

HP JOURNAL

Der biologische Weg aus dem Labyrinth Revitorgane in der Neuropsychiatrie

Hp Karlheinz Kugler

Publikation:
A.W.A.
Industriestraße 1
3050 Wunstorf 1
Telefon (0 50 31) 40 65 und 40 66

SONDERDRUCK

DER BIOLOGISCHE WEG AUS DEM LABYRINTH REVITORGANE IN DER NEUROPSYCHIATRIE

Hp Karlheinz Kugler

Klassische Psychopharmaka sind aus der modernen Medizin nicht mehr wegzudenken. Vor allem dann, wenn eine akute Situation vorliegt, ist ihr Gebrauch wohl unumgänglich. In der Praxis aber bieten sie Probleme über Probleme. Da ist die Gefahr der Abhängigkeit. Sie steigt dadurch, daß zur Erhaltung der Wirksamkeit immer stärkere Mittel in immer höheren Dosen und immer kürzeren Zeitabständen gegeben werden müssen. Die Persönlichkeit nimmt Schaden, beginnt sich zu verändern. Grenzen werden sichtbar. Ein Labyrinth tut sich auf.

Biologische Psychiatrie

Verantwortungsbewußte Behandler suchen einen Ausweg aus diesem Labyrinth. Revitorgan-Präparate bieten ihn, und er steht auch den Heilpraktikern offen. Revitorgane stellen eine adjuvante Schiene dar. Oder oftmals ganz einfach den anderen Weg. Biologische Psychiatrie heißt dabei der Leitsatz.

Revitorgan-Präparate im Bereich der Neuropsychiatrie sind klinisch erprobt, frei von Nebenwirkungen und in ihrer Effizienz hoch signifikant. Eine Gewöhnung und Abhängigkeit gibt es hier nicht. Die Persönlichkeit bleibt erhalten.

Aus der Grundlagenforschung wissen wir, daß in bestimmten Hirnarealen enthaltene Polypeptide mit Molekulargewichten unterhalb 10^{-6} Dalton den neuronalen Stoffwechsel spezifisch stimulieren können. Diese Wirkstoffe werden nach patentrechtlich geschützten, schonenden Aufschlußverfahren isoliert. Wie wir wissen, ist die Säuredampfflyse im Vakuum die schonendste Art des Zellaufschlusses.

Die DNA-, RNA- und Proteinsynthese wird durch die Revitorgane stimuliert. Dabei werden Anstöße zu Selbstheilungsvorgängen gesetzt. Die Polypeptide mit einer spezifischen Wirkung auf das Nervensystem sind in den Präparaten AntiFokal »N«, NeyDop »N«, NeyCalm »N« und NeyGeront sowie NeyTroph in unterschiedlicher wirkspezifischer Zusammensetzung und Konzentration enthalten, so daß jedes Präparat seinen eigenen Indika-

tionsbereich abdeckt. Nach parenteraler Applikation kann die neurotrope Wirkung durch Szintillationsmessungen nachgewiesen werden. Die Biosynthese übertragbarer Gedächtnisstoffe kann im Tierversuch stimuliert werden.

Keine Arzneimittelschäden

Neuere Arbeiten aus der Grundlagenforschung beweisen, daß mit makromolekularen Zellfaktoren aus Großhirn, Hypophyse, Hypothalamus und Epiphyse die Protein-Biosynthese und Zelldifferenzierung beeinflusst werden kann. Das genetisch determinierte Zellteilungspotential wird je nach Gewebeart um bis zu 10% besser ausgenützt. So wirken Revitorgan-Präparate gezielt auf die Zellatmung und den Zellstoffwechsel der besonders beanspruchten Organe und Gewebe. Zellinhaltsstoffe in ihrer komplexen natürlichen Zusammensetzung regenerieren auf biologische Art. Selbst bei einer Dauerbehandlung treten keine Arzneimittelschäden auf, da physiologische Biomoleküle gleichartig metabolisiert werden wie körpereigene Stoffe. Das ist eine ganz wichtige Erkenntnis.

Zur Immunmodulation bei Neuroallergien steht Revitorgan Nr. 78, NeyDesib, zur Verfügung. Als Immunmodulator enthält NeyDesib Polypeptide aus dem fötalen Thymus, die über eine Aktivierung der Suppressor-T-Zellen am Immunsystem eine biologische ubiquitäre Immunsuppression bewirken. Diesen Effekt nutzt man therapeutisch bei allen Neuroallergien und Autoimmunprozessen des ZNS (z. B. Entmarkungserscheinungen) aus.

Bei Neuroallergien: Gegensensibilisierung

Bei Erkrankungen dieser Art sollte immer auch eine Gegensensibilisierung (GS) durchgeführt werden; dadurch wird die desensibilisierende Wirkung der Revitorgane unterstützt. Es wird vermutet, daß durch die GS auch die Endorphine wieder vermehrt gebildet und aktiviert werden.

Für die Gegensensibilisierung, eine modifizierte Eigenblutbehandlung, bei der die Umwandlung körpereigener Antikörper zum

Antigen durch einen Kunstgriff (Adsorption der Antikörperfraktion an eine kolloidale Komplexverbindung aus Aluminiumhydroxyd und Kieselsäure) erfolgt, müssen acht Milliliter Citratblut an das Serochemische Labor der Firma VitOrgan eingesandt werden. Das Blutlabor stellt daraus eine Stammlösung und Verdünnungen her, diese Verdünnungen werden von der Stufe 10^{-12} an bis hinunter zur Stufe 10^{-4} alternierend in Mengen von 0,2 und 0,4 ml zweimal wöchentlich injiziert.

Bei hochgradigen Neuroallergien und Autoimmunprozessen des ZNS liegt eine besonders empfindliche Reaktionslage vor. Man gibt in diesen Fällen deshalb keine Trokensksubstanzen, sondern beschränkt sich auf die Gabe von Dilutionen und einer GS, weil es sonst zu überschießenden Reaktionen kommen könnte. Das ist auch der Grund dafür, warum bei bestimmten Substanzen von den Dilutionen nur die Stärke 0 bis 1 gegeben wird.

Multiple Sklerose

Ein Beispiel dafür ist die MS, für die folgender Behandlungsvorschlag gilt: Revitorgan Dilutionen Nr. 69 + 96 sowie 11 + 13, Dilution Nr. 13

Karlheinz Kugler

Studium der Volkswirtschaft und Rechte an den Universitäten Freiburg, Göttingen, München und Würzburg. Diplom-Volkswirt.

Viele Jahre Referent, dann Leiter der Verbindungsstelle Bonn des Zentralverbandes der Fliegergeschädigten, Evakuierten und Währungsgeschädigten, dessen Vorsitzender des Vorstandes er schließlich wurde.

Mitgestaltung und Redaktion der von der Bundesregierung herausgegebenen Dokumentationsreihen »Dokumente deutscher Kriegsschäden« und »Die Lastenausgleichsgesetze«.

Geschäftsführer der unser geld Verlags-GmbH, Mitglied zahlreicher Gremien der Öffentlichen Hand, derzeit noch Mitglied des Verwaltungsrates der Lastenausgleichsbank, Stellvertretender Vorsitzender des Ständigen Beirats beim Bundesausgleichsamt, Mitglied des Kreditausschusses des Landes Baden-Württemberg. Bundesverdienstkreuz am Bande.

Nach Ausbildung in der HSS Heilpraktiker seit 1976. Eigene Praxis in Leonberg bei Stuttgart. Geschäftsführender Vorsitzender der Deutschen ZILGREI-Gesellschaft (DZG).

nur in den Stärken 0 bis 1. Revitorgan Lingual 65, 60, 96.

Patienten mit Multipler Sklerose (MS) haben zur Zeit eines »frischen Schubes« im Serum ein Immunglobulin, das die weiße Hirnsubstanz in der Gewebekultur angreift. Diese Beobachtung von Bornstein spricht dafür, daß bei der MS Autoantikörper an der Schädigung der weißen Hirn- und Rückenmarksubstanz beteiligt sind. Nach Theurer kann sich die durch eine Infektion induzierte immunopathogene Autoaggression zu einem autonomen Mechanismus umwandeln, in dem das Antigen-Antikörper-Produkt aus Zellbestandteilen und Iso-Antikörpern, die sowohl gegen Bakterien als auch gegen körpereigene Zellbestandteile gerichtet sind, ein zusammengesetztes Antigen bildet. Dieses könnte selbst die Bildung von Antikörpern auslösen, die den ursprünglichen Organantikörpern entsprechen, so daß die Autoaggression auch ohne Infektionserreger weiterhin unterhalten wird.

Die Intensität der Krankheitserscheinungen und der Krankheitsverlauf wären proportional der Antikörperbildung und hingen also von der immunbiologischen Reaktionslage ab. Da diese Schwankungen unterworfen ist, ließe sich der schubweise chronische Verlauf solcher Krankheiten erklären. Dafür sprächen auch viele klinische Erfahrungen. Die Reaktionslage des immunbiologischen Systems sei also vermutlich für die Ausbildung eines solchen Circulus vitiosus verantwortlich. Sie müssen mit der Gegensensibilisierung angegangen werden. Anschließend müßten die durch die Infektion wie auch durch immunpathogene Antigen-Antikörper-Reaktionen geschädigten Organzellen einer zusätzlichen reparativen Behandlung durch die Organotherapie zugeführt werden.

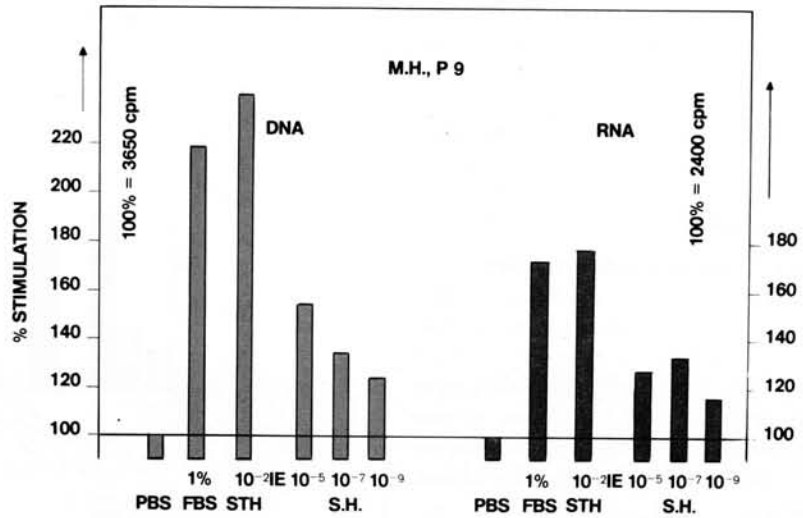
In EHK 3/81 berichtet L. Holfeld eindrucksvoll über ihre Erfahrungen bei der zytoplasmatischen Behandlung einer MS mit akutem Schub. Es sei darauf verwiesen.

Hochsignifikante Ergebnisse

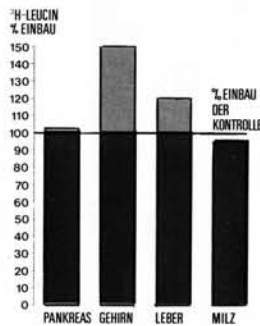
Bei hirnganischen Störungen und kognitiven Ausfallerscheinungen von Alterspatienten zeigen die makromolekularen Organextrakte der Revitorgan-Präparate, gemessen an psychometrischen Testbatterien, hochsignifikante Ergebnisse.

Eine am Altenkrankenhaus der Stadt Nürnberg durchgeführte klinische Doppelblindstudie mit Revitorgan-Präparaten an 105 Alterspatienten ergab psychometrisch und somatisch eine signifikante Beeinflussung folgender Symptomenkomplexe: Konzentrationsschwäche, Merkschwäche, Antriebschwäche, Depressionen, Reizbarkeit, Angst, Kontaktstörung, Einschlaf- und Durchschlafstörung, Kopfschmerzen, Schwindel, Ermüdbarkeit, Appetitlosigkeit. Die behandelten Alterspatienten wurden aktiver, leistungsbereiter und leistungsfähiger.

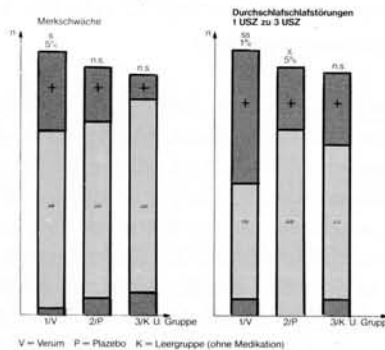
Beton-Test: Erfabst hirnganische Störungen und Schäden bei Erwachsenen objektiv und trennscharf, die Testresultate sind unabhängig von emotionalen Faktoren, situativen



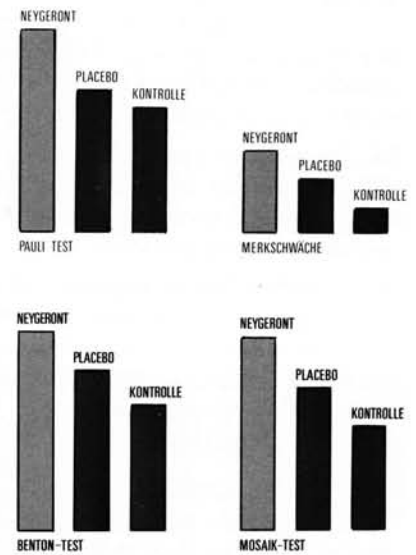
Stimulierung der DNA und RNA Synthese bei Fibroblasten aus einer Muskelbiopsie (M.H., Passage 9) während der Inkubation mit Serum, Somatotropin und Präparat aus Großhirn (S.H., Endkonzentration in g/ml)



Intra-peritoneale Applikation makromolekularer Gehirnextrakte. Beeinflussung der Proteinbiosynthese, gemessen anhand des Einbaus von Leucin in Gehirn, Pankreas, Milz, Leber im Tierexperiment.



Doppelblindstudie am Altenkrankenhaus der Stadt Nürnberg: Verteilung (besser, unverändert, schlechter) bei den Parametern Merkschwäche und Durchschlafstörungen.



Doppelblindstudie am Altenkrankenhaus der Stadt Nürnberg: Besserung bei den einzelnen psychometrischen Testparametern unter NeyGeront-Therapie.

Hemmungen, neurotischer Intelligenz und emotionaler Entwicklungshemmung.

Mosaik-Test: Erfabst die Fähigkeit der visuell-motorischen Koordination. Eignet sich besonders für die Diagnose hirnganischer Störungen unterschiedlicher Ätiologie und Genese. Dient zur Objektivierung und sicheren Abschätzung der geistigen Leistungsfähigkeit.

Pauli-Test: Erfabst objektiv die Konzentrationsfähigkeit sowie Aufmerksamkeit im Dauerstreß.

Nicht nur die cerebralen, sondern auch die kardialen Man-

gelsymptome werden durch werden durch Revitorgan-Präparate anhaltend gebessert.

Eine weitere Doppelblindstudie wurde im Krankenhaus Wien-Lainz durchgeführt. Die Ergebnisse sind vergleichbar mit denen aus dem Altenkrankenhaus der Stadt Nürnberg und zeigen vor allem eine Verbesserung der Herzleistung. Dadurch war es möglich, bei vielen Patienten die vorher durchgeführte Herzbehandlung mit Glykosiden abzusetzen.

Die Wirkfaktoren von NeyCalm sind neurovegetativ dämpfend. Dieser Effekt kommt vorwiegend durch isolierte Polypeptide aus Epiphyse zustande. Am klinischen Modell der Masturbationsfrequenz bei hirngeschädigten Jugendlichen – einem Doppelblindversuch – konnte dies eindrucksvoll nachgewiesen werden.

Behandlung von Alkoholikern

Es wird immer wieder die Frage gestellt, ob es für die Behandlung von Alkoholikern mit Revitorganen nicht ein Suchtprogramm gibt. Es bedarf kaum eines besonderen Hinweises darauf, wie schwer gerade die Behandlung von Alkoholkranken ist. Aber es hat sich folgendes Schema bewährt:

Wir geben immer Leber-Revitorgan Nr. 61, FegaCoren. Da beim Alkoholismus ein verstärkter Abbau der Neuronen vorliegt, müssen wir die cerebrale Leistungskraft stärken. Zum FegaCoren geben wir deshalb Revitorgan Nr. 69, AntiFokal, hinzu. Dabei geben wir FegaCoren sowohl als Dilutionen als auch als Trocken-substanz, bzw. AntiFokal sowohl als Dilutionen als auch als Sol-Präparat.

Bei älteren Patienten empfiehlt sich die adjuvante Gabe von NeyGeront, das auch in Form der dünndarmlöslichen Kapseln verordnet werden kann.

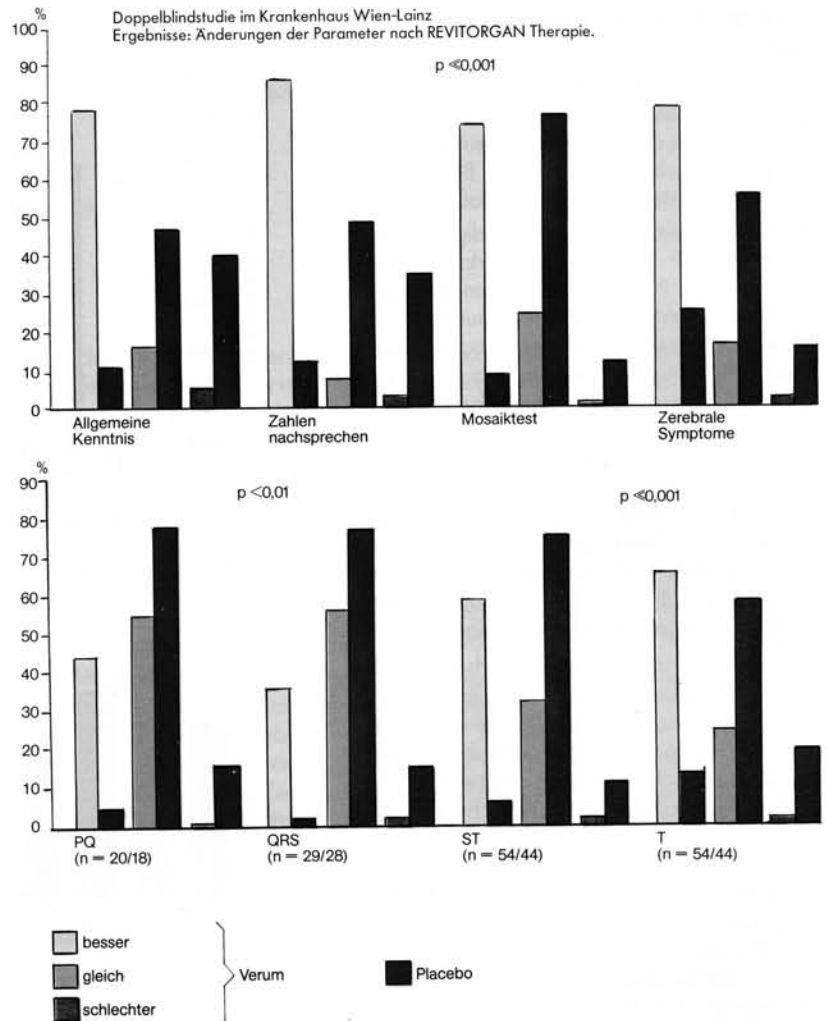
In der ersten Entziehungsphase ist der Patient agitiert. Er bekommt deshalb in dieser Phase Revitorgan Nr. 98, NeyCalm, das cortex cerebri, Epiphyse, Diencephalon und Placenta materna enthält. Wir wissen: Epiphyse dämpft!

In der zweiten Entziehungsphase, in der der Patient depressiv ist, erhält er statt NeyCalm NeyDop (Revitorgan Nr. 97), in dem Cortex cerebri, Diencephalon, Cerebellum und Placenta fetalis enthalten sind.

Dazu sind natürlich sozial-medizinische Maßnahmen, Rehabilitation und Milieu-Veränderungen erforderlich.

Die Akupunktur kann zusätzlich versucht werden. Auch psychotherapeutische Maßnahmen kommen in Frage (Ohrakupunktur: Aggressionspunkt auf dem Lobulus und Durstpunkt auf dem Tragus. Da meistens eine chronische Gastritis vorliegt, auch Magenpunkt).

Die Notwendigkeit, sich dem Problem Alkohol immer wieder zu stel-



len, ist treffend von Gisela Rieck formuliert worden:

»Wenn Alkohol, frei nach Shakespeare, nur eine rote Nase, Müdigkeit und Urin produzieren würde, wäre es unnötig, sich Gedanken darüber zu machen, daß bei uns der Alkoholkonsum in den vergangenen 30 Jahren um das Vielfache gestiegen ist und daß die Bevölkerung dafür weit über 40 Milliarden Mark jährlich ausgibt. »Lebenslustige« mögen witzeln, unsere Urväter hätten die Trauben auch nicht nur als Obst verzehrt und allein mit Milch hätte es die Menschheit nicht so weit gebracht – psychische Störungen, Schädigungen des Zentralnervensystems, des Herzmuskels, im Gastrointestinaltrakt und der Leber und nicht zuletzt die irreversiblen Pankreasschäden als bekannteste Folgen eines jahrelangen ständigen Alkoholkonsums zwingen als erste therapeutische Maßnahme zum Alkoholentzug.«

Alkoholkonsum in den vergangenen 30 Jahren um das Vielfache gestiegen ist und daß die Bevölkerung dafür weit über 40 Milliarden Mark jährlich ausgibt. »Lebenslustige« mögen witzeln, unsere Urväter hätten die Trauben auch nicht nur als Obst verzehrt und allein mit Milch hätte es die Menschheit nicht so weit gebracht – psychische Störungen, Schädigungen des Zentralnervensystems, des Herzmuskels, im Gastrointestinaltrakt und der Leber und nicht zuletzt die irreversiblen Pankreasschäden als bekannteste Folgen eines jahrelangen ständigen Alkoholkonsums zwingen als erste therapeutische Maßnahme zum Alkoholentzug.«

Die innere Uhr

Prof. Dr. Theurer weist darauf hin, daß durch NeyDop (Revitorgan Nr. 97) und NeyCalm (Revitorgan Nr. 98), rhythmusgerecht entsprechend Sympathiko- und Parasympathikotonus auch oral appliziert, eine Resynchronisation zirkadianer

vegetativer Biorhythmen erreicht werden kann.

NeyDop stimuliere den Sympathikotonus und wirke gegen Depressionen bei Anwendung morgens vor 8.00 Uhr und zwischen 14.00 Uhr bis 16.00 Uhr.

NeyCalm stimuliere den Parasympathikotonus und wirke gegen Manie und Schlafstörungen bei Anwendung zwischen 11.00 Uhr bis 13.00 Uhr und nach 18.00 Uhr, sowie bei Manie durch Dämpfung des Sympathikotonus morgens und zwischen 14.00 Uhr bis 18.00 Uhr.

Vigilanz, Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden besserten sich durch rhythmugerechtes Aufschaukeln des vegetativen Potentials. Indikationen: Schulschwierigkeiten, Sucht- und Entzugserscheinungen, Folgen von Stress und chirurgischen Eingriffen, Geriatrie.

Organminderwertigkeit und Organwahl

Der Begriff der »Psychogenese einer körperlichen Krankheit« setzt die Vorstellung voraus, daß spezifische seelische Belastungssituationen mit organischen Funktionsstörungen einhergehen. Die Problematik der sogenannten »Organwahl« war lange Zeit Gegenstand umfangreicher Forschungen. Alfred Adler hat den Begriff der Organminderwertigkeiten geprägt, die in solchen Fällen als loci minoris resistentiae bevorzugte Angriffspunkte für die Erkrankungen sind.

Heute ist es Allgemeingut aller Disziplinen der Medizin, daß Organleistungen durch angeborene oder erworbene Organminderwertigkeiten beeinträchtigt sein können.

Nach Derbolowsky ist dies vor allem offenkundig bei den Hirnleistungen, die oft unpassenderweise als geistige Leistungen bezeichnet würden. Auch Schwächen der Leber, der Nieren, der Schleimhäute, der Drüsen mit innerer Sekretion, des Magens, der Bauchspeicheldrüse gingen mit Veränderungen der Befindlichkeit, des Verhaltens und der Gefühle einher. Die Fähigkeiten zur Selbstbeherrschung, zur Frustrationstoleranz, zur Konzentration ebenso wie zur Produktivität seien abhängig vom Grade der Ermüdung, der Sättigung, der sexuellen Spannung und dergleichen mehr. Die Stärkung einzelner Organe, die Änderung ihrer Reizschwellen, die Wiederherstellung darliegender Funktionsketten erweise sich in vielen Fällen als psychiatrisch wirksam, so daß hier Indikationen zu gezielter Anwendung zytoplasmatischer Präparate gegeben seien.

Geht man von dem Konzept der Adlerschen Organminderwertigkeit aus und fragt man sich bei chronischen, psychischen oder psychosomatischen Störungen, welches Organ, bzw.

welches Organsystem hiermit korreliert, welches Organsystem hier eine Organminderwertigkeit aufweisen dürfte bzw. welches Organsystem hier besonders in Mitleidenschaft gezogen sein könnte, so ergeben sich danach im einzelnen folgende psychosomatische bzw. psychiatrische Indikationen:

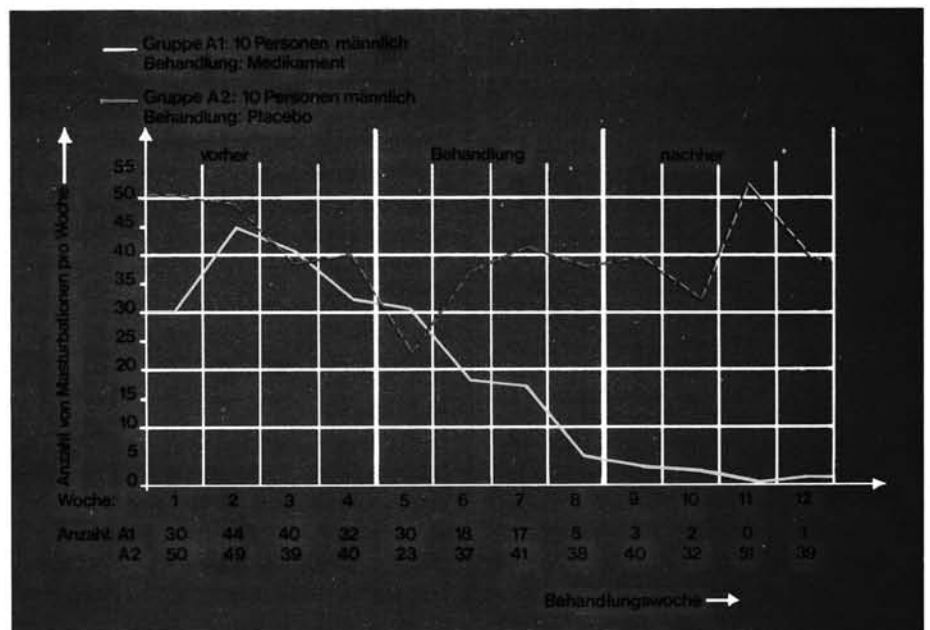
- Nr. 3 Muskulatur: aggressive Gehemtheit, chronische Muskelverspannungen, Gelenk- und Bandscheibenschäden.
- Nr. 5 Haut: Kontakt- und Zärtlichkeitsprobleme, Anpassungsschwierigkeiten, Neurodermitis, Akne.

Nr. 6 Herz: Minderwertigkeitsgefühle, Lampenfieber, Selbstmordneigung, aggressive Gehemtheit, Examensängste, Angst in jeder Form, Melancholie.

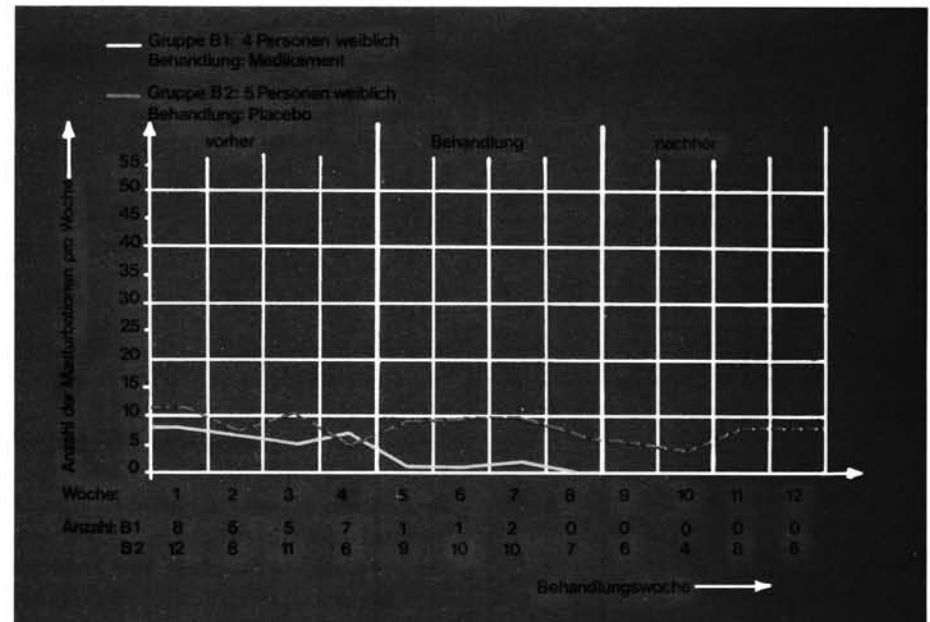
Nr. 7: Niere: Schuldgefühle, Ungeduld mit sich selbst, Perfektionismus, Schwierigkeiten, sich selbst zu verzeihen, Übergewicht, Stauungen, paranoide Phänomene, fühlt sich schnell angegriffen.

Nr. 10: Zahnleiste: kaptative Probleme, Bescheidenheit ebenso wie Unverschämtheit, Paradontose.

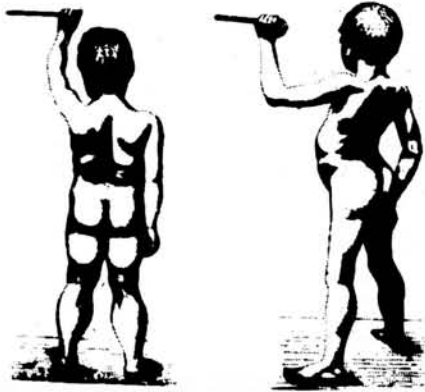
Nr. 11: Großhirnrinde: Verminderte Hirnleistungen aller Art, Lern- und Konzentrationsstörungen, Gedächtnis, Merkfähigkeit, Isolation, Autismus, Verwahrlosung.



Masturbationsfrequenz im Verhältnis zur Behandlungsdauer bei männlichen Versuchspersonen.



Masturbationsfrequenz im Verhältnis zur Behandlungsdauer bei weiblichen Versuchspersonen.



Die Duchenne-Brüder:

Typische klinische Symptome zweier Brüder mit Muskeldystrophie (n. W. ERB): Lordose, Gnomengewaden, Verschmächtingung der proximalen Gliedmaßen, Scapulae alatae.

Nr. 13 Rückenmark:

Alle aggressiven Probleme. Störungen im bemächtigenden Erfahren der Welt, Neuralgien, vor allem der Extremitäten, Wurzelirritationen.

Nr. 14 Pankreas:

Alle Arten von Depressionen, vegetative Erschöpfung, Oberbauchdyskinesien, religiöse Probleme, Selbstmordtendenzen.

Nr. 16 Testes:

Sexuelle Erschöpfung des Mannes, Selbstunsicherheit, Mangel an Initiative, Potenzstörungen, Libidoschwäche mit Minderwertigkeitskomplexen.

Nr. 17 Ovar:

dito bei der Frau.

Nr. 20 Nebenniere:

Psychophysische Erschöpfung, Übererregbarkeit der Gewebe und Organe, Außersichsein.

Nr. 21 Corpus luteum:

Hysterische Zustände der Frau, Menstruationsstörungen, Hyperfollikulinie.

Nr. 22 Hypophyse:

Körperlicher Erschöpfungszustand bei geistiger Schwäche.

Nr. 23 Epiphyse:

Sexuelle Gereiztheit, Neurosen, die durch Libidostauung unterhalten werden: Aktualneurosen.

Nr. 25 Parathyreoidea:

Tetaniforme Zustände, Osteoporose, Mutlosigkeit, rasche Erschöpfbarkeit, Examensängste.

Nr. 26 Leber:

Kraftlosigkeit, leibliche Erschöpfung, alle Arten von Depressionen, geistige Ermüdung,

Toxikosen, Humorlosigkeit, Überernsthaftigkeit.

Nr. 28 Milz:

Überanstrengung, Schwächegefühl, Abnahme der Lebenskraft, Toxikosen, aggressive Gehemtheit.

Nr. 29 Thymus:

Infektionen, Neubildungen, geistige Störungen.

Nr. 30 Thyreoidea:

Entwicklungsverlangsamung, Neurosen, Vater- und Muttersucher, Geschwindigkeitsstörungen im Stoffwechsel, Initiationsmittel.

Nr. 35 Prostata:

Männermittel, männliche Hysterie, Potenzstörungen, Masochismen, urethrale Gehemtheiten, Angst, mit der Macht umzugehen.

Nr. 36 Zwischenhirn:

Vegetative Erschöpfung nach Neurose- und Organerkrankungen und Intoxikationen, Kontaktängste im Zusammenhang mit Schwächegefühlen.

Nr. 38 Innenohr:

Depression, Angstzustände, Kontaktstörungen, Störungen im Hören und Gleichgewichtsbereich.

Nr. 39 Knochenmark:

Depressionen, Minderwertigkeitsgefühle, aggressive Gehemtheiten aller Art.

Nr. 43 Knorpel:

Gelenkerkrankungen, Spannungsschmerzen, aggressive Gehemtheit.

Nr. 51 Hypophyse/Zwischenhirn:

Geistige Schwäche, geistig bedingte Funktionsstörungen aller Art.

Nr. 53 Gallenblasenschleimhaut:

Liebessucher, Frustrationsintoleranz, Opportunismus.

Nr. 54 Kleinhirn:

Gleichgewichtsstörungen, seelische Erschöpfung, Koordinationsstörungen auch zwischen Emotionalität und Sachlichkeit, Kontaktschwäche.

Nr. 55 Schleimhäute:

Alle Verdauungsstörungen, orale und anale Probleme, Probleme der Realitätsprüfung, Inkarnationsschwierigkeiten, alle Depressionen, Suizidtendenzen.

Nr. 58 Auge:

Voyeurismus, Kontaktschwächen. (nach Derbolowsky)

Psychosomatische Krankheiten

Mit dem Begriff »psychosomatische Krankheiten« werden Krankheitszustände beschrieben, bei denen sich mit Hilfe körperlicher Untersuchungsmethoden körperliche Befunde feststellen lassen, bei denen sich aber

auch bei der Anwendung seelischer Untersuchungsmethoden seelische Befunde ergeben. Bei psychosomatischen Krankheiten handelt es sich, wie bei anderen Krankheitszuständen, um prozesshafte pathogenetische Vorgänge. Es kommt zu ausbalancierten und damit stabilisierten Verselbständigungen innerhalb des pathologischen Geschehens, d. h. zu circulus-vitiosus-Bildungen. Im allgemeinen ist es eine Frage der Zweckmäßigkeit und damit einer unter Berücksichtigung der Prognose erfolgten Indiaktionsstellung, ob man einem solchen Krankheitsbild zunächst mit körperlichen oder mit seelischen Behandlungsmethoden begegnet.

Wenn sich herausstellt, daß Organminderwertigkeiten ursächlich beteiligt sind, dann darf unterstellt werden, daß von den so charakterisierten Organen ein chronifizierender Einfluß auf das Krankheitsgeschehen zu erwarten ist. Derbolowsky fordert deshalb, daß die Behandlung funktionsbehinderter Organe möglichst frühzeitig in den Behandlungsplan aufgenommen wird.

Bei Erkrankungen, die eine eindeutig psychische Determinante haben, zumindest psychogen ausgelöst sein können, ist es immer richtig und wichtig, die Psyche mitzubehandeln. Dieser Gesichtspunkt hat sich mir in praxi immer wieder bewährt. Das gilt z. B. für das Asthma bronchiale ebenso wie für die Colitis ulcerosa oder den Morbus Crohn. Bei diesen Krankheitsbildern, für die es ohnehin als solche zyttoplasmatische Therapien von hoher Wirksamkeit gibt, ist die psychische Revitorgan-Komponente von einer geradezu idealen, harmonischen Ergänzung. Die Zweckmäßigkeit der psychotherapeutischen Begleittherapie, besonders des psychotherapeutischen Gesprächs, ist in allen diesen Fällen selbstverständlich.

Neuromuskuläre Erkrankungen

Auf dreijährige Erfahrungen mit zytoplasmatischen Substanzen im therapeutischen Versuch mit Patienten mit spinalen und neuralen Muskelatrophien blickt Prof. Dr. Beckmann, Leiter der Abteilung pädiatrische Muskelerkrankungen der Universitätskinderklinik Freiburg zurück. Es handelt sich dabei insbesondere um Erfahrungen bei der Muskeldystrophie Typ Duchenne. Aus einem Patientengut von 620 Duchenne-Knaben wurden bis zum Jahre 1981 95 mit der Revitorgan Dilution Nr. 22, Hypophyse, im Wechsel mit NeyTroph (Nr. 96) versuchsweise behandelt. Nutzvoll für die Beurteilung erwies sich ein sogenannter Enzym-Index, der aus Kreatinkinase, Lactatdehydrogenase, Glutamat-Oxalat-Transaminase und Aldolase berechnet wurde und der mit dem Fortschreiten der Muskeldystrophie

Cytoplasmatische Substanzen im Therapieversuch bei DMD

Therapie- Stadium	Zeit in 1/2	mittlere Ableit- Lähmst	mittlere Therapiezeit (Minuten)	Stauer (Min.) der durch- schnittlichen Gehfähigkeit bei seit Therapiebeginn	Enzym-Index (E/l)	Gesamt- wertigkeit
IK	7	12,5	30	kein Einfluß	4,0 ↑	3,7 25
VR	11	11,9	18	kein Einfluß	4,5	4,5 67
VII	6	10,5	17	Gehfähigkeit wurde nicht wieder erreicht	7,0 ↑	6,0 71
VI	12	10,0	12	9,1	7,4 ↑	7,1 46
V	18	9,9	11	10,2	9,6 ↑	8,9 86
IV	26	8,4	17	24	10,25 ↑	9,7 137
III	16	7,5	21	38	13,5 ↑	12,5 172
K	10	5,7	34	51,4	18,5 ↑	13,9 76

signifikant absinkt. Unter der Einwirkung von zytoplasmatischen Substanzen liegen die Werte für den Enzymindex als Ausdruck der Stabilisierung höher als im Gesamtkollektiv.

Es ergab sich die Erkenntnis, daß mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von weniger als ein Prozent zytoplasmatische Substanzen einen positiven, zeitlich begrenzten Einfluß auf die Gehfähigkeit haben, was nach Beckmann für den Patienten mit der chronischen Progressivität einer Muskeldystrophie sehr viel bedeutet. Wenn beim jetzigen Stand der Wissenschaft schon eine Heilung nicht zu erreichen sei, bedeute wenigstens die Verbesserung der Lebensqualität viel. Die Wirkung der zytoplasmatischen Organextrakte, überwiegend Extrakte aus fetaler Muskulatur, Rückenmark, fetalem Plazentaanteil und Hypophyse erklärte sich, wie die Befunde an Zellkulturen eindeutig demonstrierten, mit einer Stimulation der DNA- und RNA-Synthese.

Im Zuge seiner weiteren Beobachtungen hat Beckmann zusätzlich Neythymun f+k in seine Maßnahmen einbezogen, und zwar deshalb, weil bewiesen wurde, daß mit Thymusextrakten aus Reticulum-Zellen und anderen Vorstufen, z. B. Satellit-Zellen, in der Peripherie eine Umwandlung in quergestreifte Muskelzellen möglich ist. Es dürfte somit von Thymusextrakten ein regenerativer Effekt auf den degenerativen Muskelabbau vermutet werden. Beckmann kommt zu der Feststellung: »Mit den zytoplasmatischen Substanzen ist nach allen bisher vorliegenden Erfahrungen ein ausbaufähiger und aussichtsvoller Fortschritt in den Bemühungen um eine wirksame Therapie bei den myogenen und neuromuskulären Erkrankungen zu zeichnen.« Er will »die Wirksamkeit von Zytoplasmatischen Substanzen und der Gegensensibilisierung einem größeren Patientenkollektiv mit neuromuskulären Erkrankungen« nutzbar machen.

Schwerste neurologische Defektsyn- drome mit Erfolg behandelt

Einer der bedeutendsten Neuropsychiatern dieses Jahrhunderts ist Prof. Dr. Birkmayer, Leiter des

Ludwig-Boltzmann-Institutes für Neurochemie in Wien. Nichts vermag besser die Wirksamkeit der Revitorgane im neuropsychiatrischen Bereich zu dokumentieren als seine Feststellungen. Sie sollen deshalb am Ende stehen.

Birkmayer hat schwerste neurologische Defektsyn-
drome mit den einschlägigen Revitorganpräparaten erfolgreich bei 100 Patienten behandelt. In der Studie wurde der Behandlungser-

folg durch die Besserung des klinischen Status und die Messung der Flimmerverschmelzungsfrequenz sowie der kinetischen Energie bei Dyskinesien durch physiological acceleration transducer objektiviert.

Unter der Therapie besserten sich vor allem die Dauerleistungen. Im Leistungstest konnte nach 30 Minuten langem Rechnen eine beachtliche Zunahme der Leistung festgestellt werden.

Bei der allgemeinen Starre alter Patienten wird diesem Ergebnis eine besondere Bedeutung beigemessen. Die Patienten haben sich jahrelang in der Abteilung befunden und sind einer intensiven Kreislauftherapie bei Vitamin- und Hormonzufuhr unterzogen worden. Trotz der vorausgegangenen Massivtherapie ist es nach der Revitorgan-Kur zu einer signifikanten Leistungssteigerung gekommen. Das entspricht einem echten Therapieerfolg.

Die Ergebnisse der Birkmayerschen Studie sind besonders auch deshalb als bemerkenswert zu bezeichnen, weil es sich bei dem Patientenkollektiv um eine ausgesprochene Negativauslese handelte und bei den vorangegangenen Behandlungen keinerlei signifikante Änderungen objektiviert werden konnten.

Birkmayer: »Die Behandlung mit Revitorgan ist vollkommen unschädlich, schafft bei 60 Prozent ein gesteigertes Wohlbefinden und zeigt eine statistisch gesicherte Leistungssteigerung auf, die wir bei anderen geriatrischen Drogen nie beobachten konnten. Eine Therapie bei Abbauerscheinungen des Alters oder im Verlauf chronischer Erkrankungen mit Revitorgan kann

nach unseren Erfahrungen und Ergebnissen empfohlen werden.«

1,5 Mio. jährlich für »Beruhigungsmittel«

Ich knüpfte an das an, was ich eingangs gesagt habe. Zahl und Gebrauch chemotherapeutischer Psychopharmaka sind sprunghaft angestiegen. Feststellungen, die von einer Expertenkommission getroffen worden sind, sprechen davon, daß mit »Beruhigungsmitteln« jährlich ein Umsatz von 1,5 Mio. erzielt wird.

Die Gefahr des Mißbrauchs schwerer Psychopharmaka, der sogar Kinder ausgesetzt sind, ist damit zu einem der fragwürdigsten Phänomene der modernen Medizin geworden. Da ist die Gefahr einer ständig vorhandenen potentiellen Drogenabhängigkeit, die dadurch steigt, daß zur Erhaltung der Wirksamkeit in immer kürzeren Zeitabständen immer stärkere Mittel und immer höhere Dosen gegeben werden müssen. Und da ist die Gefahr, daß – von anderen Nebenwirkungen ganz abgesehen – im Laufe der Zeit Persönlichkeitsveränderungen eintreten, die unter dieser Medikation gar nicht zu vermeiden sind.

In jedem Fall ist die Behandlung mit Psychopharmaka stets eine schwere unbiologische Belastung. Sicherlich gibt es Situationen, in denen ihre Gabe nicht zu umgehen ist. Eine auf die Dauer normalisierende Therapie aber ist die Gabe derartiger Medikamente nicht. Die Zeit verlangt danach, umzudenken.

Die Chemotherapie ist gefangen in einem Labyrinth. Die biologische Therapie mit Revitorganen bietet einen Ausweg daraus.

Literatur:

- Axmann, Chandra: Dissertation, Frankfurt (1973)
Theurer, K. E.: Neurophysiologie: »Übertragbare Gedächtnisstoffe, Selecta Nr. 2, S. 81. (1978) und Nr. 48, Seite 4029. (1977)
Wanderka, H.: Das Lern- und Anpassungsverhalten von Alttieren unter Applikation zytoplasmatischer Substanzen. Zeitschrift für präklinische Geriatrie 10, 265-274 (1975)
Sorkin, E. et al.: Versuche über die Wirkung von Revitorgan-Präparaten auf die Antikörperproduktion. 87. (1969) – vitOrgan-Information 1. (1971)
Czaplicki et al.: Thymus 3, 143-151 (1981)
Domagk, G. F.: Tierexperimentelle Untersuchungen zur Biochemie des Lernens. S. 127-132. In »Biomimetik als Chancen Ein neues therapeutisches Prinzip von H. Porcher und K. E. Theurer, Enke-Verlag. (1980)
Paffenholz, V. und Theurer K. E.: Einfluß von makromolekularen Organsubstanzen auf menschliche Zellen in vitro. Kassenarzt, Heft 27 (1978)
Jansen, W. und Brückner, G. W.: Behandlung hirnanorganischer Störungen von Alterspatienten. Neurologie und Psychiatrie für die Praxis, Heft 4 (1979).
Lachnit, K. S., Klausner, A., Proszowski, E., Rieder, L.: Altern und Krankheit – ein makromolekulares Problem? Therapiewoche 30, 8023-8033 (1980).
Beckmann, R.: Neuere klinische Erkenntnisse mit zytoplasmatischen Substanzen bei myogenen und neuromuskulären Erkrankungen, Therapiewoche 33, 197-201 (1983)
Rett, A.: Zur sexuellen Problematik hirngeschädigter Jugendlicher. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie 156-170, (1973)
Birkmayer, W.: Expertise über Revitorgan, vitOrgan Informationen, 1/1971
Rieck, G.: Alkoholismus: Der Arzt als Helfer, in: Der informierte Arzt, Jahrgang 12. 2 (1984)
Derbolowsky, U.: Organotherapeutische Möglichkeiten in einer psychiatrischen Praxis, in: Erfahrungsheilkunde 29, Heft 9, (1980)

vitorgan®

Nach dem Vorbild der Natur

Die Medizin kann es sich schwerlich leisten, Wege außer acht zu lassen, die allein dem Ziel ihres Wirkens dienen, ohne Wagnisse zu fordern. Die kausal ausgerichtete Therapie mit Bio-Response-Modifier-Substanzen (Revitorgan®- Präparate) – hochspezifische, standardisierte Peptide und Proteine – sind ein alternativer Weg, der sich nach 30-jähriger Forschung und Erkenntnissicherung einen festen und wohlangeesehenen Platz im medikamentösen Arsenal des Arztes sichert. Zum Wohl der ihm vertrauenden Patienten.



vitOrgan Arzneimittel GmbH
7302 Ostfildern 1