



Borreliose

Die erfolgreiche Behandlung mit SANUM-Präparaten

von HP Günter Weigel

Jedes Jahr erkranken circa 40.000 Menschen in Deutschland an Borreliose. Eine halbe Million Menschen sind chronisch betroffen (Quelle: „Gesundheitsgespräch“, Samstag 24.5.2003, 12.05 Uhr in Bayern 2 Radio und BR-alpha).

Das Thema Borreliose gewinnt zunehmend an Bedeutung. Ich sehe von Jahr zu Jahr in der Praxis mehr Patienten, wobei die Infektion längst nicht mehr nur durch Zecken verursacht wird. Borrelien sind immer und überall vorhanden und können durch jede Hautverletzung in den Körper gelangen. So hatte ich vor einiger Zeit eine Patientin mit einer Borrelien-Infektion, die sich lediglich mit einem Strohalm verletzt hat.

„Die Mikrobe ist nichts, der Nährboden (das Milieu) ist alles!“ Mit diesen Worten hat Claude Bernard (1813-1878) ausgedrückt, dass nur in einem Organismus mit geschwächtem Immunsystem und gestörtem Milieu überhaupt die Möglichkeit einer Infektion besteht. Nicht die infizierten Zecken sind das Problem, sondern unser gestörtes System. Es wäre gut, sich das wieder einmal klar zu machen, z.B. auch bei der derzeitigen, unfassbaren Hysterie über die sogenannte „Vogelgrippe“ oder die alljährlich empfohlene Gripeschutzimpfung.

Die ärztliche Kunst bei einer Borrelien-Infektion beschränkt sich – sehr zum Leidwesen der Betroffenen – häufig nur auf eine Behandlung der Symptome mit Antibiotika (Infusionen!). In der Regel bessern sich dadurch zwar die vordergründigen Erscheinungen, das Problem der zu erwartenden Langzeitfolgen wird dadurch aber nicht gelöst.

Karl Hüsing sagte: „Wer sein eigenes Milieu, die eigene, bisherige Lebensweise nicht verändern will, wird auch mit einer Antibiotikatherapie dauerhaft wenig Erfolg haben und möglicherweise die Keime bis zum nächsten Ausbruch latent in sich weiter tragen.“

Gegen viele Antibiotika sind die Erreger inzwischen resistent. Antibiotika hinterlassen außerdem nicht selten zellwandfreie Bakterienformen - auch CWD oder L-Formen (2) genannt-, die jederzeit das Geschehen wieder aktivieren können. CWD- oder L-Formen sind für das Immunsystem nicht erkennbar. Damit ist ein chronischer Verlauf gewissermaßen garantiert.

Antibiotika zerstören außerdem die Darmflora und bewirken eine Pilzbesiedelung des Darms u.a. mit Candida-Hefen. Bei konsequenter Behandlung in der nachstehend beschriebenen Weise hat man dagegen eine gute Chance, das Problem definitiv zu lösen und die gefürchteten Spätfolgen zu vermeiden. (1)

Noch einmal Karl Hüsing: „Die Borrelien sind das perfekte Beispiel einer Mikrobe, die gelernt hat, in uns zu überleben, indem sie sich so versteckt, dass wir nichts davon bemerken.“

Man schätzt, dass inzwischen bis zu 60% aller Bundesbürger infiziert sind. Für Dr. Klinghardt M.D., PhD., (USA/D) ist die Borreliose die erste große Seuche des 21. Jahrhunderts. (1)

Zecken leben nicht auf Bäumen, sondern in Bodennähe, Büschen, Grasflächen usw. Besonders attraktiv für Zecken ist männlicher Schweiß!

Durch den Zeckenbiss wird die entsprechende Hautstelle betäubt. Daher bleiben ca. 50% der Fälle unbemerkt. (1)

Was tun nach einem Zeckenstich ?

Alle gängigen Rezepte zum Entfernen einer Zecke wie zum Beispiel mit Hilfe von Öl oder Klebstoffen sind nicht zu empfehlen. Die Zecke ist ein Lebewesen. Bei Panik wird sie den Darminhalt erbrechen und/oder in die Biss-Stelle abgeben und damit die Problematik erst richtig aktivieren. Man sollte die Zecke auch nicht mit den Fingern oder einer normalen Pinzette entfernen. Der Hinterleib der Zecke wird dadurch gequetscht und der Darminhalt in die Biss-Stelle gedrückt. Verwenden Sie eine spezielle Zeckenpinzette oder die TRIX-Zeckenschlinge und entfernen Sie die Zecke so nah an der Haut wie möglich. (1)

Danach einen Tropfen NOTAKEHL D5 oder Teebaumöl (BIOFRID) auf die Wunde geben.

Soll man sich impfen lassen?

Von den durch Zecken übertragenen Krankheiten ist nur eine Impfung gegen die FSME möglich. Eine vorbeugende Impfung gegen Borreliose gibt es z. Zt. nicht. Das Risiko, aufgrund einer FSME-Impfung zu erkranken, ist bis zu 50mal größer als das Risiko einer Virusübertragung durch eine Zecke! Auch sollte sich niemand gegen FSME impfen lassen, der nicht sicher ausschließen kann, dass er den Erreger aufgrund einer früheren Infektion latent in sich beherbergt! (1)

Der Begründer der Immunologie, der englische Landarzt Edward

Jenner, (1749-1823), soll bezüglich der von ihm erfundenen Impfpfrophylaxe den Satz geprägt haben: „Ich weiß nicht, ob ich dem Menschen ein gutes Werk getan habe, oder ihm doch damit schade.“ (1)

Diagnose der Borreliose

Wertvolle Hinweise über eine Borrelien-Infektion, über den Zustand des Immunsystems und über das Milieu des Patienten liefert z.B. eine Dunkelfeld-Vitalblutanalyse nach Prof. Enderlein. Entscheidend ist dabei die Durchführung einer 24 Stunden-Überwachung. Nur in dieser kann man erkennen, inwieweit eine Aktivität der Bakterien gegeben ist.

Die Dunkelfeld-Vitalblutanalyse bietet darüber hinaus die nicht zu unterschätzende Möglichkeit, den Krankheitsverlauf in kurzfristigen Intervallen zu verfolgen und zu überwachen sowie therapeutisch entsprechend zu reagieren.

Verlauf

Der Verlauf einer Borreliose ist meist schubweise in mehreren Stadien. Bezeichnend ist ein Kommen und Gehen der Symptome in vierwöchigem Rhythmus.

STADIUM I: Frühstadium

Tage bis Wochen nach Infektion

Ausbreitung der Erreger über die Blutbahn, unspezifische Beschwerden, grippeähnlich, Fieber, Gelenk- und Muskelschmerzen, Kopfschmerzen, Müdigkeit und Abgeschlagenheit.

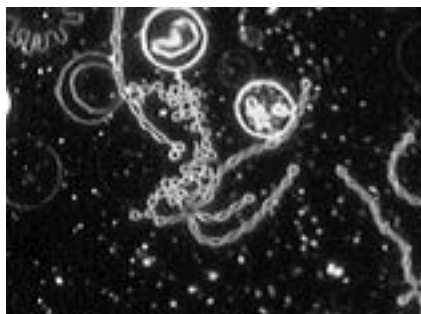


Abb. 1: Dunkelfeldbild einer Borreliose-Patientin 18 Stunden nach der Blutabnahme: starke Aktivität von zahlreichen Bakterienformen (CWD-/L-Formen)

Erythema migrans: In 50 % aller Fälle beginnt eine Borreliose mit der Entwicklung eines Erythema migrans oder Erythema chronicum migrans. Erythem ist ein allgemeiner Begriff, der eine entzündliche Rötung der Haut beschreibt, die durch eine verstärkte Durchblutung hervorgerufen wird. Die Erythema migrans oder auch Wanderröte genannte Hautrötung ist das charakteristische Leitsymptom des ersten Stadiums der Borreliose. Tage bis etwa 10 Wochen nach dem Zeckenstich bildet sich um die Einstichstelle eine Rötung. Sie breitet sich langsam von der Einstichstelle beginnend kreisförmig aus. Die Hautveränderung kann aber auch an anderen Körperstellen auftreten. Deshalb wird das Erythema migrans auch Wanderröte genannt. Ursache für die Hauterscheinung ist eine Abwehrreaktion des Immunsystems. Die Borrelien, die durch die Haut „wandern“, lösen diese Abwehrreaktion aus. Das Erythem kann enorme Ausmaße annehmen. Im weiteren Verlauf verblasst es von der Mitte aus, so dass es anfangs als scheibenförmige, später als ringförmige Rötung zu sehen ist.

Das Erythema migrans bereitet keine weiteren Beschwerden. Es kann spontan abheilen, aber auch über Monate hinweg „wandern“ und immer wieder auftreten. Dann kommt es meistens „nur“ noch zur Ausbildung eines geröteten Ringes. Manchmal treten auch rote Flecken auf (Quelle: „Wald und Wiese“ / Internet).

Häufig wird ein Zeckenbiss auch gar nicht bemerkt. Das Ergebnis einer ärztlichen Blutuntersuchung zur Antikörperbestimmung ist oft negativ, woraus dann ein falsches Ergebnis abgeleitet wird! Es gibt keinen Labortest, der absolut zuverlässig ist. Alle Tests können sowohl falsch negativ als auch falsch positiv sein.

STADIUM II: Ausbreitung der Erreger über Lymphsystem und Blutbahn

Wochen bis Monate nach der Infektion

Befall der Organe, Herzbeschwerden, Herzrasen, neurologische Beschwerden wie Lähmungen, Schwindel, Augenprobleme wie Hornhaut-, Bindehaut-, Augenmuskel-, Netzhaut- und Sehnerventzündungen, dadurch bedingte Sehverschlechterungen, weiter Innenohrbeschwerden, Tinnitus, Muskelschmerzen (Erreger kapselt sich im Muskel- und/oder Nervengewebe ab), Milz-, Lungen- und Nierenbeteiligung, starke Kopfschmerzen, Migräne, psychische Veränderungen, erhöhte IgM- und/oder IgG-Antikörpertiter, in 20 % der Fälle Nachweis von Antikörpern im Nervenwasser.

STADIUM III: Spätphase

Nach Monaten bis Jahren, Lyme-Borreliose

Organmanifestationen, Arthritis, rheumatische Beschwerden, plötzlich einschließende, kurz andauernde Schmerzen in Knöcheln und Fußgelenken (erinnert an Syphilis), Herzbeteiligung, Myokarditis, schlaganfallähnliche Symptomatik mit Lähmungen, Sehverschlechterung, Hautveränderungen, chronische Erkrankungen des Nervensystems (Neuroborreliose), Polyneuropathien, Parästhesien, funktionelle Ausfälle, Blasenstörungen, Gehstörungen, Lähmungen, psychische Veränderungen (gereizt bis depressiv).

Der Antikörpertiter im Blut und die klinische Symptomatik führen zur Diagnose einer Borreliose im Stadium III. In diesem Stadium ist nur noch der IgG-Titer erhöht!

Mögliche Fehldiagnosen: Verwechslung mit einer multiplen Sklerose (MS) oder Fibromyalgie. (1)



Alle unter den Stadien I - III erwähnten Symptome sind nur ein kleiner Ausschnitt der tatsächlich auftretenden Erscheinungsmöglichkeiten. Entsprechend der Disposition des Patienten können zahlreiche weitere Symptome beobachtet werden. Das korreliert mit dem von der englischen Krankenschwester Florence Nightingale (1820-1910) geprägten Satz: „Es gibt keine spezifischen Krankheiten; es gibt nur spezifische Konditionierungen!“

Die Erreger der Borreliose sind Spirochäten, also ähnliche Erreger wie die der Syphilis. Der Krankheitsverlauf weist auch viele Parallelen auf. Man sollte daher bei der Behandlung unbedingt auch die Miasmenlehre nach Hahnemann im Auge behalten.

THERAPIE

a. Sofortmaßnahmen nach einem Zeckenbiss:

- NOTAKEHL D5 verhindert zuverlässig eine bakterielle Infektion
- QUENTAKEHL D5: Hauptmittel der SANUM-Therapie bei Erkrankungen des Nervensystems, verhindert die Ausbreitung der Erreger über das Nervensystem

Je 1 Ampulle dieser Mittel in einer Mischspritze direkt in die Einstichstelle s.c. und tief mit 20er-Nadel injizieren.

Wenn die Injektion sofort (innerhalb von Stunden oder Tagen) erfolgt, verhindert sie zuverlässig eine Infektion durch Borrelien!

Wir haben über viele Jahre in der Praxis nie eine Infektion erlebt, wenn diese Injektion frühzeitig durchgeführt wurde.

b. Therapie bei vorhandener Infektion: Tage, Wochen oder Monate nach einem Zeckenbiss:

- UTILIN „S“ D4: Reizmittel, aktiviert das Immunsystem und bewirkt, dass bei länger andauern-

den Behandlungen der therapeutische Reiz aufrecht erhalten wird

- NOTAKEHL D5 verhindert zuverlässig eine bakterielle Infektion
- QUENTAKEHL D5: Hauptmittel der SANUM-Therapie bei Erkrankungen des Nervensystems, verhindert die Ausbreitung der Erreger über das Nervensystem
- Engystol (Fa. Heel): homöopathisches Mittel bei Entzündungen und Infekten aller Art
- Echinacea comp. (Fa. Heel) aktiviert das Immunsystem

Je 1 Ampulle der genannten Mittel in einer Mischspritze 2x wöchentlich kreisförmig s.c. lokal um das Erythem und zusätzlich direkt in die Biss-Stelle injizieren. Nach dem Verschwinden des Erythems je 1 Amp. 2x wöchentlich i.m. spritzen.

c. Milieusanierung

- Darmsanierung mit Colon-Hydrotherapie und SANUM-Mitteln
- Schwermetall-Test und -Ausleitung (s. „SANUM-Ausleitungskur“, SANUM Post 55, S.14)
- Ernährung überprüfen und – falls notwendig – ändern
- Psychische Situation des Patienten besprechen. Die Psyche ist entscheidend für die
- Leistungsfähigkeit des Immunsystems.

d. Infusionen

2 x wöchentlich: Vitamin C 50 ml, Vitamin B-Komplex, Folsäure und Spurenelemente wie Selen und Zink.

Je nachdem, wie viel Zeit seit der Infektion vergangen ist und wie weit sich die Erkrankung bereits im Körper ausgebreitet hat, ist unter Umständen eine längerfristige Behandlung notwendig. In jedem Fall müsste es aber möglich sein, ein weiteres

Fortschreiten und langfristige Folgeschäden zu verhindern. Die nach vorstehendem Schema behandelten Patienten fühlen sich erfahrungsgemäß gut und haben nur zeitweise vorübergehende, relativ geringe Beschwerden.

Zeckenlähmung

Eine Zeckenlähmung kann überall auftreten, wo es Zecken gibt. Sie tritt in der Hauptsache bei Tieren auf. Verursacht wird die Zeckenlähmung durch weibliche, mit Eiern beladene Zecken, die an einem Wirt saugen. Dabei produzieren sie ein Neurotoxin und übertragen es auf den Wirt. Normalerweise verschwinden die Symptome schnell, wenn die Zecke abgefallen ist. In seltenen Fällen kann es aber zu tiefgreifenden Lähmungen kommen. (1)

Symptome sind Ermüdung, Taubheit in den Beinen, Muskelschmerzen, Zungen- und Gesichtslähmung, Krämpfe sowie Atemlähmung. (1) □

Quellen

- (1) „Borreliose - Krank nach Zeckenstich - Wege zur Heilung“, 2004, 4. Auflage, 2006, BELEBEN Selbstverlag Karl Hüsing, Josef-Heigenmooser-Str. 29, 83339 Chieming, Fon/Fax +49/ (0)8664 928744, email: info@beleben.de
- (2) Lida H. Mattmann, em. Professorin für Mikrobiologie an der Wayne State University, Detroit, Michigan, „Cell Wall deficient Forms“, 2001
- (3) G. Weigel, „SANUM-Therapie nach Prof. Enderlein - Praxisleitfaden“, Semmelweis-Verlag 2001
- (4) G. Weigel, „Dunkelfeld-Vitalblutuntersuchung - Praxisleitfaden“, Semmelweis-Verlag 2004

Adresse des Autors:

Günter Weigel
Heilpraktiker
Am Lehbühl 12
79541 Lörrach
Telefon (0 76 21) 94 92 40
Fax (0 76 21) 94 92 41
E-Mail: guenter.weigel@t-online.de