69
Fax. (0 68 98) 29 84 71