

SANUM-Therapie zum strapazierten Begriff „Darmsanierung“

Darmerkrankungen in ganzheitsmedizinischer Sichtweise

von Günter Weigel

Einleitung

Viele Patienten berichten mir immer wieder, schon ihre Mutter hätte auf eine geregelte Verdauung geachtet. Sie alle kennen den Spruch des russischen Nobelpreisträgers Metschnikoff: „Der Tod sitzt im Darm!“ Für andere dagegen sind funktionelle Darmstörungen überhaupt kein Thema, so z.B. leider oft für die Schulmedizin. Ich zitiere aus *Herbert Lippert „Anatomie Text und Atlas“*: „Durch die Darmbakterien werden einige Nahrungsbestandteile aufgespalten und dadurch aufnahmefähig gemacht. Dieser Vorgang ist für den Menschen ohne Bedeutung!“ Wir sehen daraus, daß Betrachtungen über dieses Thema und entsprechende Therapien zwangsläufig auf viele unterschiedliche und gegenteilige Ansichten stoßen müssen. Nur die langjährige Behandlung einer größeren Zahl von Patienten verschafft die erforderliche Einsicht, welche Bedeutung für unser Leben der Darm wirklich hat.

Es ist unbestritten, daß der Darm in seiner Gesamtheit ein zentrales Organsystem im Körper darstellt: Der Darm entscheidet, welche Stoffe in den Körper aufgenommen und welche ausgeschieden werden. Er reguliert mit Hilfe der Darmbakterien maßgeblich den pH-Wert und damit das Milieu des Körpers. Er wirkt entscheidend bei der Resorption von Vitamin B₁₂ mit. Ca. 80% der gesamten Körperabwehr befindet sich in den Lymphfollikeln (Peyerschen Plaques) des darmssoziierten Lymphsystems (GALT). Das sind nur einige der wichtigsten uns bekannten Funktionen. Ich werde im weiteren Verlauf noch auf andere zu sprechen kommen, vor allem auch auf den außerordentlich wichtigen

psychischen Bereich. Da es sich bei dem Thema Darm verständlicher Weise um ein intimes Thema mit vielen Tabus handelt, setzt die Auseinandersetzung mit Problemen, die sich in diesem Bereich äußern, einiges vom Patienten, aber auch vom Therapeuten voraus.

Darmerkrankungen nehmen heute einen breiten Raum ein. Schätzungsweise zwei Drittel der Bevölkerung leiden darunter, wobei der Anteil der Frauen überwiegt. Die Palette der Erkrankungen reicht von funktionellen Störungen wie dem Reizdarmsyndrom (Blähungen, Stuhlnunregelmäßigkeiten, unklare Leibschmerzen) über entzündliche Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa) bis hin zu sehr schweren Erkrankungen wie dem Colonkarzinom. Ich möchte mich mit meinem Beitrag auf die ganzheitliche Therapie bei den in der Praxis überwiegend vorkommenden funktionellen Darmstörungen beschränken. Einen besonderen Raum wird dabei auch die Therapie von Pilzen im Darm einnehmen.

Ich stelle in diesem Zusammenhang immer wieder fest, daß viele Therapeuten den Begriff Darmsanierung noch recht leichtfertig gebrauchen. Wenn man etwas genauer nachfragt, erfährt man, daß mehr oder weniger willkürlich einzelne Mittel eingesetzt werden, manchmal auch nur um die Patienten zufriedenzustellen bzw. um nicht zugeben zu müssen, daß man mit diesem Problem keine Erfahrungen hat. Und Erfahrung ist bei Darmproblemen ganz besonders wichtig. Erst im Laufe vieler Jahre kommt man dahinter, welche unterschiedlichen Gesundheitsprobleme mit dem Darm zu tun haben und mit welchen

Reaktionen – vor allem auch im psychischen Bereich – bei einer Darmtherapie gerechnet werden muß. Ich stehe daher getreu meiner allgemeinen Einstellung gerade bei diesem Thema auf dem Standpunkt: Nur wenig von dem, was sich Darmsanierung nennt, verdient diesen Namen. Eine Darmsanierung ist eine tiefgreifende, unter Umständen Jahre dauernde Aktion, mit einem Therapiekonzept, das möglichst viele Bereiche des Körpers mit einbezieht. Dabei geht es nicht darum, nur irgendwelche vermeintlich falschen Darmkeime zu beseitigen, sondern vielmehr getreu der Philosophie Enderleins um eine ursächliche Milieusanierung, aufgrund der der Körper dann in der Lage ist, alles nach seinen Bedürfnissen zu regulieren.

Die Anamnese

Die Patienten kommen normalerweise mit bestimmten, sehr oft auch mit unklaren Beschwerden. Je vielschichtiger die Symptome sind, desto wahrscheinlicher haben sie vermutlich etwas mit dem Darm zu tun, also z.B. neben Blähungen, Völlegefühl und Obstipation bzw. Durchfall als Hauptsymptome können Hautphänomene, Haarprobleme, Juckreiz, Migräne, häufige Infekte, Harnwegsinfekte, Vaginalmykosen, aber auch Müdigkeit, Leistungsabfall, Schlafstörungen usw. auftreten. Manche Patienten haben auch schon eine Koloskopie hinter sich, die aber bei funktionellen Beschwerden keinerlei Hinweise bietet und therapeutisch meist auch wenig hilfreich ist. Wenn Sie über ein Dunkelfeldmikroskop verfügen, können Sie durch eine Nativblutuntersuchung einen klaren Hinweis auf



vorhandene Darmprobleme bekommen, oft sogar bevor der Patient direkte Beschwerden hat.

Zweite Maßnahme zur Abklärung des Befundes in der Praxis sollte eine Stuhluntersuchung bei einem zuverlässigen mikrobiologischen Labor sein. Eine „normale“ Stuhluntersuchung ist in dieser Beziehung völlig wertlos, da in der Regel nur auf okkultes Blut untersucht wird. Zur Verbesserung der Untersuchungsergebnisse sollten bei der Entnahme und Einsendung der Probe durch den Patienten bestimmte Anforderungen beachtet werden: Der Stuhl darf nicht im Wasser liegen, sollte also mit Papier oder einem Gefäß aufgefangen werden. Die Probe sollte sofort frisch und nur am Wochenanfang versandt werden. Zur Verbesserung der Diagnose von Darmpilzen hat es sich bewährt, den Patienten drei Tage lang vorher über den Tag verteilt ein Glas Wasser mit einem Eßlöffel Obstessig oder jeweils vor dem Essen eine Gabel voll frischen Sauerkrautes zu sich nehmen zu lassen. Beides bewirkt, daß sich eventuell vorhandene Pilze von der Darmschleimhaut lösen und die Diagnostik entsprechend verbessert wird. Auch ein zusätzlich untersuchter Mundabstrich verbessert die Laborbefunde um bis zu 50%.

Eine weitere Maßnahme ist eine Inspektion der Zähne und – je nach Zustand – die Weiterleitung an einen biologisch orientierten und handwerklich guten Zahnarzt. Leider ist es immer noch sehr schwer, einen Zahnarzt zu finden, der auch nur einigermaßen den zu stellenden Anforderungen gerecht wird. Für viele ist Amalgam immer noch kein Thema, ganz zu schweigen von der Verknennung der lapidaren Erkenntnis, daß bei Zahnfleischproblemen eine Darmsanierung von zentraler Bedeutung ist. In der Darmtherapie ist die Zusammenarbeit mit einem guten Zahnarzt unabdingbar. Es geschieht in der Praxis nicht selten, daß ich erst mit der Darmtherapie beginne, wenn die Zähne saniert sind (Amalgam entfernt, Parodontosebehandlung, tote Zähne entfernt, Zahnwurzelprobleme saniert

usw.). Nächster Schritt sollte dann ein Schwermetalltest zur Feststellung der vorhandenen Schwermetallbelastung des Patienten anhand einer Urinprobe, z.B. mit dem STS oder mit Hilfe eines anderen Testverfahrens sein.

Mit den Befunden aus diesen Untersuchungen ist die Basis für eine Darmtherapie gegeben. In bestimmten Fällen kann sicherheits halber eine zusätzliche schulmedizinische Abklärung sinnvoll und notwendig sein. Der Zusammenhang zwischen Zähnen, Zahnfleisch und Darm darf als bekannt vorausgesetzt werden. Die Bedeutung der Schwermetallsituation geht auf Untersuchungen von Dr. Rau zurück: Pilze haben bekanntlich die Fähigkeit, anorganische Schwermetalle zu binden. Da in der Natur generell nichts ohne Grund geschieht, ist es naheliegend, daß Pilze im Körper den Versuch der Natur darstellen können, ein vorhandenes Schwermetallproblem für den Wirtsorganismus zu lösen. Insofern sind sie – wie so oft – nicht die Ursache der Erkrankung, sondern die Folge. Ein Therapieversuch mit dem Ziel, die Pilze zu beseitigen, wäre bei einer vorliegenden Schwermetallbelastung eigentlich gegen die Natur und daher von vornherein zum Scheitern verurteilt. Unabhängig von dieser Betrachtung stellen anorganische Schwermetalle eine Therapieblockade dar, gegen die Sie therapeutisch mit noch so guten Mitteln nicht ankommen werden.

Die Mittel der Darmsanierung

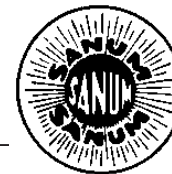
Die SANUM-Mittel haben sich im Rahmen eines Therapiekonzepts zur Darmsanierung über viele Jahre hinweg als sehr effektiv bewährt. Sie werden mit dieser Therapie auch nur sehr selten mit Rezidiven zu tun haben, wenn die Patienten sich einigermaßen an die gegebenen Richtlinien halten. Ich werde mich daher in meinen Therapievorschlägen auf diese Mittel konzentrieren. Nur bei langwierigen Behandlungen verwende ich zur Aufrechterhaltung des Therapieereizes zeitweise auch Mittel von Repha (Myrrhinil) oder Lühr-Lehrs (Galivert, Heralvent,

Oricant). Daneben gibt es natürlich auch noch eine ganze Reihe von pflanzlichen Mitteln, die man begleitend einsetzen kann.

Ich stehe nach langjähriger Erfahrung auf dem Standpunkt, daß auf die Colon-Hydro-Therapie bei einer Darmsanierung nicht verzichtet werden kann. Die Darmflora ist bekanntlich eine sehr standortfeste Einrichtung. Eine Störung der Darmflora, eine Dysbiose, entsteht in der Hauptsache durch Antibiotika, Cortison, Östrogen, Antazida, Konservierungsmittel, Schwermetalle, Abführmittelmißbrauch u.v.m. Gerade die pathogenen Keime besitzen außerordentliche Fähigkeiten zur Kolonialisierung und Haftung auf der Darmschleimhaut. Es ist daher eine Illusion zu glauben, man könne nun durch Einnahme von ein paar Mitteln daran etwas ändern. Das sind dann die Patienten, die jahrelang Darmsymbionten einnehmen und dennoch geschieht rein gar nichts! Die Colon-Hydro-Therapie leistet hier große Dienste. Durch 45-minütiges Spülen, verbunden mit einer gezielten Massage des Bauchraumes, wird erreicht, daß sich im Darm überhaupt einmal etwas bewegt. Die Tatsache, daß durch das viele Wasser die Situation im Darm ziemlich in Unordnung gebracht wird, zwingt den Organismus zu einer Neuordnung. Das ist eine gute Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie. Kontraindiziert ist die Colon-Hydro-Therapie lediglich bei akut- oder chronisch-entzündlichen Prozessen wie Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa. Bei Herzkreislauf-Patienten ist wegen des eventuellen Mineralstoffverlustes mit Vorsicht vorzugehen.

Die Darmsanierung folgt dem inzwischen bereits bekannten Schema:

1. Milieuvorbereitung mit ALKALA N
2. Reiz- und Schleimhauttherapie mit den Bakterienpräparaten LATENSIN, UTILIN und RECARCIN
3. Einsatz der Regulatoren FORTAKEHL, PEFRAKEHL und SAN-KOMBI
4. Symbioseaufbau (probiotische Therapie) mit geeigneten Mitteln.

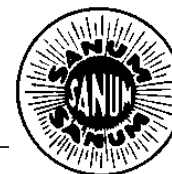


Der Darm-Sanierungsplan bei Candida-Befund

| Datum | | morgens | mittags | abends | Anweisungen |
|-------|---------|--|--|--|--|
| | 1. Tag | LATENSIN stark 1 Kapsel ALKALA nach Anweisung Spirulina 3 Tabletten zum Essen | ALKALA nach Anweisung Spirulina 3 Tabletten zum Essen | ALKALA nach Anweisung Spirulina 3 Tabletten zum Essen | LATENSIN, UTILIN, RECARCIN Kapsel öffnen und Inhalt in den Rachen streuen, danach 1 Stunde nichts essen und nichts trinken ALKALA: 1 gestrichenen Meßlöffel in 1 Glas Volvic-Wasser auflösen und über den Tag verteilt vor dem Essen trinken (unabhängig von Teststreifen!) Spirulina solange einnehmen bis Glas leer, danach neuer Schwermetall-Test erforderlich |
| | 2. Tag | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | |
| | 3. Tag | UTILIN stark 1 Kapsel ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | |
| | 4. Tag | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | |
| | 5. Tag | RECARCIN 1 Kapsel ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | |
| | 6. Tag | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | |
| | 7. Tag | LATENSIN stark 1 Kapsel ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | |
| | 8. Tag | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | |
| | 9. Tag | UTILIN stark 1 Kapsel ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | |
| | 10. Tag | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | |
| | 11. Tag | RECARCIN 1 Kapsel ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | |
| | 12. Tag | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | |
| | 13. Tag | LATENSIN stark 1 Kapsel ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | |
| | 14. Tag | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | ALKALA nach Anweisung | |
| | 15. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung UTILIN stark 1 Kapsel Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | FORTAKEHL 8 Tropfen auf ein trockenes Stück Brot geben, möglichst lange kauen, danach 1 Stunde nichts essen u. nichts trinken, an den Tagen mit Kapseln diese sofort danach einnehmen und nur danach 1 Stunde abwarten SANKOMBI, PEFRAKEHL je 4 Tropfen in jedes Nasenloch ziehen |
| | 16. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | |



| | | | | |
|---------|--|--|---|--|
| 17. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung RECARCIN 1 Kapsel Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| 18. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| 19. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung LATENSIN stark 1 Kapsel Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| 20. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| 21. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung UTILIN stark 1 Kapsel Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| 22. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| 23. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung RECARCIN 1 Kapsel Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| 24. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 20 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| 25. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung LATENSIN stark 1 Kapsel Mutaflor 100 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 100 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| 26. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 100 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 100 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| 27. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung UTILIN stark 1 Kapsel Mutaflor 100 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 100 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| 28. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 100 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 100 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| 29. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung RECARCIN 1 Kapsel Mutaflor 100 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflor 100 mg 1 Kapsel zum Essen | |



| | | | | | |
|--|---------|--|--|--|--|
| | 30. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflo 100 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflo 100 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| | 31. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflo 100 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflo 100 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| | 32. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflo 100 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflo 100 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| | 33. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflo 100 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflo 100 mg 1 Kapsel zum Essen | |
| | 34. Tag | FORTAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflo 100 mg 1 Kapsel zum Essen | SANKOMBI 8 Tropfen nach Anweisung Paidoflor 1 Tablette zum Essen | PEFRAKEHL 8 Tropfen nach Anweisung Mutaflo 100 mg 1 Kapsel zum Essen | FORTAKEHL, SANKOMBI, PEFRAKEHL weiter einnehmen bis Fläschchen leer |
| Alle Mittel – außer ALKALA N – einnehmen bis Packung/Flasche leer | | | | | |

Der Therapieplan ohne Candida-Befund entspricht dem vorstehenden, allerdings ohne das SANUM-Mittel PEFRAKEHL. Bei einem festgestellten Schimmelpilzbefall ist zusätzlich das SANUM-Mittel NIGERSAN einzusetzen.

Das im Therapieplan vorkommende Spirulina ist ein Algenpräparat. Algen haben bekanntlich ebenso wie Pilze die Fähigkeit, anorganische Schwermetalle zu binden (Chelatbindung) und damit für den Körper ausscheidungsfähig zu machen. Daneben enthält Spirulina rund 60% biologisch verfügbares pflanzliches Protein, wertvolle organische Mineralien und zahlreiche Vitamine und unterstützt so die Gesamttherapie sehr vorteilhaft.

Das probiotische Mittel Mutaflo enthält den Escherichia coli-Stamm „Nissle 1917“. Der Freiburger Arzt Dr. Nissle hat 1917 im ersten Weltkrieg bei der Behandlung eines Soldaten festgestellt, daß dieser im Gegensatz zu seinen Kameraden, die alle unter starkem Durchfall litten, keinerlei Probleme hatte. Er hat daraufhin den Stuhl des Betroffenen untersucht und die darin enthaltenen Coli-Keime als Grund für die Fähigkeit der Abwehr der Durchfall erregenden Keime durch die Darmflora ermittelt. Inzwischen weiß man, daß

der Coli-Stamm „Nissle 1917“ in der Lage ist, die Darmflora im Dickdarm zu stabilisieren und schädliche Keime abzuwehren. Der Keim hat seit 1917 keinerlei pathogene Eigenschaften entwickelt.

Das Mittel Paidoflor enthält lebende Milchsäurebakterien in hoher Dosierung zur Verbesserung der Situation im Dünndarm. Der Verzehr von Joghurt ist demgegenüber therapeutisch völlig unwirksam. Joghurt wird – trotz aller Behauptungen in der Werbung – auch heute noch nicht mit Milchsäure- und Bifidobakterien hergestellt, sondern mit Bulgaricus-Kulturen (*Redaktion: Lactobacillus bulgaricus gehört zu den Milchsäurebakterien*). Wesentlich effektiver als Joghurt ist eine Gabel voll rohem Sauerkraut, jeweils vor dem Essen. Ich bin überhaupt kein Anhänger davon, körperfremde, also unphysiologische Bakterien- oder Pilzkeime wie z.B. Komboucha oder Kefir laufend in größeren Mengen in den Körper zu bringen.

Die leider sehr weit verbreitete Behandlung von Hefepilzen im Darm mit dem Antimykotikum Nystatin ist aus meiner Sicht grundsätzlich abzulehnen. Dafür gibt es zwei Begründungen: Pilze im Darm sind entweder die Folge einer Schwer-

metallbelastung, auf die ich bereits eingegangen bin, oder von Eiweißfäulnis. Bekanntlich sorgen die Pilze überall in der Natur für den Abbau von Eiweißfäulnisprodukten. Die Pilze sind also die Folge und nicht die Ursache des Problems. Wenn ich das Problem lösen will, muß ich die Ursache beseitigen. Der Einsatz von Nystatin ist der ungeeignete und erfolglose Versuch, die Pilze zum Verursacher abzustempeln und abzutöten. Das ähnelt den Erwartungen an Antibiotika, widerspricht aber ganz der Enderlein-/SANUM-Therapie.

Die Pilze sind im günstigsten Fall zwar kurzfristig beseitigt, manchmal mit erheblichen Reaktionen der Patienten aufgrund der massiven Toxinbelastung, meist aber ebenso schnell wieder da. Zum zweiten ist die von den Anhängern der Nystatin-Therapie vertretene Meinung, Nystatin würde im Körper nicht resorbiert, aufgrund neuerer Untersuchungen falsch. Bei einer Pilzbelastung ist immer die Darmschleimhaut entzündlich verändert und damit durchlässiger, so daß man davon ausgehen muß, daß Nystatin durch passive Diffusion in die Blutbahn gelangt. Und dann ist Nystatin eben kein harmloses Mittel mehr, sondern äußerst schädlich.



Die Pilzdiät

Seit Professor Rieth wird von einer sogenannten „Pilzdiät“ gesprochen. Mit dieser Diät sollen vorhandene Pilze „ausgehungert“ werden. Ich war nie ein großer Anhänger dieser Theorie. Es besteht kein Zweifel, daß die Ernährung auch in diesem Punkt eine große Rolle spielt. Die Pilze so beseitigen zu wollen, ist aber genau so eine Illusion wie durch die Gabe von Nystatin. Ich bin der Meinung, daß im Rahmen eines Gesamtkonzeptes eine individuell auf den Patienten und seine Bedürfnisse abgestimmte vernünftige Ernährungsweise gefunden werden muß. Darüber mehr in der nächsten SANUM-Post. Die Patienten durch Verzicht auf sinnvolle Nahrungsmittel wie z.B. Obst weiter einzuschränken, halte ich nicht für vertretbar und auch nicht für erforderlich. Langjährige Erfahrungen bestätigen das in vollem Umfang.

Die Therapie bei Magen-Darmbeschwerden

Viele Patienten, vor allem Männer, kommen in erster Linie wegen Magen- und nicht wegen Darmbeschwerden. Auch in diesen Fällen empfiehlt es sich – gegebenenfalls nach schulmedizinischer Abklärung – die Therapie mit einer Darmbehandlung zu beginnen. Erfahrungsgemäß verschwinden sehr oft die Magenprobleme, wenn der Darm wieder in Ordnung ist.

In diesem Zusammenhang möchte ich noch zwei Themen aufgreifen: *Helicobacter pylori* und Antazida. Das Bakterium *Helicobacter* wird heute weitgehend für alle mit dem Magen zusammenhängenden Probleme inklusive Magen-Karzinom verantwortlich gemacht. Es erübrigt sich eigentlich schon, hier an dieser Stelle dazu noch etwas zu sagen. Vielleicht nur soviel, daß hier wieder einmal einer zum Sündenbock gemacht wird, der nicht die Ursache, sondern allenfalls die Folge des Problems darstellt. Jedem, der auch nur halbwegs die Enderlein-Philosophie begriffen hat, müßte das eigentlich klar sein. Andererseits bietet *Helicobacter* der Schulmedizin endlich wieder einmal die Möglichkeit, Antibiotika einzusetzen.

Vor der Antibiotika-Therapie müssen Antazida eingesetzt werden, um die Magensäure zu reduzieren. Auch diese Maßnahme ist für den Patienten zum Nachteil, denn die säureproduzierenden Belegzellen des Magens liefern bekanntlich in weit höherem Maße die alkalische Puffersubstanz NaHCO_3 . Durch die Abpufferung der Magensäure mit Antazida entstehen daher auf der anderen Seite sofort alkalische Defizite. Antazida sind die am meisten verkauften rezeptfreien Medikamente. Wer einmal die umfangreichen Nebenwirkungen einer Packungsbeilage studiert hat, kann sich darüber nur wundern. Da finden sich von Sehstörungen über Hörprobleme Symptome an mehr oder weniger allen Organen und Organsystemen bis hin zum anaphylaktischen Schock. Wie gesagt: rezeptfrei!

Therapieerfolg und -kontrolle

Drei Monate nach durchgeführter Darmsanierung sollte eine erneute Dunkelfeld-Blutkontrolle, eine mikrobiologische Untersuchung des Stuhls und ein Schwermetalltest des Urins erfolgen. Je nach Ergebnissen wird die Therapie beendet, wiederholt oder den Erfordernissen angepaßt. Sie werden mit dem vorstehenden Therapiekonzept sehr viel Erfolg haben. In sehr seltenen Fällen werden Sie aber trotz aller Bemühungen und trotz der besten Therapie nicht vorwärts kommen. Suchen Sie dann nach bisher verborgen gebliebenen Therapieblockaden wie z.B. schulmedizinischen Medikamenten, die der Patient einnimmt. Oder versuchen Sie zu ergründen, wozu der Patient sein Darmproblem „braucht“.

Darm und Psyche

Das gesamte Verdauungssystem hat bekanntlich sehr viel mit der Art unserer mentalen und emotionalen Problembewältigung zu tun. Es lohnt sich, darauf etwas näher einzugehen, denn Sie werden in der Praxis im Laufe einer Therapie sehr oft damit konfrontiert werden. Der Magen-Patient ist in der Regel männlich, kritisch bis überkritisch gegen andere und sich selbst und stark abhängig von der Meinung anderer. Er versucht, ständig Höchstleistungen zu bringen, um die notwendige Anerkennung zu finden.

Der Darm-Patient, oder richtiger gesagt die Darm-Patientin, ist überwiegend weiblich und neigt dazu, Probleme zu verdrängen, „herunter zu schlucken“. Die Männer finden oft leichter ein Ventil (Sportplatz, Fußball im Fernsehen, Wirtshaus usw.) während die Frauen auch heute noch meist gezwungen sind, ihre Rolle als liebe und geduldige Frau und Mutter für Mann und Kinder bis zum Geht-nicht-mehr zu spielen. So landet im Darm dann nicht nur Müll aus der durch ständigen Frust oft falschen Ernährung, sondern auch sehr viel „seelischer Müll“. Sie können davon ausgehen, daß dieser Ballast während der Therapie ans Tageslicht kommt und für Patient und Therapeut eine große Herausforderung darstellt. Der Patient bzw. die Patientin hat so die große Chance, die Probleme noch einmal anzuschauen und – wenn möglich – nicht mehr herunterzuschlucken. Hier wird sich oft entscheiden, ob die Darmproblematik dauerhaft verändert werden kann.

Schlußbemerkung und Danksagung

Mit dem vorstehenden vierten Beitrag sind die von mir geplanten Ausführungen vorläufig abgeschlossen. Es wird lediglich noch ein Beitrag unter der Überschrift „Die richtige Ernährung als zentraler Milieufaktor“ folgen, der aber nur indirekt mit der SANUM-Therapie zu tun hat. Ich würde mich freuen, wenn es mir gelungen wäre, Ihnen ein einfaches und in der Praxis gut funktionierendes Konzept Enderlein/SANUM-Therapie zu vermitteln.

Es ist mir ein aufrichtiges Bedürfnis, an dieser Stelle denen zu danken, die mir dabei geholfen haben, in dieser großartigen Therapie den richtigen Weg zu finden: Franz Arnoul für die Vermittlung der ersten Kenntnisse und die uneingeschränkte Bereitschaft, seine große praktische Erfahrung weiterzugeben; Dr. Klaus Karsch für ein schlüssiges Gesamtkonzept; und Dr. Thomas Rau für viele, oft überraschende neue Einsichten und Erkenntnisse. □

Anschrift des Autors:

Günter Weigel
Heilpraktiker
Am Lehbühl 12
79541 Lörrach