

Pseudomonas aeruginosa als Therapieblockade?

Eine Untersuchung mittels Elektroakupunktur nach Voll

Dr. med. habil. Gerhard Frick

Der kurze Beitrag in der SANUM-Post Nr. 81/2007 (S. 31) über das Vorkommen von *Pseudomonas aeruginosa* in Haarwaschmitteln veranlasste uns, bei unseren Patienten das Verhalten dieses Bakteriums mit der EAV nach Voll zu überprüfen. Wir kannten *Pseudomonas aeruginosa* bis dahin als einen Keim, der zu den selteneren Erregern des rheumatischen Formenkreises gehört, so dass wir ihn nur bei entsprechender Anamnese und vorheriger Behandlung gegen Streptokokken und der übrigen Mundflora (Luivac, Broncho-Vaxom) testeten (2). Wir wußten auch von P. Mühlig, Physiker und Spezialist der Kristallchemie, dass *Pseudomonas* bei der Herstellung von Kunstschnee als Kristallisationsbeschleuniger (Eisbildung schon bei +3 Grad Celsius) eingesetzt wird. Auf Grund dieser Kenntnisse hatten wir den Keim bereits bei einigen Patienten als Asthma- und Ekzemauslöser entlarvt. Nun erfuhren wir, dass er als Nährsubstrat Lauryl- und Laureth-Sulfat benutzen kann, die in 95% unserer Seifen, Shampoos und Zahnpasten zu finden sind.

Material und Methode

Wir arbeiten mit dem BICOM-2000-Gerät der Fa. Regumed mittels EAV-Messung (1). Dabei macht man sich u.a. folgenden Vorgang zunutze: Auf der Adventitia der Gefäße reichern sich Mastzellen an, die bei elektrischem Kontakt mit der Frequenz eines Allergens Histamin und Heparin freisetzen. Das Letztere erhöht die Leitfähigkeit des Gewebes

am Messpunkt und führt dann zu einem Ausschlag des Gerätezeigers. Vom 27.12.07 bis 31.5.08 untersuchten wir bei 375 Patienten - vorwiegend am Endpunkt des Gefäßmeridians - die Reaktion auf *Pseudomonas aeruginosa*.

Wir haben 375 Personen (136 Männer und 239 Frauen) untersucht, der Altersdurchschnitt betrug 43,7 +/- 20,4 Jahre. Bei 244 Patienten erfolgte die Überprüfung im Verlaufe der in unserer Praxis üblichen Diagnostik und Therapie, in 135 Fällen anlässlich der Kontrolle unseres kombinierten en-bloc-Therapie-Verfahrens, genannt IUKI.

IUKI ist das Akronym von isopatischer Therapie bakterieller und Pilz-Allergien (I), Ultraviolettbestrahlung des Blutes nach Wiesner (U) und Kryopräzipitat (K)-Invertierung (zweites I). Die IUKI ist von exzellenter Effektivität (>95%). Über die Erfahrung bei 371 Patienten wurde jüngst (3,4) berichtet.

Ergebnisse

Bei 100 Patienten trat bei Applikation der *Pseudomonas*probe eine negative, bei 275, also 73,3%, eine positive Reaktion auf. Die Aufschlüsselung der Diagnosen der betroffenen Patienten findet sich in Tab. 1, wobei Mehrfachnennungen vorkommen.

Die Ergebnisse unserer kombinierten Therapie wurden in 4 Fällen als befriedigend (= 1,1%), in 272 als gut (= 72,5%) und in 64 Fällen als sehr gut (= 17,1%) eingestuft, wobei zum Zeitpunkt der Bewertung bei 244

Patienten die IUKI-Behandlung noch nicht abgeschlossen war. In weiteren 35 Fällen (9,3%) war die Zahl der Behandlungen noch zu gering für eine Beurteilung.

Da die Anzahl der Patienten in den beiden Gruppen – vor (Tab. 2) bzw. nach IUKI (Tab. 3) – unterschiedlich war, haben wir die Diagnosen zunächst nach der Anzahl der Häufigkeit der Reaktion auf *Pseudomonas* geordnet. Hierbei fällt auf, dass der rheumatische Formenkreis infolge IUKI deutlich zurückweicht, die Ekzeme jedoch hervortreten, auch Neurodermitis, Exantheme und Duftstoffallergien „bleiben übrig“, wobei sich hier mangelnde Karenz und persistierende *Pseudomonas*-Reaktivität überlappen.

Wir haben dann versucht, die unterschiedliche Belegung der beiden Gruppen transparenter zu machen, indem die positiv und negativ reagierenden Fälle durch Quotientenbildung in Relation gesetzt wurden: Ein Wert über 1,00 zeigt das Überwiegen der positiven Reaktionen, und je mehr sich der Quotient gegen 0,5 neigt, um so unbedeutender wird der Anteil der positiven gegenüber den negativen Reaktivitäten. Hier zeigt sich der Rückgang der allergischen Abwehr gegen *Pseudomonas* in den größeren Diagnosegruppen deutlicher und die Persistenz bei Migräne, Neurodermitis, Ekzemen und Blasenbeschwerden noch klarer. Es wird offensichtlich, dass der *Pseudomonas* eben diese Erkrankungen mit auslösen kann, also gewissermaßen ein „Alleskön-



ner“ ist. Deswegen sollte ihm die Nahrung entzogen werden, d.h., Lauryl, Laureth und Pareth sollten aus unseren Kosmetika verschwinden, zumal die Hersteller von ihrer Berufsgenossenschaft zum eigenen Körperschutz verpflichtet werden.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Wir waren von der Häufigkeit der positiven Reaktionen auf *Pseudomonas aeruginosa* überrascht. Dass dieser Keim als selten Rheuma- verursachendes Bakterium angesehen werden kann, ist überholt. Es sollte im Gegenteil wohl als eines der Bakterien gelten, gegen das bei Mykosen sehr schnell eine Allergie auftreten kann, also eine ungünstige Reaktion der Abwehr, die das Eindringen von Bakterien erleichtert. Die Mykotoxine stören die Immunantwort derart, dass B-Lymphozyten und Plasmazellen statt regulärer IgM, IgA und IgG mehr IgE produzieren, die der Ausbreitung der Pilze nützen, der Abwehr des Wirtes jedoch mit der Allergie schaden. Die Allergie kann sich gegen *Pseudomonas* selbst, aber auch gegen Streptokokken, Enterokokken, Staphylokokken, *Branhamella catarrhalis*, *Haemophilus influenzae B* und verschiedene Klebsiellenarten richten, die dann ihrerseits zu Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, des Leaky-Gut-Syndromes, zu Ekzemen, Exanthemen, chronischer Sinusitis und Bronchitis bis zum Asthma führen können.

Unser Hauptpatientengut besteht aus chronisch Erkrankten mit Mykosen und Allergien. Deren Vorbehandlung mittels Isopathika der Fa. SANUM-Kehlbeck, aber auch durch Immunmodulation mit Luivac, Bronchovaxom und VSL#3 ist in der Lage, die Immunreaktivität bereits beträchtlich wiederherzustellen. Wir halten es auf Grund der beschriebenen

Testergebnisse nun für notwendig, immer auch SANUKEHL Pseudomonas D6 mit einzubeziehen.

Die von uns durchgeführte Kryopräzipitat-Invertierung setzt voraus, dass der Patient im Anschluss daran einen „Heilschlaf“ macht. Dabei ist es besonders wichtig, dass er vor diesem Heilschlaf nicht mehr mit den Allergenen in Berührung kommt, also eine strenge Karenz einhält (5). Das lässt sich insofern nicht vollständig realisieren, weil ja lebende Bakterien und Pilze an dem Patienten haften. Im Falle des *Pseudomonas aeruginosa* muss die Karenz darin bestehen, die Patienten am Abend nach der UVB und Kryopräzipitat-Invertierung von Seifen, Shampoos, Haarsprays, Wimperntuschen und Zahnpasten fernzuhalten, die Lauryl- und Laureth-Verbindungen enthalten und bereits mit *Pseudomonas* kontaminiert sind. Sie sollten sich auch schon vorher über den Zusatz dieser Tenside in ihren Kosmetika überzeugen, da das Anfassen und Nachsehen erst nach der IUKI vor dem „Heilschlaf“ die Invertierung zerstören kann.

Die Hersteller dieser „ergiebigen“ Tenside müssen mit Schutzanzügen arbeiten, da sonst Nervenschädigungen auftreten können. Das ist eine skandalöse Zumutung für die Verbraucher, die in über 90% der benannten Kosmetika diese Tenside über sich ergehen lassen. Wo bleibt hier der vielzitierte Verbraucherschutz?

Grundsätzlich kann man nach der von uns durchgeführten IUKI-Methode Allergien zu 95% beseitigen, da vorher eine Immunisierung durchgeführt wird. 100% kann das in der Regel jedoch nicht gelingen, da es sich ja um immunkompromitierte Patienten handelt.

Man kann versuchen, noch seltener Bakterien zu erfassen und glei-

chermaßen isopathisch oder mit Autovakzinen zu behandeln, was auch bei uns in Ausnahmefällen praktiziert wird. □

Nr.	Befunde	Häufigkeit
1.	Penicillium- Unverträglichkeit	220
2.	Aspergillus- Unverträglichkeit	193
3.	Rheumatischer Formenkreis	167
4.	Candida-Mykose	153
5.	Laktobazillen- Unverträglichkeit	122
6.	Allergische Gastritis	119
7.	Pollinosis	85
8.	Rhinitis und Konjunktivitis	76
9.	Ekzeme	48
10.	Asthma bronchiale	47
11.	Thyreoiditis	37
12.	Alternaria-Mykose	36
13.	Migräne	30
14.	Trichophyton-Mykose Duftstoffallergie	25 25
15.	Neurodermitis Chronische Sinusitis Chronische Bronchitis	24 24 24
16.	Hypertonie	21
17.	Cystitis	17
18.	Tumor	16
19.	Borreliose Exanthem Herpes simplex	15 15 15
20.	Laktose-Intoleranz	14
21.	Tinnitus	13
22.	Akne Diabetes mellitus Epstein-Barr-Virus Psoriasis Staphylodermie	12 12 12 12 12
23.	Cladosporium-Mykose	8
24.	Colitis MCS-Syndrom	7 7
25.	Glomerulonephritis	6

Tabelle 1: Befunderhebung mittels EAV-Testung



Nr. Diagnose	Positive Fälle	Negative Fälle	Quotient
1. Penicillium-Mykose	67	75	0,89
2. Rheumatische Formen	59	50	1,16
3. Aspergillus-Mykose	56	69	0,81
4. Candida-Mykose	45	40	1,12
5. Laktobazillen-Allergie	31	55	0,56
6. Allergische Gastritis	29	48	0,60
7. Rhinokonjunktivitis	20	26	0,77
8. Pollinosen	20	28	0,71
9. Asthma bronchiale	17	14	1,13
10. Thyreoiditis	11	13	0,85
11. Migräne und Kopfschmerz	8	14	0,57
12. Trichophytose	7	8	0,87
13. Diabetes mellitus	5	4	1,25
14. Tumorpatienten	5	6	0,83
15. Neurodermitis	5	10	0,50

Tabelle 2: Häufigkeit von Pseudomonas-Reaktivität bei Patienten vor IUKI

Nr. Diagnose	Positive Fälle	Negative Fälle	Quotient
1. Penicillium-Mykose	34	44	0,77
2. Candida-Mykose	31	37	0,84
3. Aspergillus-Mykose	25	43	0,58
4. Rheumatische Formen	20	38	0,53
5. Allergische Gastritis	19	23	0,83
6. Laktobazillen-Allergie	14	22	0,64
7. Ekzeme	12	10	1,20
8. Rhinokonjunktivitis	10	20	0,50
9. Pollinosen	8	29	0,28
10. Asthma	6	11	0,55
Alternaria-Mykose	6	11	0,55
11. Migräne	5	3	1,67
12. Neurodermitis	5	4	1,25
Cystitis	5	4	1,25
13. Exanthem	5	5	1,00
14. Trichophytose	5	6	0,83
15. Duftstoffallergie	5	12	0,42

Tabelle 3: Häufigkeit von Pseudomonas-Reaktivität bei Patienten nach IUKI

Literatur

1. Frick, G.: Objektivierung der Behandlungsergebnisse bei Allergien nach der Kombination von UVB, Mora- und isopathischer Therapie. *Ärztzechr. Naturheilverf.* 2000 (41): 752-759.
2. Frick, G.: Rheuma ist heilbar. *SANUM-Post* 2004 (68): 9-14.
3. Frick, G.: Die Heilung von Allergien mit UVB und Kryopräzipitat-Invertierung. *Erfahrungsheilkunde* 2006 (55): 264-267.
4. Frick, G.: Thema: Darmgesundheit. *Komplement. integr. Med.* 2008 (49): 12-15.
5. Frick, G.: Imperativ Allergen-Karenz. *Ärztzechr. Naturheilverf.* 2006 (47): 694-700.

Adresse des Autors:

Dr. med. habil. G. Frick
 Prakt. Arzt Naturheilverfahren
 Amtsstr. 11 B,
 14469 Potsdam
 Tel. 0331/50540637
 Fax 0331/50540638
 E-Mail gfrick@oetest.de