



Dunkelfeldmikroskopie

Unsichtbares sichtbar machen

Mit der Dunkelfeldmikroskopie gelingt es Strukturen sichtbarzumachen, die bei der Untersuchung im normalen Durchlichtmikroskop nicht gesehen werden können.

Das funktioniert ungefähr so:

Den Staub in der Luft können Sie normalerweise nicht sehen. Wenn die Sonne durch das Fenster scheint und Sie seitlich auf den Lichtstrahl schauen, sehen Sie aber alle Staubpartikel tanzen.

Ein weiterer Vorteil der Dunkelfeldmikroskopie besteht darin, dass wir das lebendige Blut untersuchen (in der normalen Mikroskopie werden immer fixierte und damit tote Objekte betrachtet) und somit Vorgänge beurteilen können, wie sie in unserem Körper dauernd ablaufen.

Um verschiedene Untersuchungsergebnisse des einzelnen Patienten im Laufe der Behandlung miteinander objektiv vergleichen zu können, habe ich ein Wertungssystem entwickelt, das von der weltweit führenden Expertin (Dr. Maria Bleker) in Dunkelfeldmikroskopie als sehr hilfreich beurteilt wurde.

Mit diesem Beurteilungssystem gelingt es nicht nur, einzelne Untersuchungen miteinander vergleichen zu können, sondern es ist auch möglich, sowohl die Abwehrbereitschaft als auch die Teilbelastungen mit *Mucor racemosus* und *Aspergillus niger* (genauerer später) zu quantifizieren.

Medizingeschichte

Im 19. Jahrhundert, zu Lebzeiten Cohns, Kochs und Pasteurs galt in der Bakteriologie das Dogma des **Monomorphismus**. Es wurde postuliert, dass Mikroorganismen immer in derselben Form und mit denselben Funktionen vorliegen. Das bedeutet, dass z.B. das Bakterium *Streptococcus pneumoniae* immer ein Bakterium *Streptococcus pneumoniae* gewesen ist und es auch bleiben wird.

So wurde für jedes Krankheitsbild der entsprechende Krankheitserreger gesucht und dann definiert. Es entstand eine Systematik der Virologie, Bakteriologie und Mykologie, die einerseits sehr unübersichtlich war und andererseits auch immer wieder Veränderungen in der Einteilung erfuhr.

Dem Monomorphismus diametral gegenüber stand der **Pleomorphismus**. Dieser besagt, dass Mikroorganismen durchaus einem Formwandel unterliegen können und damit in der Lage sind, ihr Erscheinungsbild zu verändern ohne dabei ihre spezifischen Funktionen zu verlieren. Wenn wir heute ein Bakterium auf einem Nährboden immer weiterzüchten möchten, ist es notwendig, alle zwei bis drei Tage einen neuen Nährboden zu benützen. Machen wir das nicht, geht die Kultur sogenannt kaputt, weil sich durch die Stoffwechselprodukte des Bakteriums das Milieu des Nährmediums geändert hat und etwas Neues entsteht.

Der Begründer des Pleomorphismus war der französische Forscher A. Béchamp.

Der deutsche Mikrobiologe und Zoologe **Prof. G. Enderlein**, der von 1872 bis 1968 lebte, nahm die Erkenntnisse von Béchamp auf und führte diese weiter bis zur **Bakterien-Cyclogenie**, welche 1925 veröffentlicht wurde.

Nach Enderlein beherbergen alle Säugetierzellen einen Urkeim **pflanzlichen Ursprungs**, den **Endobionten**, welcher durch die Placenta auch auf jeden Menschen übertragen wird. Der Endobiont lebt im gesunden menschlichen Organismus in **Symbiose** mit dem Wirt und hat nach dem Tode des Wirtes die Aufgabe, diesen in Verwesung überzuführen.

Während des Lebens kann der Endobiont jedoch durch äussere Einflüsse, welche später noch beschrieben werden, zu denen jedoch proteinreiche Nahrung und Übersäuerung, aber auch Umweltgifte und Infektionen gehören, einer Formenumwandlung unterliegen. Im veränderten Milieu durchläuft der Endobiont verschiedene Entwicklungsstufen eines zyklischen Prozesses. Diese reichen vom apathogenen, unsichtbaren kleinen Eiweisspartikelchen, welches in der Grössenordnung der Viren von 0.01 µm liegt und **Protit** genannt wird, über das nichtvirulente **Chondritstadium** bis hin zu den höhervalenten Phasen der **Bakterien** und schliesslich der kulminanten Phase der **Pilze** mit ihren Mycelien.

Bei der Aneinanderreihung von mehreren Protiten entstehen dünne Fäden, die sogenannten Fili. Bei einer Zusammenlagerung dieser Fili entstehen Symprotiten. Diese drei Phasen stellen Chondritstufen dar und befinden sich in einem ständigen Phasenwechsel. Alle diese Stufen sind apathogen, d.h. nicht krankheitserregend. Sie leben immer noch in Symbiose mit dem menschlichen Organismus und können von diesem über die normalen Ausscheidungswege wie Niere, Darm, Lungen und Haut ausgeschieden werden.

In Abhängigkeit von den Umgebungsbedingungen findet eine Aufwärtsentwicklung hin zu den pathologischen Stufen der Bakterien und in Richtung der Pilze statt, welche wir aus der schulmedizinischen Bakteriologie kennen. Diese Stufen sind pathogen, d.h. krankheitserregend und der Mikroorganismus wurde **vom Symbionten zum Parasiten**.

Dazwischen durchläuft der Mikroorganismus Phasen, die alle mehr oder weniger komplizierte Namen tragen, für das Verständnis der Cyclogenie jedoch nicht so wichtig sind. Es genügt zu wissen, dass nach Enderlein diese Phasen keine voneinander unabhängigen, unveränderlichen Organismen darstellen, sondern zusammen einen gemeinsamen Kreislauf bilden.

Wichtig ist weiterhin zu wissen, dass die Entwicklung der Mikroorganismen in **beide Richtungen** ablaufen kann, d.h. dass sowohl eine Aufwärtsentwicklung hin zu den pathologischen Formen wie auch eine Abwärtsentwicklung von den hochvalenten Stufen hin zu apathogenen Phasen erfolgen kann.

Die Abwärtsentwicklung erfolgt in dem Sinne, dass der gesunde Körper in der Lage ist, höher entwickelte Formen durch Kopulation mit niedervalenten Formen desselben Mikroorganismus zu ebenfalls niedervalenten, apathogenen Formen abzubauen. Damit wird im gesunden Körper das Symbiosegleichgewicht gehalten.

Gründe für die Aufwärtsentwicklung des Endobionten

Die Übersäuerung

Der Körper verfügt über verschiedene Pufferungssysteme im Blut, welche das Säure-Basen-Verhältnis im Gleichgewicht zu halten vermögen (spezielles Merkblatt: Säure-Basen-Haushalt).

Bei Aufnahme von säurebildenden Nahrungsmitteln werden Basen gebraucht, um die entstandenen Säuren zu neutralisieren. Diese Basen werden aus dem Gewebe bezogen und es kommt zu einer Übersäuerung des Gewebes. So entsteht die zuerst paradox anmutende Situation, dass das Blut chronisch Kranker oft eine Alkalose aufweist, während das Gewebe übersäuert ist.

Säuren sind sehr starke Zellgifte und schädigen auch die in den Zellen vorhandenen Enzymsysteme, da Enzyme ihr Funktionsoptimum oft in einem eng begrenzten pH-Bereich haben. Vor allem aber begünstigt das saure Milieu die Aufwärtsentwicklung des Endobionten zu pathologischen Formen und ist damit häufig der Ausgangspunkt einer Erkrankung.

Dieser Entwicklung ist entgegen zu wirken, indem die Zufuhr von säurebildenden Nahrungsmitteln eingeschränkt wird. Mit der Aufnahme von mehr basenlastigen Nahrungsmitteln gelingt es leider praktisch nie, eine bestehende Übersäuerung auszugleichen. Es ist nötig, organische Basenpulver einzunehmen oder bei sehr starker Übersäuerung Bicarbonatinfusionen zu verabreichen.

Die Übereiweissung

Eiweissreiche Nahrungsmittel enthalten Schwefel- und meist auch Phosphor-Ionen. Nach dem Eiweissabbau bleiben diese Elemente in Form von Schwefelsäure und Phosphorsäure übrig und müssen von Calcium, Natrium und Kalium neutralisiert werden. Weil sie also basische Elemente entziehen, führen auch sie zu einer Übersäuerung.

Weitere Faktoren

Weitere Faktoren, welche die Aufwärtsentwicklung des Endobionten begünstigen, sind in der Aussenwelt zu finden. So können Schwermetallverbindungen, Insektizide, Pestizide und auch karzinogene Substanzen eine Verschiebung des Gleichgewichtes bewirken, sodass pathogene Formen entstehen können.

Sehr viele der heute verwendeten Antitherapien (z.B. Antirheumatika, Antibiotika, Antihistaminika, Antihelminthika, Antidepressiva, Säureblocker) führen zu einer Blockierung der Regulationssysteme und fördern dadurch die Höherentwicklung des Endobionten.

Auch psychischen Komponenten ist genügend Beachtung zu schenken. Depressionen und andere seelische Verstimmungen vermindern die Selbstheilungskräfte. Nicht vergessen werden darf, dass sie aber häufig durch Milieuveränderungen verursacht und somit Ausdrucksform eines körperlich bedingten Leidens sind.

Die isopathische Therapie - wie funktioniert sie?

Nach der Enderleinschen Bakterien-Cyclogenie kann sich der Endobiont wie gesagt in Abhängigkeit vom Milieu sowohl aufwärts zu höhervalenten Formen wie auch abwärts zu niedervalenten Formen zurückentwickeln.

Der gesunde Organismus vermag die höher entwickelten Formen durch Kopulation mit nieder entwickelten Formen des Chondritstadiums abzubauen und damit unschädlich zu machen. Der kranke Organismus mit übersäuertem Gewebe hingegen vermag diese Leistung nicht mehr zu erbringen. Dies ist der Ansatzpunkt der isopathischen Therapie.

Der Begriff **Isopathie** kommt aus dem Griechischen. Iso bedeutet gleich und pathos bedeutet Krankheit. Damit ist die Wirkungsweise der Isopathie erklärt, denn die Krankheit wird mit demselben Erreger geheilt, durch den sie ausgelöst wurde - dies im Gegensatz zur Homöopathie, wo Ähnliches mit Ähnlichem geheilt wird.

Der Firma Sanum ist es gelungen, aus den verschiedensten Mikroben, welche den menschlichen Organismus besiedeln, das Chondritstadium der entsprechenden Pilze zu kultivieren. Diese Chondritstadien sind als Protiten, Spermiten und Symprotiten apathogen, da sie ja niedervalente Formen darstellen. Sie können **spezifischer Natur** sein wie z.B. bei *Mucor racemosus* und *Aspergillus niger*. Wenn der menschliche Organismus diese Chondritstadien aufnimmt, werden die parasitären, hochentwickelten Formen wie Bakterien und Pilzvorstufen durch Kopulation mit den zugegebenen niedrigen Stufen zu kleineren Primitivformen abgebaut. Diese sind nun wieder apathogen, haben kein Interesse im Körper zu verbleiben und können ihn über die normalen Ausscheidungswege wie Niere, Darm, Lunge und Haut verlassen.

Daneben gibt es auch **unspezifische Chondritine** wie beispielsweise *Penicillium notatum* oder *Penicillium roqueforti* als Heilmittel. Diese Chondritine wirken dadurch, dass sie durch Absorption der Enzyme fremder Mikroben die Abwehrtätigkeit des menschlichen Organismus unterstützen.

Die Absicht der isopathischen Therapie besteht also darin, das Symbiosegleichgewicht zwischen dem Endobionten und seinem Wirt durch Gabe der niedervalenten Stufen, welche als Bioregulatoren wirken, wieder herzustellen. Es kann nicht darum gehen, Krankheits-erreger zu bekämpfen und sie zu vernichten, wie es mit Antibiotika versucht wird, vielmehr sollen die Erreger in unschädliche Formen umgewandelt und dann ausgeschieden werden. Wenn wir versuchen Krankheitserreger mit fremden Mitteln zu bekämpfen, werden diese immer mehr Abwehrmechanismen entwickeln und die heute zu beobachtenden Resistenzen gegen diverse Antibiotika werden für die Menschheit zu einem unlöslichen Problem.

Es sollen nicht eine Krankheit oder deren Symptome bekämpft werden, sondern der Körper soll in seiner Regulationsfähigkeit unterstützt werden.

Mucor racemosus und Aspergillus niger

Die beiden wichtigsten Cyclogenien sind diejenige des *Mucor racemosus* und des *Aspergillus niger*, wobei die letztere aus der Cyclogenie des *Mucor racemosus* auf der Höhe einer noch apathogenen Stufe, des Oit entwickelt wird.

Der Mucor racemosus

Der *Mucor* entwickelt sich über die Stufen Protit, Filum, Symprotit, Spermit/Oit bis zum niedervalenten Chondriten. Dies sind alles noch apathogene Stufen. Bei einer weiteren Aufwärtsentwicklung des Endobionten über die Stufe des Mychiten und Theciten entsteht die Bakterienphase, welche als *Propionibacterium acnes* (früher *Leptotrichia buccalis*) bekannt ist. Bei einer nochmaligen Aufwärtsentwicklung wird der Endobiont in die Pilzphase des *Mucor racemosus* Fresen umgewandelt. Dieser ist jedoch im Blut nie zu sehen, weil das Blut ja einen alkalischen pH hat. Zu finden ist er nur im total übersäuerten Tumorge-webe oder er lässt sich im Labor aus den Endobionten züchten.

Die Krankheiten, welche mit dem *Mucor racemosus* in Verbindung gebracht werden können, betreffen Krankheiten des **gestörten Fließens** und damit auch der **Stauung**. Davon sind alle Körperflüssigkeiten betroffen, vor allem aber das Blut. Die Höherentwicklung innerhalb der *Mucor*-Cyclogenie bewirkt eine zunehmende Verdickung und Verlangsamung des Fließens des Blutes. Die Erythrocyten werden starr und weniger verformbar, sodass sie kaum mehr durch die kleinsten Kapillaren fließen können.

Die Vernetzung verschiedener Fili ist in der Schulmedizin als verstärkte Fibrinbildung bekannt und erniedrigt die Fließfähigkeit des Blutes.

Folgende Krankheiten treten folglich bei der Aufwärtsentwicklung des *Mucor racemosus* auf: arterielle Durchblutungsstörungen, hoher Blutdruck, Venenkrankheiten, Thrombosen, Hämorrhoiden, Hörsturz und Hirnschläge.

Bei der isopathischen Behandlung dieser Krankheiten wird **Mucokehl** eingesetzt. Dieses Heilmittel enthält den *Mucor racemosus* im Chondritstadium in einer nach homöopathischen Vorschriften potenzierten Form. Die Gabe von Mucokehl bewirkt dann im menschlichen Organismus, dass die hochentwickelten Formen mit den Chondriten des Heilmittels kopulieren und zu den niedervalenten, apathogenen Formen abgebaut werden. Damit werden hochmolekulare Strukturen aufgebrochen und die Fliesseigenschaften des Blutes verbessern sich.

In der Dunkelfeldmikroskopie, bei welcher im Kapillarblut die Milieuveränderung und die Entwicklung des Endobionten im menschlichen Organismus beobachtet werden können, ist ein mit *Mucor racemosus* belastetes Blut an höheren Formen im Plasma und an einer typischen Geldrollenbildung zu erkennen. Dies bedeutet, dass sich die Erythrocyten wie ein Münzenturm oder eine Suppentellerbeige aneinanderlagern. Dass sich dadurch die Fliesseigenschaften und die Aufnahmefähigkeit für Sauerstoff verschlechtern, dürfte klar sein. Wenn man diesem Blut nun unter dem Mikroskop einen Tropfen Mucokehl zugibt, kann die sehr eindrückliche Feststellung gemacht werden, dass sich die Erythrocyten sofort voneinander lösen und damit natürlich die Fliesseigenschaften verbessert werden.

Der Aspergillus niger

Die Aspergillus niger-Cyclode spaltet sich wie gesagt aus der Mucor racemosus-Cyclode ab, indem ein Oit des Mucor-Zyklus mit einer Aspergillus-Spore kopuliert. Die Aufwärtsentwicklung im Aspergilluszyklus führt über die Bakterienstufe des Sklerotrix tuberculosis, dem

Erreger der Tuberkulose bei einer Meeresschildkröte, bis zur Kulminante, dem Pilz Aspergillus niger van Tieghem.

Die Pilzform des Aspergillus niger gilt als Erreger der menschlichen **Tuberkulose**. Die Krankheiten, welche mit dem Aspergillus niger in Verbindung gebracht werden können, betreffen Krankheiten der **Zellen**, des **Gewebes**.

Neben der erwähnten Tuberkulose gehören auch die Bronchitis sowie **Erkrankungen des Binde- und Stützgewebes** wie Arthrose und Cellulite zum Aspergilluszyklus. Diese Krankheiten haben alle chronischen Charakter.

Die isopathische Behandlung verläuft ebenso wie die vorher beschriebene Behandlung von Fliesskrankheiten, nur dass hier das Chondritstadium des Aspergillus niger eingesetzt wird, welches unter dem Namen **Nigersan** als Heilmittel hergestellt wird. Auch hier werden die pathogenen Formen zu niedervalenten Formen abgebaut, welche dann den Körper über die normalen Ausscheidungsorgane wie Niere, Darm, Bronchien und Haut verlassen können.

Bei jeder isopathischen Behandlung muss darauf geachtet werden, diese Ausscheidungsfunktionen anzuregen, damit die anfallenden niedrigen Formen den Organismus auch wirklich verlassen können.

Bei Mucokehl und Nigersan stehen zu diesem Zwecke noch die sogenannten **Ausleitungspräparate** des entsprechenden Heilmittels zu Verfügung. Diese enthalten Antichondrotine, welche die Ausleitung der abgebauten Formen erleichtern und beschleunigen. Diese Mittel sollten immer nach der Anwendung von Mucokehl und Nigersan, je nach dunkelfeldmikroskopischen Befund, eingesetzt werden.

Nicht vergessen werden sollte, das die von Prof. G. Enderlein angegebenen Dosierungen für die Mittel **Mucokehl und Nigersan** heute zu klein sind, da ja viel mehr Eiweiss zugeführt wird als zu seiner Zeit.

Ich hoffe Ihnen mit diesem Merkblatt einen Einblick in eine neue, unbekannte, biologische Welt gegeben zu haben.