

# Der sichere Weg: Zytoplasmatische Therapie

Karl-Heinz Claus

Vor einigen Jahrzehnten schien die Frischzelltherapie nach Niehans die populärste Methode der Verjüngung zu sein. Frische Zellen gegen alte verbrauchte Zellen austauschen, Jugendkräfte gegen das Altern. War das tatsächlich für jedermann verständlich?

„Legt man die Erkenntnis zugrunde, daß die Zelle der Ursprung des Lebens verkörpert, so sollte das wichtigste Ziel der Gesundheitsvorsorge und Therapie sein, Funktionsschwächen und -ausfälle im Zellenstaat 'Organismus' von der Elementareinheit aus zu beheben. Dies bedeutet, dem Körper Material und Energie in organischer Form und Dosierung zur Verfügung zu stellen". (8).

In der Medizin zeigte sich aber bis zum heutigen Tag eine deutliche Zurückhaltung, ganz besonders auch deshalb, weil – wie die Erfahrungen zeigten – bei Anwendung der Niehans'schen Präparate gelegentlich bedrohliche allergische Reaktionen auftraten. (9).

Somit war das Verfahren der Injektion von frisch entnommenen Geweben und auch getrockneten Materialien von jeher in der Medizin zweifellos umstritten. (2.). Dazu heißt es auch in der „Münchener medizinischen Wochenschrift", Heft 23, (1987), zu der Kolumne von W.E.J. Schneidrzik: „Die Mär von den gesunden Bergschafen hat lebhaft Diskussionen entfacht und bei Anwendern und Herstellern von Frischzellen-Präparaten teilweise herbe Kritik ausgelöst." (16).

So dürfen z.B. die alten zelltherapeutischen Methoden wie Frisch-, Eis- und

Trockenzelltherapie bei sehr vielen Erkrankungen unter gar keinen Umständen angewendet werden: Bei Infektionserkrankungen, aber auch anderen entzündlichen Erkrankungen, Fokaltoxikosen, Infarkten, apoplektischen Insulten. Ganz besonders bei immunpathogenen Autoaggressionskrankheiten sind sämtliche Zellulärtherapeutika kontraindiziert. (14).

## Eine der größten Gefahren,

die die Frischzell- und die Eiszelltherapie mit sich bringt: Man kann eine therapeutische Sicherheit wegen des bestehenden Infektrisikos nicht gewährleisten. (13). Und so erschien auch bereits am 14. April 1961 in „Münchener Merkur" hierzu ein Bericht unter dem Titel: „Ende der Frischzellen-Saga", in welchem auf ein Referat von Prof. Ferdinand Hoff, anlässlich des Internisten-Kongresses in Wiesbaden, hingewiesen wurde. Hoff hatte speziell auf die Gefahren der Frischzelltherapie aufmerksam gemacht.

Es stellte sich somit die Frage, was kann man tun, um diese Gefahren aus dem Weg zu räumen, um also eine Therapie zu entwickeln, die gefahrlos und sicher anwendbar ist. „Im Verlauf der ständigen Weiterentwicklung der Wissenschaft mußte zwangsläufig jemand den Mangel der Niehans'schen Therapie (gemeint ist hier die Zelltherapie bzw. Frischzelltherapie) erkennen. Theurer hat ihn zu unserem Glück nicht nur erkannt, sondern fand bereits 1951 auch Wege, wie man makromolekulare Zellextrakte – als zytoplasmatische bzw. biomolekulare Therapie – richtig im Dienste der Menschheit einsetzen kann". (9).

## Das Bestreben von Karl Eugen Theurer

war es, neue Methoden zur Heilung zu entwickeln und zu fördern. Seinen Prinzipien zufolge müssen alle wissen-



schaftlichen „Wahrheiten" ständig hinterfragt, experimentell untermauert oder widerlegt werden, um erneut ein Stückchen Information der Natur abzurufen und erneut ein Stückchen weiter zu kommen in der Verbesserung unserer therapeutischen Maßnahmen. (12). Dabei erfordern die biochemischen Grundprozesse des Organismus ein biologisch-biochemisch und ganzheitsmedizinisch ausgerichtetes Konzept. Die Zytoplasmatische Therapie mit biomimetischen Substanzen bietet hier eine sinnvolle biologische Alternative zur Zelltherapie. (7). Durch das von Theurer patentierte Herstellungsverfahren mit Sulfatierung und Zerkleinerung der Moleküle und durch die toleranzerzeugende desensibilisierende Dosierung in ansteigenden Konzentrationen sind die Gefahren der Niehans'schen Therapie (der Zelltherapie) ausgeschlossen. (9).

Die Revitorgan<sup>®</sup>-Therapie (Zytoplasmatische Therapie nach Theurer) ist eine besondere Art von Organotherapie, denn sie arbeitet nicht mit Zellen –

ist also keine Zelltherapie, keine Trokrenzelltherapie, keine Frischzelltherapie, keine Eizelltherapie – sondern eine biomolekulare Therapie. Sie trägt den Namen Zytoplasmatische Therapie, da die organspezifisch wirksamen Bestandteile, die therapeutisch eingesetzt werden, als Biomoleküle im Zytoplasma enthalten sind. (14).

## Ein großer Fortschritt auf dem Gebiet biologischer Heilverfahren:

Da eine große Anzahl von Patienten vom Therapeuten biologische Heilverfahren erwartet und mit natürlichen Mitteln behandelt werden will, kommt in der zeitgemäßen, fortschrittlichen Praxis der Zytoplasmatischen Therapie große Bedeutung zu. (1). Die Zytoplasmatische Therapie ist Anfang der 50er Jahre von K. E. Theurer begründet und eingeführt worden und hat sich in dem Zeitraum von mehr als drei Jahrzehnten bewährt. Die Behandlung mit biologischen Zellinhaltsstoffen ist hier erstmals gut dosierbar, gefahrlos, sicher und wirksam. Als immunologisch-dosierbare Organo-Therapie ist sie in der Lage, die begründete Furcht vor möglichen allergischen Reaktionen und Sensibilisierungen sowie der Infektion mit Viren, wie sie bei der Zelltherapie auftreten können, auszuschließen, zu beseitigen. Durch das Herstellungsverfahren ist die Sterilität der zytoplasmatischen Präparate – auch bezüglich von Viren – gewährleistet. Erwähnenswert ist auch die Verbesserung der Wasserlöslichkeit der Faktoren durch das Herstellungsverfahren.

Für die bisher übliche Zelltherapie waren bereits seit langer Zeit Kontraindikationen bekannt. Für die Revitorgan<sup>R</sup>-Therapie (Zytoplasmatische Therapie) gibt es dagegen infolge der immunologisch-tolerogenen Dosierung keine Kontraindikationen. (5, 11). Ganz anders als die symptomatische Therapie setzt die Zytoplasmatische Therapie am Zellstoffwechsel an; sie ist also eine kausale Therapie auf dem Wege der physiologischen Selbstheilung anstelle einer chemischen Blockade. (4).

Die Zytoplasmatische Therapie ist die praktische Konsequenz aus Forschungsergebnissen der Immunologie und Molekularbiologie. Ihr Wirkungsprinzip ist heute durch breite Grundlagenforschung sowie zahlreiche Studien aus Klinik und Praxis belegt. Das Behandlungsprinzip besteht in der Anregung von Selbstheilungsvorgängen durch Zufuhr lebenswichtiger Organsubstanzen in natürlicher, unveränderter, unmittelbar wirksamer

Form. Die Zytoplasmatische Therapie basiert auf schonend aufgeschlossenen Zellinhaltsstoffen, die nach immunologischen und molekularbiologischen Gesichtspunkten dosiert werden können. (3).

## Bei den Arzneimittelspezialitäten

der Revitorgan<sup>R</sup>-Serie kommen biopharmakologisch hochaktive Substanzen zur Anwendung, die der Substanzklasse der „Biological Response Modifiers“ zugeordnet werden. Diese natürlichen Faktoren greifen physiologisch in den Zellmetabolismus der unterschiedlichen Zellarten ein, ohne dabei den Organismus zu schädigen. Nach neuen Erkenntnissen ist die Substanzklasse der „Biological Response Modifiers“ vorwiegend im Zytoplasma von Zellen zu finden. Die Spezifität einer Zelle ist nämlich in ihrem Zytoplasma begründet. Da die biomolekularen Substanzen in den Revitorgan<sup>R</sup>-Präparaten löslich sind und biochemisch und physikalisch-chemisch charakterisiert werden können, sind sie herstellungsmäßig standardisierbar. (13, 14).

Die eigentlichen Indikationen der makromolekularen Organotherapie liegen bei jenen Erkrankungen, bei denen eine Restitution durch Selbstheilungsvorgänge nicht oder nicht mehr möglich ist, wie z.B. bei genetisch bedingten Erkrankungen, bestimmten erblichen Krankheitsdispositionen und Entwicklungsstörungen sowie erworbenen Stoffwechseldefekten, besonders bei chronischen und rezidivierenden Leiden und in der Geriatrie. Zu den Indikationen zählen auch postinfektiöse Folgeschäden. In der Tumorthherapie ersetzen makromolekulare Organextrakte die Methoden der unspezifischen Stimulierung des Immunsystems mittels bakterieller Infektionen, Endotoxinen und/oder chemischen Stoffen. Besonders wichtige Indikationen sind auch atopische Erkrankungen und die Umstimmung einer hyperergisch-allergischen Reaktionslage. (10). Auch bei empfindlichen Personen, die eine herkömmliche Zelltherapie nicht vertragen oder nicht vertragen haben, wird durch die Dosierbarkeit der Revitorgan<sup>R</sup>-Präparate die gefahrlose Anwendung möglich.

„Auch die subjektive Besserung bleibt in keiner Weise zurück“, so schreibt Dr. Frisch bereits 1959 in Heft 2 der Zeitschrift 'Erfahrungsheilkunde': 'besserer Schlaf, größere Leistungsfähigkeit, Verbesserung der psychischen Stimmung. Günstig wirkt die Revitorgan-Behandlung auch bei allgemeiner Körperschwäche, wie sie im Alter vorkommt, doch auch in jüngeren Jahren,

# HP

## Heilkunde

Fachzeitschrift für  
Naturheilverfahren  
HP-Naturmedizin

Organ BDH  INFO-BDH

### IMPRESSUM

#### Herausgeber:

Stephan Wagner,  
Morgenstraße 71, 4750 Unna

#### Chefredakteur und Verleger:

Jost J. Kröger, Hamm  
MSK Verlags-GmbH,  
Schlehenstraße 15, 4700 Hamm 1,  
Telefon (0 23 81) 2 55 08 oder 1 20 79

konstitutionell oder nach Infektionskrankheiten auftritt. Der Patient ist auch psychisch wie verwandelt." (15). Mit den Revitorgan<sup>R</sup>-Dilutionen, den Verdünnungsreihen der zytoplasmatischen biomolekularen Präparationen, ist sowohl für die Klinik als auch für die Praxis die Möglichkeit geboten, biologische Heilverfahren durchzuführen, die unter Berücksichtigung der immunologischen Vordosierbarkeit eine absolute Verträglichkeit bieten. (14).

## Literatur:

- 1 Hagen, Dr. med. R.: Erfahrungsheilkunde, 3a (1986)
- 2 zur Hausen, Prof. Dr. med. Dr. h. c. H.: Münchner medizinische Wochenschrift 129 (1987) Nr. 23
- 3 Jansen, Dr. med. W., Brückner, Dipl.-Psych. G. W.: Psycho 4 (1979)
- 4 Krug, Dr. med. E. u. Kugler, Kh.: Erfahrungsheilkunde, 3a (1986)
- 5 Krug, Dr. med. E. u. Kugler, Kh.: Vitorgan Repetitorium
- 6 Peter, Prof. Dr. med. H.: Erfahrungsheilkunde, 13 (1982)
- 7 Porcher, Dr. H.: Therapiewoche 33, 21A (1983)
- 8 Schmid, Prof. Dr. med. Franz: Erfahrungsheilkunde, 5 (1987)
- 9 Silló-Seidl, Dr. med. Georg: „Heilen mit Zellen“, Pietsch Verlag Stuttgart 1985
- 10 Theurer, Prof. Dr. med. Karl E.: Der Kassenarzt, 12 (1981)
- 11 Theurer, Prof. Dr. med. Karl E.: Klinik und Praxis der Onkologie 1 (1)
- 12 Theurer, Prof. Dr. med. Karl E.: Therapiewoche 35, 26A (1985)
- 13 Theurer, Dr. med. Karl Georg: Therapiewoche 34, 26A (1984)
- 14 Theurer, Dr. med. Karl Georg: Therapiewoche 35, 26A (1985)
- 15 Wiedemann, Dr. med. Fritz:  
„20 Jahre länger jung und gesund“, Heinrich Schwab Verlag, Gelnhausen, 1966
- 16 Referat: Münchner medizinische Wochenschrift 129 (1987) Nr. 23