



# Angina tonsillaris

von HP Manfred Haas

## Wissenswertes vorweg

Die Tonsillen befinden sich im Rachen (Pharynx) und werden unterteilt in Tonsilla pharyngea (Rachenmandel), Tonsillae palatinae (Gaumenmandeln) und Tonsillae tubariae (lymphatisches Seitenstranggewebe).

Die unpaare Rachenmandel liegt am Rachendach und die paarigen Gaumenmandeln finden sich zwischen den beiden Gaumenbögen am Übergang von Mund und Nasenhöhle in den Rachen. Zusammen mit der Zungenmandel (Tonsilla lingualis) gehören sie alle zum sekundären lymphatischen System. Sie liegen unmittelbar unter dem Mundhöhlenepithel, und ihr Grundgerüst besteht aus retikulärem Bindegewebe, in das Lymphfollikel eingelagert sind. An vielen Stellen dringt das Epithel tief zwischen das lymphatische Gewebe ein und vergrößert auf diese Weise die Kontaktfläche. So können Antigene, die durch Nase und Mund eindringen, frühzeitig mit Immunzellen in Kontakt kommen und die spezifische Abwehr aktivieren. Bei einer massiven Infektion vergrößern sich die Lymphfollikel infolge starker Zunahme der antikörper-produzierenden Lymphozyten. Die Umfangvermehrung der Lymphfollikel führt zu Spannungen der bindegewebigen Kapsel, was heftige Schmerzen verursachen kann.

Die Mandeln fungieren als wichtige erste Barriere für Krankheitserreger, die durch den Nasen-Rachen-Raum eindringen. Eine Entfernung

der Mandeln beseitigt nicht nur diese einmalige Filterstation, sie führt meistens auch Jahre später, aufgrund einer ohnehin bereits vorliegenden Chronizität und einer bestehenden Krankheitsdisposition, zur Verlagerung auf ein anderes Schwachorgan.

Eine Tonsillitis kann akut durch Viren und betahämolisierende Streptokokken der Gruppe A verursacht werden, seltener durch Staphylokokken.

Chronische Verlaufsformen finden sich meist durch eine Mischinfektion mit anaeroben und aeroben Erregern unter Beteiligung der betahämolisierenden Streptokokken der Gruppe A. Diese so genannten rezidivierenden Anginen gehen oft mit vergleichsweise geringen Beschwerden einher, wie etwa Halskratzen, vergrößerten Lymphknoten, Foetor ex ore und geröteten Tonsillen mit narbiger und zerklüfteter Oberfläche.

Bei der klinischen Diagnose Pharyngitis, Laryngitis und Tonsillitis sind je nach Befund evtl. mikrobiologische (Rachenabstrich), serologische und andere Untersuchungen erforderlich.

Die lymphatischen Seitenstränge der Rachenhinterwand erkranken im Rahmen einer Pharyngitis mit. Das ist besonders dann der Fall, wenn es sich um Patienten handelt, bei denen die Gaumenmandeln bereits entfernt wurden.

Differenzialdiagnostisch zur Angina müssen folgende Erkrankungen in

Betracht gezogen werden: Scharlach, Diphtherie, Herpangina (Infektion der gesamten Mundschleimhaut durch Coxsackie A-Viren), orale Candidose, Mononukleosis infectiosa (Blutbild, Monotest), Pneumokokkenangina, Plaut-Vincent-Angina (Missverhältnis zwischen Wohlbefinden und meist einseitiger geschwüriger Angina), Tonsillitis bei Syphilis (Syphilis-Primäraffekt), Angina agranulocytotica (nekrotisierende Tonsillitis bei Agranulozytose).

## Isopathische Therapie – warum?

Ich behandle in meiner Praxis schwerpunktmäßig nach den Kriterien der Einzelmittelhomöopathie und nach den von Professor Enderlein geprägten Grundsätzen der isopathischen Therapie, da sich diese beiden Behandlungsformen oft kombinieren lassen. Speziell in der jahreszeitlichen Übergangsperiode sehe ich häufig Patienten, die mich wegen einer Halsentzündung konsultieren, darunter sind natürlich viele Kinder. Kein Wunder, denn gerade bei den Jüngsten muss das lymphatische System schon früh trainiert werden, damit im Laufe der Zeit eine befriedigende Abwehrlage erreicht werden kann. Dieser Prozess sollte daher, wenn möglich, nicht durch unterdrückende voreilige Maßnahmen (Impfung, Antibiotika) gestört werden.

Zunächst gilt es die Halsschmerzen zu lindern, um so dem Patienten sofort ein subjektives Gefühl der Besserung zu verschaffen, was sich dann auch positiv auf die weitere



Compliance auswirkt. Weiterhin soll natürlich die Ausbreitung bzw. Verschlimmerung der Krankheit verhindert werden.

Eine rein nach den Leitlinien der Einzelmittelhomöopathie ausgerichtete Therapie ist zu Beginn meist nicht in dem Umfang erfolgreich, weil viele Patienten, speziell gerade Kinder, zum einen recht wenig aussagekräftige Modalitäten (z. B. Schmerzcharakter, Seitenbezug, was bessert oder verschlimmert, sonstige Empfindungen) schildern können, wodurch das Herausfinden des richtigen Similes am Anfang erschwert wird. Zum anderen sind die Symptome oft alternierend und verändern sich von Tag zu Tag, oft sogar innerhalb weniger Stunden, so dass homöopathisch eventuell „nachgebessert“ werden muss.

Die isopathische Therapie hat den Abbau bzw. die Herabführung bestimmter pathogener Wuchsformen in niedervalente Mikroorganismen zum Ziel, damit das Symbiosegleichgewicht im Organismus wieder hergestellt wird. Wenn die entzündlichen Komponenten überhandnehmen, wie das bei Anginen/Tonsillitiden regelmäßig der Fall ist, werden die bakteriellen Hochentwicklungen herabgeführt und ausscheidungsfähig gemacht. Dies unterstützt den Patienten auch wesentlich in seiner Regenerationsfähigkeit.

Natürlich kann daneben jederzeit parallel das passende homöopathische Einzelmittel gegeben werden, falls die Richtung klar ist.

### **NOTAKEHL als Mittel der Wahl**

Es hat sich bewährt, speziell im akuten Stadium, die Therapie unter isopathischen Gesichtspunkten durchzuführen. Ein dabei außerordentlich bewährtes und erfolgreich eingesetztes Präparat ist NOTA-

KEHL (*Penicillium chrysogenum*), speziell wenn es anfänglich in Kapselform (NOTAKEHL D4) gegeben wird. Ich konnte fast immer gute Soforteffekte beobachten, besonders Rückgang der Schmerzen innert eines Tages, oft gleich über Nacht, und kontinuierliche Besserung der übrigen Begleitbeschwerden. Hier kann ich den Patienten schon mal getrost mit dem Satz überraschen: „Morgen sind zumindest ihre Halsschmerzen besser“, ohne mich dabei zu weit aus dem Fenster gelehnt zu haben.

Es sind gerade die Kinder, die sich freuen, wenn ihnen sofort geholfen werden kann („keine Schmerzen“), aber auch die Erwachsenen, die merken, wie ihr Krankheitsgefühl spürbar nachlässt.

### **Therapiekriterien**

Wie gesagt, beginne ich in der Regel mit NOTAKEHL D4 Kapseln. Diese Kapseln kann man gut öffnen. Ich arbeite sehr effektiv mit der „Dawos-Methode“, das heißt „da, wo's wehtut“. – Das Pulver aus der geöffneten Kapsel wird auf die Tonsillen bzw. in den Rachen gestreut. Es muss nicht unbedingt eine Punktlandung sein, aber in unmittelbarer Nähe des Krisengebietes sollte das Pulver in etwa schon auftreffen. Der Patient lässt es einige Zeit auf der Schleimhaut einwirken und beginnt danach ein paar Mal trocken zu schlucken. Je länger das Pulver im Mund behalten wird, desto besser.

Am nächsten Tag sind die Halsschmerzen meist verschwunden, die Schluckstörungen und auch das Fieber werden in der Folge deutlich besser. Im weiteren Verlauf gebe ich die Kapsel je nach Symptomen noch 2-mal, bevor ich für weitere 8-10 Tage auf NOTAKEHL D5 in Tropfenform übergehe.

Die SANUM-Therapie ist eine Regulationstherapie.

Deshalb gehört neben der isopathischen und immunologischen Behandlung auch die Ausschleusung noch vorhandener Toxine der betreffenden Krankheitserreger und die Eliminierung sogenannter zellwandfreier Bakterienformen dazu.

Dabei kommen die SANUKEHL-Präparate mit ihrem Haptencharakter zum Einsatz.

Sie enthalten Polysaccharide aus der Zellwand abgetöteter Bakterien bzw. Pilzarten und stimulieren die humorale und zelluläre Immunabwehr.

Es ist bei einer bakteriellen Angina zweckmäßig, für mindestens 14 Tage SANUKEHL Strep D6 Tr. begleitend zu verordnen.

Ist man sich zu Beginn nicht sicher, ob die Beschwerden bakteriell unterhalten werden oder viral, kann NOTAKEHL D5 im Wechsel mit QUENTAKEHL D5 eingesetzt werden.

Eine gleichzeitige Infektdrainage (Ausleitung) geschieht mit Lymphomyosot Tropfen (Heel).

Im Anschluss an NOTAKEHL D5 und/oder QUENTAKEHL D5 erfolgt eine mindestens 4-wöchige Weiterbehandlung mit SANKOMBI D5 Tropfen, jeweils an fünf Tagen in der Woche, die verbleibenden 2 Tage sind einnahmefrei oder können bei Bedarf mit NOTAKEHL D5/QUENTAKEHL D5 belegt werden.

Das Abwehrsystem kann zusätzlich mit RELIVORA Komplex Tropfen von SANUM unterstützt werden, es werden 3x 5-10 Tropfen in heißem Wasser eingenommen, in akuten Situationen bis 6x täglich.

Zum Zweck der Ausleitung versteht es sich, dass auf eine ordentliche Trinkmenge an Tee und stillem Wasser zu achten ist.

Alle Präparate sind immer reichliche Zeit vor den Mahlzeiten einzunehmen.



## Basisschema

### 1. Milieusanierung während der gesamten Therapiedauer:

ALKALA N Pulver	mindestens 1-2x tgl. 1 Meßl. nüchtern in heißem Wasser trinken
SANUVIS Tropfen	3x 50 Tr./tgl.
CITROKEHL Tbl.	3x 1 Tbl./tgl. lutschen
Lymphomyosot (Heel)	3x 15 Tr./tgl.

### 2. Spezifische Regulation (Isopathie)

NOTAKEHL D4 Kps	1x 1	für circa 2-3 Tage, dann übergehen auf
NOTAKEHL D5 Tropfen	1x 8-10	für weitere 8-10 Tage

### 3. Allgemeine Regulation (nach Punkt 2)

SANKOMBI D5 Tropfen	1-2x 8	jeweils von Mo-Fr
NOTAKEHL D5 Tropfen	1x 8	Sa und So

### 4. Immunmodulation (gleichzeitig mit Punkt 3 beginnen)

REBAS D4 Kps	1x 1	mindestens zwei Wochen lang
SANUKEHL Strep D6	1x 8 Tr.	in täglichem Wechsel oral und einreiben

Abb. 1: Basisschema

Die genannten Dosierungen müssen bei Kindern vom Therapeuten entsprechend angepasst werden. Man dosiert nach Lebensalter, generell am Tag 1 Tropfen pro Lebensalter, max. 10 Tr..

## Ursachenbeseitigung durch Darmsanierung

Gerade rezidivierende oder gar permanente Störungen im Bereich des lymphatischen Gewebes deuten auf eine Milieuschädigung hin. Häufig liegt die primäre Störung im Darm (Darmallergie), der überlastet und demzufolge nicht voll funktionsfähig

ist (Bakterienrasen, Schleimhaut, Peyer-Plaques). Die Wurzel der Immunität liegt ja bekanntlich im Darm, manchmal auch dort begraben. Eine Darmallergie maskiert sich quasi durch Symptome anderer Schwachorgane. Das Schwachorgan ist derjenige Teil im Organismus, der Belastungen am wenigsten kompensieren kann und daher immer wieder durch Krankheiten auffällt (Dr. Werthmann).

Wenn das Primär-Immunorgan Darm seinen Aufgaben nicht nachkommen kann, sehen wir stattdessen oft eine Über-Reaktion der Er-

satzorgane, welche dann versuchen, in dieser Dysbiose ausgleichend einzugreifen. Das lymphatische Gewebe des Waldeyer'schen Rachenringes ist ein solches Ersatz- oder besser Hilfsorgan und sollte daher bei rezidivierenden Erkrankungen nicht isoliert betrachtet werden.

Deswegen ist es ratsam, die Präparate FORTAKEHL und EXMYKEHL in die Behandlung mit einzubeziehen und eine die Darmschleimhaut regenerierende Diät (v.a. Meiden von Kuhmilchprodukten jeder Art und den Verzicht bzw. eine Einschränkung von tierischem Eiweiß) zu verordnen. Als überaus hilfreich im Rahmen einer Darmsanierung ist der Einsatz von *REBAS D4* Kapseln, ein Mittel zur Stärkung des lymphozytären Systems durch Aufbau der Peyer-Plaques (= Lymphsystem entlang der Darmwand).

Alternativ oder zusätzlich dazu kann die wöchentliche Verabreichung von je 1x *LATENSIN*, *RECARCIN* und *UTILIN „H“ D5* in Frage kommen. Dies ist jedoch dem individuellen Beschwerdebild anzupassen und muss vom Behandler im Einzelfall festgelegt werden. □

Adresse des Autors

Manfred Haas  
Heilpraktiker  
Bahnhofstraße 123  
55218 Ingelheim  
Tel. (0 61 32) 8993 98  
E-Mail: mmv-haas@gmx.de