

Aus den Forschungslaboratorien Karl Theurer
für Organo- und Immunotherapie

**Biologische Alternative
in der Veterinärmedizin:
Zytoplasmatische Therapie
und Gegensensibilisierung*)**

Von H. Porcher

*) Vortrag, gehalten anlässlich des V. Intensivkurses für Veterinärakupunktur, Österreichische Gesellschaft für Akupunktur und Aurikulothérapie, I. Medizinische Klinik der veterinärmedizinischen Universität Wien, 26. bis 27. September 1981

Die isolierte Betrachtungsweise von Problemen hat zu einer Spaltung der Ansichten in der Medizin geführt. In dem Maße, wie sich die Lehrmedizin vermehrt auf Analyse und Behandlung von Symptomen durch Chemopharmaka spezialisiert hat, wurde der Organismus als Ganzes vernachlässigt. Diese einseitige chemisch orientierte Betrachtungsweise hat Arzneimittel hervorgebracht, die in das komplexe System des Stoffwechsels und der Organfunktionen nachteilig eingreifen und neue Krankheitszeichen auslösen. Möglicherweise steht sogar die Zunahme chronischer Krankheiten dazu in einem gewissen Zusammenhang.

Die biochemischen Grundprozesse des Organismus erfordern jedoch ein biologisch-biochemisch- und ganzheitsmedizinisch ausgerichtetes Konzept. Die zytoplasmatische Therapie bietet hier eine sinnvolle biologische Alternative, sind doch die Angriffspunkte von Arzneimitteln von Natur aus Rezeptoren für körpereigene oder körperähnliche Regulationsstoffe und Mediatoren. Die zytoplasmatische Therapie verwendet natürliche Regulationsstoffe und Stoffwechselmetabolite mit phylogenetisch bedingter Ähnlichkeit zu den Körperbestandteilen: Überwiegend handelt es sich um Proteine und Peptide aus dem Zytoplasma differenzierter Zellen (Theurer). Diese Induktions-, Inhibitions- und Differenzierungsstoffe sind in der Lage, geschädigte Regulationsvorgänge wieder auf physiologische Weise zu normalisieren und den Heilungsprozeß kausal zu unterstützen.

Ein häufig vorgebrachtes Vorurteil gegen die Anwendung hochmolekularer Zellinhaltsstoffe ist die Furcht vor einer möglichen Sensibilisierung des Organismus durch artfremdes Eiweiß. Bei Konzentrationen in immunologischen Toleranzbereichen und Verwendung von Zellaufschlußverfahren, die eine Artspezifität reduzieren, sind derlei Befürchtungen unbegründet.

Was unterscheidet die zytoplasmatische Therapie von der Zellulartherapie

Der „historische“ Irrtum, daß die Wirkung der Zellulartherapie auf dem Persistieren von Zellen und morphologischen Strukturen beruhen würde, ist heute ebenso überwunden wie die Annahme, daß enzymatische Wirkungen — beispielsweise bei der Hefegärung

— an intakte Zellstrukturen gebunden sei. Die Wirkung von Organsubstanzen hängt nicht von der intakten Zellstruktur ab, sondern von zellulären Faktoren wie Proteinen, Lipiden, Polysacchariden, Nukleinsäuren und zellulären Energieüberträgern. Diese molekularen Wirkstoffe der Zellen gilt es aus den Geweben möglichst in wasserlöslicher oder emulgierbarer Form zu isolieren, ohne daß dabei Wirkungseinbußen in Kauf genommen werden müssen. Mit einem patentierten Zellaufschlußverfahren, der sogenannten Säuredampfolyse im Hochvakuum nach Theurer, der schonendsten Art eines Zellaufschlusses, gelingt es, sämtliche Zellinhaltsstoffe in ihrer komplexen und natürlichen Zusammensetzung in löslicher Form zu isolieren, die artspezifischen Antigene unter Beibehaltung der Organspezifität zu reduzieren und immunologisch dosierbar zu machen. Das Verfahren bewirkt eine Sterilität der zytoplasmatischen Präparate, Freisein von Bakterien, Fungi und Viren, und bietet damit die Voraussetzung einer sicheren therapeutischen Anwendung und optimalen Verträglichkeit.

Die zytoplasmatische Therapie hat gegenüber der Zellulartherapie folgende Vorteile:

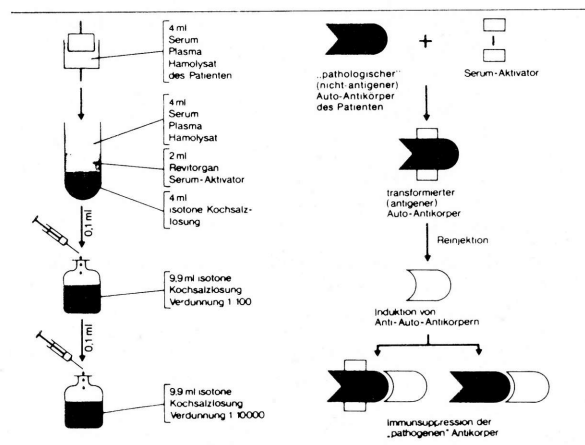
- biologische Standardisierungsmöglichkeiten auf immunologischer und molekularbiologischer Grundlage,
- exakte Dosierbarkeit nach Art der Hyposensibilisierung in verschiedenen Konzentrationsstufen mit standardisierten Organmengen,
- sofortige Bioverfügbarkeit,
- Möglichkeit zur Dauersubstitution und zur äußeren Anwendung über die Schleimhäute, wie sie besonders bei genetischen Defekten, Enzymopathien und der zusätzlichen Krebsbehandlung zweckmäßig ist,
- Indikationen wie allergische und immunopathogene Erkrankungen, die geradezu Kontraindikationen der klassischen Zellulartherapie sind.

Die zytoplasmatischen Präparate werden unter immunologischen Gesichtspunkten, angefangen von den Dilutionen (wäßrige Organlösungen im ng-, pg- und μ g-Bereich) bis hin zu den Trockensubstanzen (15 mg Einwaage) verabreicht. Grundsätzlich werden die Dilutionen bei hyperergisch-allergischer Reaktionstendenz und die Trockensubstanzen bei hyp- und anergischer Reaktionslage angewandt.

**Die Gegensensibilisierung:
Eine biologische Immunsuppression**

Die Gegensensibilisierung, eine modifizierte Eigenblutbehandlung nach Theurer, macht sich die Tatsache zunutze, daß jedes Krankheitsgeschehen seinen Niederschlag im Blut findet. Die Gegensensibilisierung wird bei hyperergisch-allergischen Erkrankungen, insbesondere bei immunopathogenen Autoaggressionskrankheiten erfolgreich eingesetzt. Sie beruht auf der wiederholten Injektion von körpereigenen Antikörpern nach Art der aktiven Immunisierung.

Normalerweise vermögen Antikörper, selbst pathogene Antikörper, die eigentlichen Träger von Allergien und Autoimmunerkrankungen, als körpereigene Stoffe im Organismus keine Gegenreaktionen auszulösen. Durch einen „Kunstgriff“ können krankheitsspezifische Antikörper therapeutisch jedoch verwendet werden, indem sie in vitro mit dem Serumaktivator zum Vollantigen umgewandelt werden. Bei einer Wiederinjektion derart aktivierter Immunglobuline bilden sich gegen die „allergischen“ Antikörper blockierende, antiallergische Immunantikörper. Dadurch erreicht man ein Zurückdrängen oder eine Beseitigung der krankhaften Auswirkungen einer bestehenden Sensibilisierung (s. Abb.).



Schema von der Herstellung einer Stammlösung und Verdünnungsreihe sowie vom Immunmechanismus bei der Gegensensibilisierung (nach Porcher)

Die Gegensensibilisierung hat folgende Vorteile:

1. Eine spezifische Austestung ist nicht nötig, da nicht das Allergen, sondern die im Patientenblut, Plasma oder Serum enthaltenen krankmachenden Faktoren des Patienten selbst zur Desensibilisierung benützt werden.
2. Selbst unspezifische und gemischte Allergien werden auf diese Weise erfaßt.
3. Gefahrenmomente, die der spezifischen Desensibilisierung anhaften, entfallen.

Die zytoplasmatische Therapie und die Gegensensibilisierung: Ein ganzheitsmedizinisches Konzept

Voraussetzung für das Auftreten allergischer Krankheiten, einschließlich von immunopathogenen Autoaggressionen gegen körpereigenes Gewebe und Zellbestandteile ist nach neueren Ansichten eine gewisse Disposition des Organismus. Diese Disposition beruht auf einer ererbten oder erworbenen Fehlfunktion des Immunsystems, den Organen des Stoffwechsels und des Vegetativums. Eine Desensibilisierung mit der Gegensensibilisierung allein kann demnach eine Wiedererkrankung bei bestehender Disposition nicht verhindern. Die Beeinflussung zellulärer Funktions- und Stoffwechselstörungen ist jedoch möglich durch zytoplasmatische Organsubstanzen. Eine organotherapeutische Behandlung der Allergie gliedert sich damit in eine Konstitutionstherapie durch Behandlung fehlfunktionierender Organarten mit zytoplasmatischen Präparaten und einer Zurückdrängung der Sensibilisierungsvorgänge durch die Gegensensibilisierung.

Experimentell wurden zytoplasmatische Präparate in mehreren veterinärmedizinischen Instituten bei folgenden Krankheitsbildern geprüft:

- Experimentell geschädigte Rattenleber (G. Fischer, S. Berns),
- Futterintoxikationen, Hypothyreosen, endokrine Störungen, Fruchtbarkeitsstörungen weiblicher Tiere, Verhütung von Wachstums- und Entwicklungsstörungen (H. Kraft),
- Sklerodermien (H. H. Sambraus, M. Hempt),

- Azoospermie von Zuchtbullen (H. J. Ronneberger),
- Pyometra (W. Missel),
- durch Röntgenstrahlen und Zytostatika geschädigte blutbildende Gewebe (U. Langhans, E. Eicher),
- subakute und chronische Erkrankungen der oberen Luftwege und der Lunge (F. Neitzel).

Die Indikationen in der Veterinärmedizin entsprechen weitgehend denen der Humanmedizin. Im Vordergrund stehen dabei krankhaft veränderte Stoffwechselprozesse und Immunreaktionen, entweder als Folge einer somatischen Fehlinformation oder als Sekundärer-scheinungen abgeklungener akuter Infektionen. Die große Indikationsbreite beruht auf der Möglichkeit einer Auswahl verschiedener organspezifischer Wirkungskomponenten. Meist sind am jeweiligen Krankheitsgeschehen mehrere Organarten gleichzeitig beteiligt, die mit dieser individual-spezifischen Therapieform mitbehandelt werden können.

Am Beispiel dreier Indikationen sollen die Anwendung der zytoplasmatischen Therapie und der Gegen-sensibilisierung dargestellt werden:

1. Altersprozesse,
2. Dermatosen,
3. chronische Lungenerkrankungen der Pferde.

I. Geriatrie

Alterungs- und Verschleißvorgängen wirkt eine Zufuhr zytoplasmatischer Regulations- und Induktionsstoffe zur Stimulierung der Reparationsvorgänge und Syntheseprozesse entgegen. In Betracht kommen Präparate aus totalem Fet und verschiedenen lebenswichtigen Organen, die insgesamt endokrin regulierend in den Stoffwechsel eingreifen und den Alterungsprozess günstig beeinflussen. Mit dem Alter einhergehende Fell- und Hautveränderungen lassen sich mit zytoplasmatischen Präparaten aus foetaler Haut therapieren.

REVITALISIERUNG bei Hund, Katze u. a. Kleintieren						
Empf. Inter- valle f. Be- handlungs- tage	REVITORGAN- Dilutionen 64 N + 35 ♂ + 71 ♀	Stärke II	REVITORGAN- Trockensubstanzen 64 B + 35 ♂ + 71 ♀	REVITORGAN- Lingual 63	64	Gegen- sensibili- sierung
1.	je 2 ml			3 x 5 Tr.		nur bei chroni- schen Er- krankungen
2.						
3.	je 2 ml				3 x 5 Tr.	
4.						
5.						
8.			je 2 ml T 64 B, 35 (♂) oder 71 (♀) zum Ab- schluß einmal i.m. injizieren.	usw. an allen injektionsfreien Tagen je nach Tiergröße 3 x 5 Tr. bis 2 ml, auch an Wochenenden, und zur Nachbehandlung.		
9.						
10.						
11.						
12.						

Anmerkung: Die Dilutionen können, wenn aus äußeren Gründen keine Injektionsbehandlung möglich, oral gegeben werden. Die Trockensubstanzen sind i.m. zu injizieren. Bei Fellveränderungen sind 2 Injektionen Dilution 5 und 1 Injektion von Trocken-substanz 5 hinzuzufügen.

Dermatosen						
Empf. Inter- valle f. Be- handl.tage	REVITORGAN- Dilutionen (Stärke II) Injektionen s.c. oder i.m. 65 N + 5	REVITORGAN- Trockensubstanzen 21 ♀ 16 ♂	61	65	66	Gegen- sensibili- sierung 0,2 - 0,4 ml
1.	je 2 ml				3 x 5 Tr. bis 2 ml	10 ⁻⁸
2.						
3.	je 2 ml				3 x 5 Tr. bis 2 ml	
4.						
5.						
8.					3 x 5 Tr. bis 2 ml	10 ⁻⁸
9.						10 ⁻⁶
10.						10 ⁻⁶
11.					3 x 5 Tr. bis 2 ml	10 ⁻⁶
12.						
15.			Nach Beendigung der Gegensensibilisierung je 2 ml T 5, 65, 16 bzw. 21 i.m. injizieren zum Kurabschluß.	usw. an allen injektionsfreien Tagen je nach Tiergröße 3 x 5 Tr. bis 2 ml, auch an Wochenenden und zur Nachbehandlung.		
16.						
17.						
18.						
19.						

Anmerkung: Die Dilutionen und die Verdünnungen der Gegen-sensibilisierung können, wenn aus äußeren Gründen keine Injektions-behandlung möglich, oral gegeben werden. Von der GS sollten aber mindestens die erste und letzte Verdünnung am Anfang bzw. am Ende der oralen Behandlung injiziert werden. Die Trockensubstanzen sind i.m. zu injizieren.

II. Dermatosen

Ursachen von Dermatosen sind meist Allergien und hormonelle Störungen. Eine kausale Behandlung bestünde in einer Allergenkarenz, die allerdings nicht immer möglich ist, bei hormonellen Störungen durch eine entsprechende Hormonbehandlung. Ergebnisse einer Hormonbehandlung sind häufig nur temporärer Natur. Schutz vor Neuerkrankungen und Rezidiven bietet dagegen eine antiallergische, endokrine Umstimmung mit Regulation des Stoffwechsels. Bewährt haben sich die Gegensensibilisierung und zytoplasmatische Präparate aus verschiedenen Organarten, insbesondere Nebenniere, Zwischenhirn, Leber, Milz, Pankreas, Lymphknoten und Thymus zur Normalisierung der Immunitätslage und des Vegetativums. Präparate aus foetaler Haut (REVITORGAN-Dilution Nr. 5) eignen sich zur Therapie erkrankter Hautbezirke speziell in Form der Dilutionen zur spezifischen Desensibilisierung und Immunsuppression von Autoantikörpern, die sich gegen die Haut richten (Dreier). Bei hormonellen Komponenten werden je nach Geschlecht der Tiere entweder zytoplasmatische Extrakte aus Hoden oder Ovar-Gelbkörper gegeben.

III. Chronische Lungenerkrankungen der Pferde

Chronischen Lungenerkrankungen der Pferde wie Bronchitis, Bronchiolitis, Bronchopneumonie und Emphysem liegen ebenfalls allergische Ursachen zugrunde. Mit Schimmelpilzen befallenes Heu oder Stallstreu führen beim Pferd zu allergischem Bronchospasmus und Bronchitis, sekundär dann zur Bronchopneumonie und zum Emphysem. Schon allein Änderungen der Stallverhältnisse können die allergischen Erscheinungen abklingen lassen. Neben unbedingt erforderlichen hygienischen Maßnahmen ist aber auch eine gezielte medikamentöse, umstimmende Behandlung schon im Frühjahr erforderlich, um der Ausbildung des nicht mehr beeinflussbaren finalen chronischen Emphysems vorzubeugen. Geeignet hierzu sind zytoplasmatische Präparate aus foetalem Lungengewebe zur Reparatur der geschädigten Alveolarmembranen und der Bronchialschleimhaut sowie desensibilisierende Maßnahmen gegen aggressive Antikörper. Und schließlich

empfehlen sich zytoplasmatische Extrakte aus foetalem Herzmuskel und aus verschiedenen Schleimhautarten zur Regeneration und zum Schutz der Bronchialschleimhaut.

Akupunktur + Organotherapie: Ein synergistisches Prinzip

Die zytoplasmatische Therapie ist eine weitgehend organspezifische Behandlungsmethode, die direkt in den Zellstoffwechsel der Organzellen eingreift. Ebenso ist die Akupunktur eine Methode, mit der gezielt bestimmte Organe oder Organsysteme auf energetischer Basis therapiert werden können. So besteht die Möglichkeit, über spezifische Akupunkturpunkte direkt auf einzelne Organe einzuwirken und dadurch entsprechende Folgeaktionen auszulösen. Voraussetzung einer Anwendbarkeit organotherapeutischer Wirkstoffe ist allerdings deren Löslichkeit und immunologische Dosierbarkeit, wie sie bei zytoplasmatischen Präparaten gegeben ist.

Eine Kombination der funktionell wirkenden Akupunktur mit der euthetisierenden zytoplasmatischen Organotherapie aktiviert verschiedene Wirkprinzipien:

1. das energetische System der Bioinformatik über Photonenemission der Zellen und die Flüssigkeitskristallstrukturen der Gewebsflüssigkeit (Popp und Trincher in PERGER),
2. molekularbiologische Effekte auf Ebene der Einzelzelle wie auch übergeordneter Regelkreise durch
— Substitution von Zellmetaboliten und -wirkfaktoren,
— Stimulierung von Synthesevorgängen (auf DNA/RNA-Ebene),
3. direkte oder indirekte immunologische Effekte im Sinne einer Desensibilisierung (hochverdünnte Organantigene) oder Immunstimulierung im Sinne einer Prä- und Paramunisierung zur Resistenzsteigerung (durch Zellbestandteile in immunogenen Dosierungsbereichen).

Chron. Lungenerkrankungen

Behandlungstage	Dilutionen Starke II 65 N + 2 + 6	Trocken- substanzen			L i n g u a l		Gegensensibilisierung 0,4 ml
		2	6	55	65	Conjunctisan B	
1.	je 2 ml s.k.						
2.						3 x 5 Tropfen bis 2 ml	
3.	je 2 ml s.k.						
4.						3 x 5 Tropfen bis 2 ml	
5.	je 2 ml s.k.						
6.						usw. an allen injektionsfreien Tagen je nach Größe des Tieres	
7.						3 x 5 Tropfen bis 2 ml, auch an Wochenenden u. zur Nachbehandlung.	
8.							10 ⁻⁸
9.							
10.							10 ⁻⁶
11.							
12.							10 ⁻⁴

Nach Beendigung der
Gegensensibilisierung je
2 ml T2, 6, 55, 65 i. m.
zum Kurabschluß injizieren.

Eine Organopunktur führt damit zu einer doppelten, in ihrer Wirkungsweise unterschiedlichen Reizsetzung. Jede der beiden Methoden löst auf ihre spezifische Art eine Organreaktion aus, die synergistisch wirkt. Läßt man die Injektionsnadel noch einige Zeit nach der Injektion liegen, wird eine länger anhaltende Depotwirkung der Organpräparate erreicht, und der elektrophysiologische Effekt der Potentialänderung im Injektionsbezirk verstärkt.

In der Humanmedizin hat sich die Organopunktur bei beginnender und leichter Innenohrschwerhörigkeit, bei akutem Hörsturz, bei frischen traumatischen Schäden des Cortischen Organs mit oder ohne Tinnitus, bei fortschreitender Altersschwerhörigkeit, bei der Rhinopathia vasomotorica non allergica, bei Wirbelsäulenbeschwerden sehr bewährt (Heimann). In der Veterinärmedizin liegen Erfahrungen über die Kombination von

Dilutionen als Quaddeln in Akupunkturpunkte bei der Dackellähme vor (P. Artmeier und I. Kühn). Die Akupunkturpunkte werden mittels elektrischer Hautwiderstandsmessung ermittelt.

Die zytoplasmatische Therapie und die Gegensensibilisierung sollen keine bewährten Behandlungsmethoden in der Veterinärmedizin ersetzen. Immer wieder jedoch stößt der Tierarzt besonders bei chronischen Erkrankungen an die Grenzen seiner palliativen und kurativen Möglichkeiten. Konservative Therapieformen können damit alternativ erweitert werden, ohne Nebenwirkungen wie beim Einsatz vieler chemischer Präparate fürchten zu müssen.

Literatur

1. THEURER, K.: Pharmakologie — Eingliederung der Therapie mit makromolekularen Organextrakten in die moderne Pharmakologie. Der Kassenarzt 21, Heft 12 (1981).
2. PERGER, F.: Extranurale Steuerungsmechanismen. Deutsche Zeitschrift für Akupunktur 4 (1981).
3. KRAFT, H.: Tierexperimentelle Erfahrungen mit der Zytoplasmatischen Therapie. Erfahrungsheilkunde 8, S. 23—28 (1979).
4. HEIMANN, H.: Makromolekulare Organotherapie und Akupunktur am Beispiel der Innenohrschwerhörigkeit und des Tinnitus. Erfahrungsheilkunde 8, S. 36—40 (1979).
5. ARTMEIER, P., u. I. KÜHN: 15 Jahre Zytoplasmatische Therapie in der Kleintierpraxis. Der praktische Tierarzt 5, S. 412 ff. (1981).
6. FISCHER, G.: Experimentelle Untersuchungen über die Wirkung zellspezifischer Substanzen auf die experimentell geschädigte Rattenleber. Medizinische Tierklinik der Universität München, Dissertation (1960).
7. BERNS, S.: Untersuchung zur Wirkung einer zellspezifischen Substanz auf die experimentell geschädigte Rattenleber. Medizinische Tierklinik der tierärztlichen Fakultät der Universität München, Dissertation (1962).
8. SAMBRAUS, H. H.: Untersuchungen über die Wirkung der Gegsensensibilisierung und zytoplasmatischer Substanzen auf die calciphylaktisch bedingte Sklerodermie der Albinoratte. Medizinische Tierklinik der tierärztlichen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München, Dissertation (1965).
9. HEMPT, M.: Die praktische Anwendung der Zytoplasmatischen Therapie und Gegsensensibilisierung bei Hauterkrankungen der Hunde und Enzymaktivitätsuntersuchungen bei zytoplasmatischen Substanzen. Medizinische Tierklinik, Lehrstuhl für Innere Krankheiten der Pferde, kleinen Haustiere und gerichtliche Tiermedizin des Fachbereiches Tiermedizin der Universität München, Dissertation (1977).
10. RÖNNEBERGER, H.: Behandlungsversuche mit Zytoplasmatischen Substanzen bei Azoospermie der Zuchtbullen. Medizinische Tierklinik der Universität München, Dissertation (1961).

11. MISSEL, W.: Untersuchung zur Anwendung von Organ-Dilutionen nach der Pyometraoperation bei der Hündin. Gynäkologische und Ambulatorische Tierklinik der Universität München, Dissertation (1966).
12. LANGHANS, U.: Versuche über die Wirkung von Revitorgan-Präparaten auf das durch Röntgenstrahlen und Zytostatika geschädigte blutbildende Gewebe. Medizinische Tierklinik der Universität München, Dissertation (1966).
13. EICHER, E.: Versuche über die prophylaktische Wirkung der Revitorgan-Präparate Plazenta foetalis und Plazenta materna auf das durch Röntgenstrahlen und Zytostatika geschädigte blutbildende Gewebe der Ratte. Medizinische Tierklinik der Universität München, Dissertation (1967).
14. NEITZEL, F.: Die Anwendung der Zytoplasmatischen Therapie und der Gegsensensibilisierung bei Pferden mit subakuten und chronischen Erkrankungen der oberen Luftwege und der Lunge. Medizinische Tierklinik, Lehrstuhl für Innere Krankheiten der Pferde, kleinen Haustiere und gerichtliche Tiermedizin der Universität München, Dissertation (1977).

Anschrift des Verfassers: Dr. H. Porcher, Kernerstr. 26, 7000 Stuttgart 1.

schlütersche
Verlagsanstalt und Druckerei
— GmbH & Co. —

Postfach 5440 · Georgswall 4 · 3000 Hannover 1
Ruf (0511) 1936-1 · FS 923978