

Analog einem Kapitel des Buches

„Sanfte Medizin – Die Heilkunst des Wassermannzeitalters“ von Dr.-Ing. Joachim-F. Grätz:

Die vermeintlich bösen „Erreger“ – falsche Zielgruppe der Schulmediziner

Die Basis der modernen Medizin bildet seit nunmehr einen guten Jahrhundert noch immer die Erregertheorie. Auf ihr fußt die gesamte Diagnostik und Therapie, mittlerweile eine weltweite Milliardenindustrie. Antibiotika, Cortison, Impfungen etc. pp. heißen die Mittel der Wahl. Kennt man erst einmal den „Erreger“, brauche man diesen nur auszumerzen, dann sei der Patient gesund, so die gängige Lehrmeinung. Doch diese Theorie bleibt Wunschdenken und führt in eine bedrohliche Sackgasse, da die wirklich *biologischen Naturgesetzmäßigkeiten* deutlich eine andere Sprache sprechen und derartige Maßnahmen mit der Zeit verheerende Folgen haben, wie wir bedauerlicherweise immer mehr feststellen können. *Noch nie zuvor hat es dermaßen viele chronisch Kranke gegeben wie in den letzten Jahrzehnten, und das schon im Kleinkindalter. Darüber hinaus ist die Tendenz stetig zunehmend!*

Aus diesem Grunde ist es an der Zeit, umfassende – aber allgemeinverständliche – Aufklärungsarbeit hinsichtlich dem Wesen der Mikroben (Kurzform für Mikroorganismen) zu leisten. Es ist für jedermann imminent wichtig, über dieses Kapitel einigermaßen Bescheid zu wissen, denn mit Kenntnis dieser Zusammenhänge ist man imstande, vieles selbständig zu beurteilen, auch ohne medizinisches Studium!

Um nun die Gesamtzusammenhänge hinsichtlich der Mikroben, welche heutzutage allerorts als „die bösen Erreger“ verteufelt werden, besser verstehen zu können, lassen Sie uns systematisch an diese Thematik herangehen.

Die Zweiphasigkeit der Erkrankungen

Eine der wichtigsten Gesetzmäßigkeiten, die auch für die Homöopathie interessant ist, ist das Gesetz der *Zweiphasigkeit der Erkrankungen*. Nach diesem biologischen Gesetz verläuft jede Erkrankung biphasig, beginnend mit der sog. Dauersympathikotonie, um schließlich über die Dauervagotonie zur normalen Gesundheit zurückzukehren. (Bild 1)

Wie allgemein bekannt, pendelt der Organismus im gesunden Zustand zwischen den beiden „Zügeln“ des sog. vegetativen Nervensystems (VNS), also desjenigen Teils des Nervensystems, der den vegetativen Funktionen dient (Regelung der unbewußten und vom Willen unabhängigen inneren Lebensvorgänge und deren Anpassung an die Erfordernisse unserer Umwelt). Dieses VNS setzt sich aus zwei Anteilen zusammen: dem sog. Sympathikus – dem Streßanteil – und dem Parasympathikus bzw. Vagus – dem Regenerationsanteil. Der Sympathikus dominiert in biologischen Situationen wie Kampf, Streß, Flucht und Abwehr und mobilisiert alle Kräfte, um – übertragend gesagt – „den Kampf“ zu gewinnen bzw. seine „nackte Haut“ in Sicherheit zu bringen, wohingegen der Vagus für die Regulation von Ruhe, Erholung und Regeneration steht. Unter dominant vagotoner Innervierung arbeiten vornehmlich die Verdauungsorgane, um Vitalstoffe aus der Nahrung zu assimilieren und wieder in die Zellen

einzuspeisen, damit der nächste Tag – im vegetativen Sinne von Kraftverbrauch – erfolgreich bestanden werden kann. Global betrachtet, geht es also um den groben Tag-Nacht-Rhythmus.

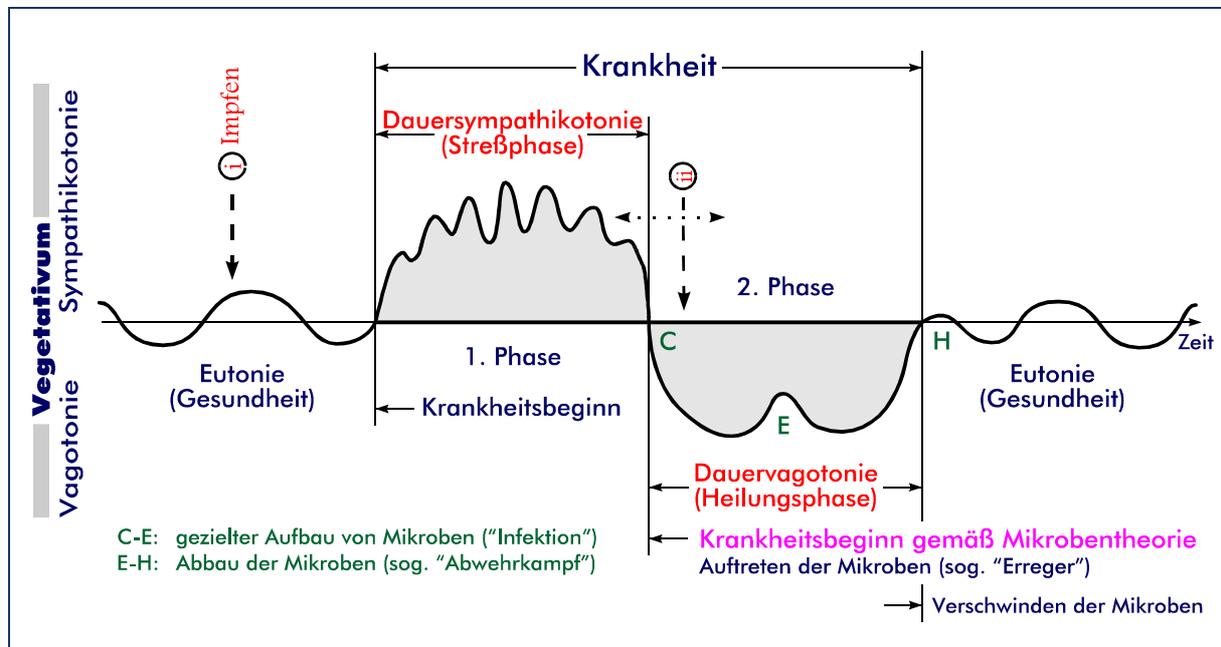


Bild 1: Zweiphasigkeit der Erkrankungen mit Dauersympathikotonie und Dauervagotonie

Der gesunde Zustand, die sog. Eutonie, bedeutet normale Innervation und ist charakterisiert durch den steten Wechsel von sympathischem und parasympathischem Anteil des vegetativen Nervensystems. Diese gleichförmige sinusartige Schwingung wird im Falle einer Erkrankung jedoch jäh gestört. Der Organismus schaltet um auf *Dauersympathikotonie*, das heißt, es herrscht – nerval gesehen – Dauerstreß vor und kommt vorläufig nicht mehr zu einer vagotonen Erholungsphase. Diese vegetative Dauerstreßphase ist häufig erkennbar an kalten Händen und Füßen, Appetitlosigkeit, Schlaflosigkeit, Unausgeglichenheit, Nörgeligkeit der Kinder – man kann ihnen nichts recht machen – und vielem mehr. Jedermann kennt derlei Situationen, wenn Mütter die Veränderung ihrer Kinder wahrnehmen und meinen: „Ich glaube, unser Kleiner brütet ’was aus.“ Wenn die Kinder dann (im herkömmlichen Sinne) krank und bettlägerig werden, befinden sie sich in Wirklichkeit bereits in der *zweiten Phase der Erkrankung*, die häufig mit Schlappeheit und Fieber einhergeht und *bislang als die eigentliche Krankheit angesehen* wurde. Sie wird durch die vagotone (parasympathische) Innervierung, den anderen Teil und Funktionszustand des vegetativen Nervensystems, bestimmt, der sog. *Dauervagotonie*. Hierhin gehören Erkrankungen gemäß alter Auffassung, wie Bronchitis, Lungenentzündung, Scharlach, aber auch Neurodermitisschübe, epileptische Krampfanfälle, akute rheumatische Beschwerden und vieles mehr! Es handelt sich im Grunde genommen um Heilungsphasen von Erkrankungen, welche schon viel früher begonnen haben und welchen auch immer eine Phase von Dauersympathikotonie vorausging. Diese kann sogar durchaus schon im Mutterleib bestanden haben!

Das Auftreten der Mikroben, der sog. „Erreger“

Jede Erkrankung, d. h. jede Bagatellerkrankung bis hin zum Krebs, verläuft demnach – grob gesehen – nach einem ganz bestimmten Muster: Sie ist zweiphasig, sofern die zweite Phase überhaupt erreicht wird, und wird im wesentlichen geregelt durch den „Zentralcomputer“ – unser Gehirn. Zunächst beginnt die sogenannte Streßphase, in der der sympathische Anteil des vegetativen Nervensystems dominant ist, die Dauersympathikotonie, gefolgt von der zweiten Phase, der eigentlichen Heilungsphase bzw. der sog. Dauervagotonie. *Erst in dieser zweiten Phase der Erkrankung treten vermehrt die sogenannten „Erreger“ auf, die eigentlich überhaupt keine echten Initiatoren (Verursacher) der Erkrankung sind, sondern bestenfalls ihre Indikatoren (Anzeiger).*

Schon Hahnemann, der für seine minutiösen Beobachtungen und Schlußfolgerungen bekannt war, sprach vor gut 200 Jahren bezüglich Ansteckung von einem krankmachenden Agens (tätiges Wesen oder Prinzip) und meinte nicht etwa materielle Verursacher, sondern ein *immaterielles geistartiges Agens!* Und auch der bekannte Homöopath und Professor für Haut- und Geschlechtskrankheiten Allen lehrte bereits vor etwa 100 Jahren, *die Mikroorganismen seien nicht die Ursache krankhafter Zustände, sondern deren Folgen*, was auch Kent in seinen „Lectures on Homoeopathic Philosophy“ an der Hochschule um 1900 dozierte: „Die Mikroben sind nicht die Ursache der Krankheiten, sie erscheinen erst, wenn letztere schon deutlich ausgebrochen sind.“

Genaugenommen muß es nun heißen: *Die Mikroben sind die Indikatoren der zweiten Phase einer Erkrankung, denn ihnen läuft immer eine sympathikotone Streßphase voraus!* Sie werden zentral dirigiert und aktiviert durch unser Gehirn und haben ganz bestimmte Aufräumarbeiten in Abhängigkeit ihrer Keimblattzugehörigkeit zu erfüllen. In diesem Sinne „bearbeitet“ jede der Mikroben-Gruppen jeweils nur ganz bestimmte Organgruppen, welche dieselbe Keimblattzugehörigkeit aufweisen, was *ontogenetisch* – das heißt, entwicklungsgeschichtlich – bedingt ist (*Gesetzmäßigkeit des ontogenetischen Systems der Mikroben*). So sind beispielsweise Viren immer großhirngesteuert und gehören dem Ektoderm (äußeres Keimblatt) an, während Pilze immer vom Stammhirn dirigiert werden, dem entwicklungsgeschichtlich ältesten Teil unseres komplexen Gehirns, und dem Entoderm (inneres Keimblatt) zugehörig sind. Aus dem Mesoderm (mittleres Keimblatt) entwickeln sich Kleinhirn sowie das Marklager des Großhirns, welche wiederum andere Mikrobengruppen steuern, wie z.B. Bakterien. Jedes Organ bzw. bestimmte Teile von Organen werden genau von einem dieser Hirnteile bzw. speziellen Arealen dieser Hirnteile innerviert und gesteuert und sind somit nur einem Keimblatt zugehörig, was gleichzeitig bedeutet, daß *im Krankheitsfall auch nur ganz bestimmte Mikrobengruppen zu erwarten* sind. So haben Viren die Aufgabe, Gewebe, welches in der dauersympathikotonen Phase der Erkrankung zerstört wurde im Sinne von mikroskopisch kleinen Ulcera (geschwürige Löcher), in der vagotonen Heilungsphase wiederaufzufüllen. Bei den Pilzen ist es genau umgekehrt; sie tragen Gewebe ab, welches in der ersten Phase der Erkrankung überschießend gewuchert hat; sie sind also Abräumarbeiter.

Die Grundlage des biologischen Lebens – das Miteinander

Dr. rer. nat. Stefan Lanka, hochkarätiger Molekularbiologe, Virologe und unabhängiger Wissenschaftler unserer Zeit, bestätigt dies und äußert sich in einem Interview hinsichtlich der

Viren ganz unmißverständlich: „Ich habe Molekularbiologie studiert. Während meines Studiums habe ich das erste Virus im Meer, in einer Meeressalge nachgewiesen. Dieser Virusnachweis wurde dem naturwissenschaftlichen Standard entsprechend erstmals 1990 in einer wissenschaftlichen Publikation veröffentlicht. Das von mir nachgewiesene Virus vermehrt sich in der Alge, kann diese verlassen und sich in anderen Algen dieser Art wieder vermehren, ohne irgendeine negative Auswirkung zu haben, und dieses Virus steht in keinem Zusammenhang mit irgendeiner Krankheit. ... Biologische Strukturen dagegen, die etwas Negatives machen sollen, hat man nie gesehen. *Die Grundlage des biologischen Lebens ist das Miteinander, ist die Symbiose, und da gibt es keinen Platz für Krieg und Zerstörung.* ... Während meiner Studien haben ich und andere nirgendwo einen Beweis für die Existenz krankmachender Viren finden können. Später haben wir das öffentlich vorgetragen und die Menschen aufgefordert, auch uns nicht zu glauben, sondern selbst zu überprüfen, ob es krankmachende Viren gibt. ... Viren sind Bestandteile der Zelle, die ihren ganzen Stoffwechsel an die gemeinsame Zelle abgegeben haben und deswegen die Zelle verlassen können. Sie helfen außerhalb der gemeinsamen Zelle anderen Zellen, indem sie Bau- und Energiesubstanz übertragen. Etwas anderes hat man nie beobachtet. *Die tatsächlichen, naturwissenschaftlich nachgewiesenen Viren üben innerhalb des hochkomplexen Geschehnisses der Zellen untereinander eine helfende, eine stützende und keinesfalls eine zerstörende Funktion aus.* Auch bei Krankheiten hat man in der Tat weder im kranken Organismus, noch in einer Körperflüssigkeit jemals eine Struktur gesehen oder isoliert, die man als Virus bezeichnen könnte. Die Behauptung der Existenz irgendeines krankmachenden Virus ist ein durchsichtiger Betrug, eine fatale Lüge mit dramatischen Folgen.“

Mikroben – eigentlich Helfeshelfer

Dies hat James T. Kent mehr oder weniger schon vor über 100 Jahren seinen Studenten in den USA, wie folgt, erklärt: „Die Allopathen verwechseln Ursache und Wirkung, nehmen den Effekt für die Ursache und verfallen so einer falschen Theorie, der Theorie der bakteriellen Erreger. *Man kann die Mikroben zerstören, ohne daß stattdessen die Krankheit vernichtet wird.* Die Krankheitsempfänglichkeit bleibt dieselbe, und allein diejenigen, welche empfänglich sind, können die Krankheit bekommen. Auch die Mikroben haben ihren Daseinszweck, denn es existiert nichts in der Welt, was nicht einen bestimmten Zweck zu erfüllen hätte. Weder Mikrobe noch Virus sind auf unserer Erde versetzt mit der ausdrücklichen Bestimmung, das menschliche Wesen zu zerstören. Die Bakterientheorie will uns glauben machen, die göttliche Vorsehung hätte diese unendlich kleinen Wesen geschaffen, den Menschen krank zu machen.“ Und an anderer Stelle: „... hier sei es nur gestattet, noch etwas Material zum Nachdenken anzuführen. – Wir wissen, daß eine bei einer Sektion zugezogene Wunde sehr ernsthafter Natur ist, wenn der Sezierte erst kürzlich verstorben ist. Man könnte annehmen, daß dies die Wirkung irgendeines Bazillus sei, dessen Virulenz so groß sei, daß er im Organismus eine Art Streptokokkenvergiftung (erysipelatos poisoning) erzeuge, die vernichtend ins Blut einbreche und das Individuum in einer Septikämie¹ zum Erliegen bringe. In Wahrheit ist es aber anders. Sofort nach dem Tode bilden sich Ptomaine, Leichengifte von Alkaloidcharakter, während von Bakterien keine Spur nachweisbar ist. Es ist also ein Gift da, und verletzt man sich beim Sezieren, ohne der Wunde sogleich die nötige Beachtung zu schenken, so läuft man Ge-

¹ Septikämie: Sepsis, sog. Blutvergiftung.

fahr, sehr schwer, ja vielleicht tödlich krank zu werden. Ist hingegen der Kadaver so weit in Zersetzung übergegangen, daß alles von Bakterien wimmelt, so ist in diesem Stadium eine Verletzung beim Sezieren nicht mehr gefährlich.¹ – *Je mehr Mikroben da sind, desto weniger Toxine.* Ein frisch gelöster Typhusstuhl enthält nur wenig Bazillen, ist hingegen sehr toxisch; wenn man jedoch wartet, bis er durch und durch voll Bakterien ist, dann ist er relativ gutartig.“ (Hervorhebungen durch den Verfasser)

Beispiel der Lapivoren oder gemeinen Steinläuse

Die einzigen Mikroben, bei denen diese Zusammenhänge im Prinzip auch von der Schulmedizin anerkannt werden, sind die sog. Steinläuse. Die Gattung der gemeinen Steinlaus mit ihren „humanpathogenen Vertretern“, die „zur Familie der Lapivoren² gehören“, werden nicht als krankheitsverursachend angesehen, sondern man hat erkannt, daß sie pathologisches Gewebe im Bereich bestimmter Organe, speziell Steinbildungen, abräumen. Sie treten demnach *erst in der Heilungsphase der Erkrankung* auf! Laut klinischem Wörterbuch Pschyrembel ist das Synonym für Steinlaus *Petrophaga³ lorioti* (zu gut deutsch: die Steinfressende/Steinfresserin

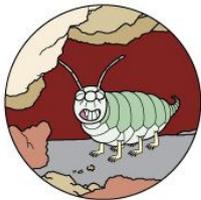


Bild 2: *Petrophaga lorioti* – die gemeine Steinlaus (Quelle: Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 255. Auflage 1986)

des Lorient). Mit einer karikaturistischen Abbildung versehen (Bild 2) und einem Literaturverweis auf Lorient höchstpersönlich („Möpfe und Menschen. Eine Art Biographie.“). Es werden verschiedene Species angeführt, wie beispielsweise *Petrophaga nephrotica*, die für das Abtragen von Nierensteinen zuständig ist, oder *Petrophaga choleric*, welche sich eher im „Gallensteinbruch“ zu Hause fühlt. Wieder andere Species finden sich eigens bei Blasen- und Speichelsteinen. – Diese Mikrobenvorstellung, welche allerdings hier in Form eines Jokes in das Wörterbuch aufgenommen wurde, kommt der biologischen Wirklichkeit – der Zweiphasigkeit der Erkrankungen und dem ontogenetisch bedingten System der Mikroben – sehr nahe!⁴ Es steckt wohl doch eine tiefere (intuitive) Bedeutung dahinter, ohne daß die Autoren der *Petrophaga lorioti* dies beabsichtigt hätten und ohne daß es ihnen selber bewußt ist!

Mikroben – Bausteine für höhere Organismen

Gesundes lebendes Gewebe wird also in keiner Weise „angegriffen“. Die Nahrung dieser Mikroorganismen besteht ausschließlich aus verbrauchten oder zerstörten, d. h. nekrotischen, organisch toten Körperzellen! Und das ist nicht nur beim Menschen so; das gilt für alles Lebendige auf unserer Welt, auch für unsere Tierbrüder, Pflanzen, ja sogar für den Boden. Ein-

¹ Kent mußte dies bestens vertraut sein, schließlich war er Professor für Anatomie an der Universität gewesen, bevor er sich der Homöopathie verschrieb!

² Lapivoren: von lapis (lat.) – der Stein; vorare (lat.) – fressen, hinunterschlingen.

³ Petrophaga: von petros (griech.) – Stein; phagein (griech.) – fressen.

⁴ ... aber eben nur nahe, da die Steinläuse als humanpathogen bezeichnet werden (s. o.), was bedeutet, daß sie für den Menschen krankheitserregend wirken. Dies kann aber nicht stimmen und macht überhaupt keinen Sinn, denn die „Lapivoren“ treten erst dann auf den Plan, wenn die Pathologie schon manifest ist und Steine wirklich abzubauen sind. Sie sind also Symbionten zur Wiederherstellung der Gesundheit!

geschlossen sind auch Insekten, „Ungeziefer“, sogenannte Schädlinge und vieles mehr. Im Prinzip gilt dies für unsere gesamte Mutter Erde. All diese Entitäten haben jeweils eine bestimmte physiologische Aufgabe zu erfüllen, im Einklang zum großen Ganzen. Ein ewiger Kreislauf in der Natur! Die Mikroben bilden die unteren Bausteine für höhere Organismen, in welche diese nach dem Tod wieder zerfallen; ein Beweis für die Unendlichkeit des Kosmos und die Unsterblichkeit alles Lebendigen und dafür, daß Leben nur durch Leben erhalten werden kann. Darauf hat H. P. Rusch schon vor längerer Zeit mit seinem „Gesetz von der Erhaltung und dem Kreislauf lebendiger Substanzen“ hingewiesen.

Fieber – Arbeitstemperatur der Mikroben

Die Mikroben unterstützen also den Körper bei der Wiederherstellung seiner Gesundheit! Sie können ihre Aufgabe jedoch nur bei einer bestimmten Arbeitstemperatur – landläufig als Fieber bezeichnet – optimal erfüllen; deshalb verbietet es sich, jegliches Fieber zu bekämpfen.¹ Auch der Zeitpunkt, ab wann sie „bearbeiten“ dürfen, hängt nicht etwa – wie bisher fälschlicherweise angenommen – von äußeren Faktoren ab, sondern wird vielmehr ausschließlich von unserem Zentralcomputer Gehirn bestimmt. *Die Mikroben samt Fieber haben also ihren Sinn und ihre physiologische Aufgabe.* „Und wir glaubten immer, die Mikroben hätten ein Organ ‚befallen‘ oder angegriffen!“, so Dr. med. Hamer, der Entdecker dieser wichtigen Zusammenhänge.

Das Verschwinden der Mikroben, der sog. „Erreger“

Es geht also nicht generell um die „bösen“ Mikroben, die es auszurotten gilt, sondern jene verschwinden automatisch, wenn sie nicht mehr gebraucht werden. Der *vermeintliche Abwehrkampf*, welchen man unter dem Mikroskop immer zu sehen glaubte, ist überhaupt *kein echter Kampf*, sondern es handelt sich jeweils nur um *ein anderes Phänomen immunologischer Vorgänge zu einem späteren Zeitpunkt während der Heilungsphase*. Zunächst werden die Mikroben in Abhängigkeit ihrer Keimblatt- und Organzugehörigkeit durch das dafür zuständige Gehirnareal aktiviert, um bestimmte Aufräumarbeiten wahrnehmen zu können (die sog. Infektion gemäß alter Auffassung), und dann, wenn diese Arbeiten weitgehend erfolgreich abgeschlossen sind, werden diese Mikroben wieder aus dem Verkehr gezogen (ca. ab Zeitpunkt E, Bild 1), was durch die Leukozyten, Makrophagen, Antikörper etc. pp. erfolgt, also durch den „Mitarbeiterstab“, der landläufig als Abwehr oder Immunsystem bekannt geworden ist. Nur – um eine reine echte Abwehr kann es sich hierbei wohl kaum handeln, da es – bis auf wenige Ausnahmen – keinen echten Aggressor von außen gibt. Kommen die Mikroben doch von innen und werden zentral aktiviert durch unser Gehirn! Also – *weder Gut noch Böse!* Nur eine *andere Momentaufnahme natürlicher, rein immunologischer Phänomene!*

¹ Die Fieberhöhe sagt nicht notwendigerweise etwas über den Schweregrad einer Erkrankung aus. Geht es einem Kind mit 40,5 °C Fieber relativ gut und spielt es sogar im Bett, so ist dies weniger bedenklich als bei einem Kind mit subfebrilen Temperaturen, welches fast apathisch auf dem Sofa liegt und nach nichts verlangt. „Eine Senkung der Temperatur trägt nichts zur Gesundung des Patienten bei. Unser Körper verfügt über einen eingebauten, nicht ganz erforschten Mechanismus, der ein Ansteigen von infektionsbedingtem Fieber auf Werte über 40,5 °C verhindert. Nur bei jenem Fieber, das durch Hitzschlag, Vergiftung oder anderen äußeren Ursachen hervorgerufen wird, ist dieser Körpermechanismus überfordert und versagt daher. Allein in diesen Fällen steigt die Temperatur auf 41 °C oder darüber.“ (Dr. Mendelsohn, Kinderarzt in den USA) Und an anderer Stelle: „Die Fieberphobie ist eine Krankheit der Kinderärzte, nicht der Eltern.“

Das sog. Immunsystem

Die Vorstellung vom Immunsystem als dem Kampf von Gut gegen Böse kann demnach nicht mehr vollständig aufrecht erhalten werden. *Das Immunsystem im bisher geglaubten Sinne gibt es nicht! Es bleiben nur die Fakten, nicht aber das vermeintliche System!* Das bedeutet nicht, daß derlei Reaktionen völlig harmlos sind! Im Gegenteil – sie können unter Umständen sehr heftig ausfallen und anstrengen, im Einzelfall auch zum Tode führen (in Abhängigkeit von Intensität und Dauer der vorangegangenen Sympathikotonie)! Im Grunde genommen ist aber das Auftreten der Mikroben ein Anzeichen für die zweite Phase einer Erkrankung, der vagotonen Heilungsphase.

Mit anderen Worten, *die sogenannten „Erreger“ treten immer erst mit einem bestimmten Terrain auf, unter einer ganz bestimmten Innervierung!* Also niemals bei vollkommener Gesundheit, bei der sich der sympathische und der vagotone Anteil des vegetativen Nervensystems die Waage halten – in der sogenannten Eutonie. Erst die Veränderung des Terrains, des Milieus – bedingt durch die zentrale Fehlsteuerung (eine Art Not- oder Sonderprogramm der Natur¹) – begünstigt das Wachstum und die Vermehrung der Mikroben.

Die Mikroben und das Terrain

Dies wurde auch Pasteur mit der Zeit zunehmend klarer, als er in seinen späteren Jahren den Wahrheitsgehalt der Forschungsarbeiten seines Zeitgenossen und Kontrahenten Bêchamp² anerkannte und zugab, daß der Organismus zunächst in einen kranken Zustand verfällt, in dessen Folge Bakterien und Viren wuchern können. Er gestand schließlich: *„La bactérie n'est rien, le terrain c'est tout.“* – *„Die Mikrobe ist nichts, das Terrain ist alles.“* Der Vater der Mikrobiologie war nun gegen Ende seines Lebens der Überzeugung, daß die Mikroben nur Anzeiger, keineswegs aber Verursacher von Leiden seien. Darüber hinaus wurde ihm (sogar als Nicht-Homöopath) das Phänomen der Unterdrückung bewußt: *„Wenn Sie meinen, Krankheiten einfach dadurch beseitigen zu können, daß Sie die dabei auftretenden Bakterien unterdrücken und abtöten, dann können Sie ganz schlimme Wunder erleben.“* – Auch Virchow, der Begründer der Zellulärpathologie – *„Die Krankheit sitzt in der Zelle“* – bekannte sich gegen Ende seines Lebens zur Lebenskraft und erkannte damit eine der zentralen Säulen der Homöopathie an. *„Dennoch verharret die etablierte Lehrmedizin auf den ‚Jugendsünden‘ Virchows und Pasteurs ungerührt bis zum heutigen Tag.“*, Dr. med. Otto Eichelberger, bekannter Homöopath unserer Zeit.

Nährboden und Mikrobenarten

Auch die Forschungsarbeiten Dr. Rosenows tragen zu diesen Gedankengängen wesentliches bei. Er hat bereits 1910 nachweisen können, daß es *keine bestimmte Bakterienart* gibt und daß alle Mikroben imstande sind, ihre Struktur dem Nährboden anzupassen. Auch heute ist es

¹ Der Begriff „Erkrankung“ oder „Krankheit“ im herkömmlichen Sinne ist eigentlich meistens falsch. Es wäre besser, von *biologischen Sonderprogrammen* zu sprechen, denn es handelt sich in den meisten Fällen um die vagotone Heilungsphase einer Erkrankung (z.B. Lungenentzündung, Bronchitis, Mittelohrentzündung etc. – im Prinzip vornehmlich alle entzündlichen Geschehen).

² Antoine Bêchamp gehörte zu den Vorläufern, die dem „Boden“ (dem Körper) mehr Bedeutung beimaßen als dem „Samen“ (der Bakterie). Offizielle Berichte beweisen, daß viele Entdeckungen, die Pasteur zugeschrieben werden, auf Bêchamp zurückgehen.

möglich, einen Pneumococcus in einen Streptococcus oder Staphylococcus umzuwandeln, indem man im Labor nur den Nährboden verändert. Als Herausgeberin einer Impfbroschüre sagt Frau Professor Veronika Carstens: „Eine Erfahrung, die fast jeder Mikrobiologe bestätigen kann: Fast jeder Erreger benötigt einen speziellen Nährboden, damit er wachsen kann. Steht dieser nicht zur Verfügung, gedeiht er nicht oder verwandelt sich, was sich immer wieder beobachten läßt.“ *Entscheidend ist also das Milieu, das den Keim bestimmt und entstehen läßt!* – Diese Zusammenhänge lassen erhebliche Zweifel entstehen an der ätiologischen (ursächlichen) Diagnose infektiöser Krankheiten.

Potentieller Entwicklungskreislauf der Mikroben

Unabhängig davon gelang Professor Günther Enderlein, der auf den Forschungsergebnissen von Antoine Bêchamp aufbaute, schon 1916 der Nachweis, daß *alle Mikroben einen potentiellen Entwicklungskreislauf durchmachen (Bakterien-Cyclogenie)*, der sich morphologisch unter genau festgelegten Voraussetzungen von allerkleinsten Ursprüngen im Bereich lebender Moleküle ultramikroskopischer Größenordnung über die Größen und Formen der Viren, Mikrokokken, Kokken, Spirillen, Plasmodien und Stäbchen bis hin zu den Pilzphasen erstreckt (Pleomorphismus der Mikroben). Die Lehrbuch-Bakteriologie kennt nur dogmatisch feststehende, als „Krankheitserreger“ definierte Einzelstadien aus diesem Kreislauf und teilt die Mikroben in unveränderliche Arten und Gattungen ein.

Zwei grundlegende, sich ergänzende Erkenntnisse, die mit der Naturgesetzmäßigkeit der Zweiphasigkeit der Erkrankungen und mit dem ontogenetisch bedingten System der Mikroben im Einklang stehen! Denn woher sollen die *Mikroben* kommen, wenn schon nicht von außen? Sie kommen *von innen* und *entwickeln sich* „auf Knopfdruck“ *vom Gehirn aus einer gemeinsamen Stammzelle, wenn sie gebraucht werden*. Sie sind sozusagen „milieubedingt“ und treten erst dann auf, wenn die Dauersympathikotonie beendet ist und darüber hinaus auch *nur in ganz bestimmten Organbereichen*. So fühlen sich beispielsweise die vielerorts verteilten Streptokokken im Rachenbereich geradezu zu Hause, da sie diesen Organbereich seit Jahrmillionen – im Falle einer „Wiederaufarbeitung“ – zu bearbeiten haben, was wir bei Kenntnis obiger Zusammenhänge auch erwarten würden.

Mikroben und Biophotonen

Eine andere sehr interessante Entdeckung, welche unsere bisherigen Betrachtungen unterstützt, betrifft das Licht in unseren Zellen. Gemäß den biophysikalischen Forschungsarbeiten an der Medizinischen Hochschule in Nowosibirsk geben die Zellen biologische Informationen durch sog. Photonen weiter, d. h. durch für das menschliche Auge nicht sichtbares Licht im UV-Bereich. Dem deutschen Forscher und Biophysiker Professor Fritz-Albert Popp gelang es 1975, dieses Licht in den Zellen exakt zu messen. 1981 hat er mit seinem Forschungsteam die Erbsubstanz im Zellkern als wichtigste Quelle der Biophotonenstrahlung erkannt. Darüber hinaus ist man zu der Erkenntnis gelangt, daß *die Wirksamkeit von Medikamenten und der Einfluß nützlicher oder schädlicher Stoffe auf den Organismus im Grunde auf ihrer Einwirkung auf das Biophotonenfeld beruhen*. Deshalb ist auch die biochemische Wirksamkeit von Stoffen letztlich nur auf *physikalischer*, nicht auf chemischer Basis zu verstehen (was ja die Wirkungsweise der Homöopathie schlechthin ist). Die Ergebnisse der Experimente zeigen z. B., daß *Mikroorganismen quasi durch Licht ‚generiert‘ werden*: Von zwei Zellkulturen in

getrennten Glaskolben wurde nur eine mit einem Virus infiziert. Jedoch traten nach einer gewissen Zeit auch bei der anderen, unbehandelten Probe die gleichen Symptome der „Erkrankung“ der Zellen auf, obwohl keinerlei materieller Kontakt zwischen beiden Zellkulturen bestand. Dagegen konnte in Kolben aus Glas, welches UV-Licht absorbierte, dieser Effekt nicht beobachtet werden. Das bedeutet, daß *die Mikroben erst aufgrund bestimmter biologischer Informationen, welche durch Licht (Biophotonen) weitergegeben werden, entstehen können*. Sie kommen also – wie bereits oben ausgeführt – von innen, nicht etwa von außen, und sind milieubedingt, entwickeln sich dann ganz gezielt (aus einer gemeinsamen Stammzelle, wenn die Bedingungen stimmen). Somit können sie *nicht autonom* sein und als kausale Krankheitsverursacher angesehen werden.¹

Die Erreger, die gar keine sind

Gemäß diesen Zusammenhängen hat also jede Erkrankung einen biphasigen Verlauf, sofern die zweite Phase überhaupt erreicht wird, und wird im wesentlichen geregelt durch unsere „Steuerungszentrale“ Gehirn, was mit Hilfe moderner Technologie (Computertomogramm des Gehirns, sog. CCTs, ohne Kontrastmittel) fotografiert, also sichtbar gemacht und so einwandfrei nachgewiesen werden kann, und „wissenschaftlich“ reproduzierbar ist. Da die Mikroben ganz gezielt *erst in der zweiten Phase der Erkrankung vermehrt auftreten*, können sie gar *keine echten Erreger und damit Auslöser der Erkrankung* sein. Somit ist auch der Begriff „Erreger“ grundverkehrt (deshalb hier meist in Anführungszeichen geschrieben)! Genaugenommen sind diese Mikroben bestenfalls *Indikatoren der zweiten Phase einer Erkrankung, der eigentlichen Heilungsphase!* Ihnen läuft immer eine Dauerstreßphase des Vegetativen voraus (siehe Bild 1)! Sie treten also erst mit einem bestimmten *Terrain* auf, unter einer ganz bestimmten Innervierung, und zwar der *Dauervagotonie!* Dieses Not- oder Sonderprogramm der Natur begünstigt ihr gezieltes Wachstum und ihre Vermehrung in Form von ganz bestimmten Mikroben, je nach Lokalisation, d. h. zu bearbeitendem Organ und Gewebetyp. Demnach sind sie bewußt gesteuert, ja sogar *gewollt*, und haben ihre *physiologische Aufräumfunktion* in Abhängigkeit ihrer Keimblattzugehörigkeit, was entwicklungsgeschichtlich bedingt ist: entweder Gewebe unter Schleimabsonderung wieder aufzufüllen, welches in der Streßphase der Erkrankung zerstört wurde, oder Gewebe wieder abzutragen, welches zuvor gewuchert hat. Und wenn sie dann nicht mehr gebraucht werden, werden sie wieder aus dem Verkehr gezogen (was bei Unkenntnis dieser Zusammenhänge unter dem Mikroskop durchaus so aussieht wie ein akut wütender Abwehrkampf).

Die Vorstellung vom Immunsystem als dem Kampf von Gut gegen Böse sowie die damit verbundene sog. *Antigen-Antikörper-Theorie* – im Sinne von zentraler Säule der Abwehr – ist demzufolge als antiquiert anzusehen.

Impfungen – Ursache für ein durcheinander gebrachtes Immunsystem

Somit kann es auch nicht die Gewohnheit sein, welche Immunität verleiht, und noch viel weniger ist es eine erzwungene Einführung von Mikroben, welche – wenn alles reibungslos ver-

¹ Die menschlichen Mikroben greifen beispielsweise nie auf Haustiere über. Ihr Hund oder Ihre Katze werden also keine Sinusitis frontalis oder maxillaris (Stirn- oder Nebenhöhlenentzündung) bekommen, wenn Sie darunter zu leiden haben. Ebenso wenig werden Sie Ihr Reitpferd mit menschlichen Krankheiten anstecken können. – *Jede Art hat ihre ihr eigenen spezifischen Mikroben!*

läuft – die Produktion von bestimmten Antikörpern veranlaßt! Das Einbringen solcher Mikroben zwecks „Training“ des Immunsystems in einen gesunden Organismus, der nicht auf Vagotonie „umgeschaltet“ ist, – und geimpft wird ja meist in die Eutonie hinein (Bild 1) – muß demnach zwangsläufig Folgen haben.¹ *Der Körper ist auf die Invasion derlei Kleinstlebewesen in keiner Weise vorbereitet! Und schon gar nicht auf derlei verschiedenartige Mikroben, was in der Natur so nicht vorkommt.* Denn das gibt es nicht, daß ein Kind gleichzeitig an Diphtherie, Keuchhusten, Tetanus, Meningitis (Hirnhautentzündung) und Kinderlähmung erkrankt! *Impfungen können deshalb kein gezieltes aktives Immuntraining sein, sondern sie sind die Ursache für ein völlig durcheinandergebrachtes Immunsystem!*

Das Bekämpfen oder Manipulieren von Mikroben – ein falscher Ansatz von Therapie

Ein Glaubenssatz der etablierten Lehrmedizin besteht darin, ständig das Auftreten von Mikroben bekämpfen zu müssen, ohne sich dessen bewußt zu sein, damit die Heilungsphase der Krankheit direkt zu torpedieren. Durch ihre grobstofflich therapeutischen Maßnahmen bringt sie das natürliche Gleichgewicht im Organismus durcheinander, ohne an den eigentlichen Ursachen der Krankheit zu rühren. Ganz besonders deutlich wird dies im Falle von Antibiotika und Cortison. Cortison – ein Streßhormon – wirkt direkt auf das Gehirn (hauptsächlich Großhirn), indem es die Heilungsphase der Erkrankung unterdrückt und den Patienten zurück in die Dauersympathikotonie (Streßphase) treibt! Am Beispiel einer Neurodermitis ist dies besonders offensichtlich. Diese scheint durch Cortison zunächst zu heilen, da ihre Symptome zum Verschwinden gebracht werden, wird aber in Wirklichkeit – zeitlich gesehen – „zurück an den Anfang“ gedrückt (in die Dauersympathikotonie bzw. Streßphase der Erkrankung hinein!), was bedeutet, daß der Hautausschlag im Falle eines erneuten Heilungsversuchs (erneutes Durchlaufen der vagotonen Heilungsphase) wieder aufblühen *muß*, und das meist bedeutend schlimmer als zuvor. Bleibt der Hautausschlag dennoch weg, so ist dies keinesfalls gleichbedeutend mit „echter“ Heilung, da sich in der Regel andere Gesundheitsstörungen – im Sinne eines Stellvertreterprozesses – einstellen, wie z.B. Asthma bronchiale, spastische Bronchitis, epileptische Krampfanfälle und vieles mehr, je nach Schwachpunkt des Organismus und miasmatischer Prädisposition. Dieses Phänomen – heutzutage leider keine Seltenheit – wird *Unterdrückung* genannt: *Eine Krankheit verschwindet, dafür gibt es eine andere, meist schwerwiegendere* (s. o.). Energetisch betrachtet, handelt es sich jedoch um ein und dieselbe Krankheit; nur der Ort des Geschehens hat gewechselt. In der Regel ist die oberflächliche Krankheit weiter ins Innere getrieben worden und hat sich damit verschlimmert bzw. verkompliziert. – Dasselbe gilt – mutatis mutandis – für viele ansteckende Krankheiten (sog. Infektionskrankheiten), die mit Antibiotika oder anderen immunsuppressiven Medikamenten behandelt werden, beispielsweise für die heutzutage vielfach auftretenden Scharlachrezidive. – Ich habe in meiner Praxis Kinder kennengelernt, die bis zu 8-10mal Scharlach hatten! – Im Grunde genommen ist der Scharlach eine recht harmlose Kinderkrankheit; erst wenn er ständig durch heroische Medikation weggedrückt wird, so daß der heilsame Hautausschlag im

¹ Selbstverständlich kann es auch vorkommen, daß in eine dauersympathikotone Phase oder eine vagotone Heilungsphase (Dauervagotonie) hineingeimpft wird, was u. U. noch schneller zu unliebsamen Reaktionen führen kann.

Sinne eines Reinigungsprozesses ausbleibt, kann es gefährlich werden und zu späteren Komplikationen führen.

Fatale Auswüchse zukünftiger Impfpläne

Welch Auswüchse der Glaubenssatz von der Erregertheorie bereits angenommen hat, zeigt ein Artikel im Magazin Focus vom Februar 1998. Darin ist zu lesen, daß sich, laut Impfbericht der WHO, derzeit Impfstoffe gegen ca. 60 verschiedene Krankheiten in den letzten Teststadien befinden. Darunter gegen Durchfall, Mittelohrentzündungen, Magengeschwüre, Borreliose und Atemwegsinfektionen. Ein Irrwitz sondergleichen, besonders unter dem Aspekt der Miasmen, die durch derartige Maßnahmen exorbitant verschärft werden! „Schon bald werden wir gegen praktisch jede Krankheit impfen können. Und die Zahl der Kombinationsmöglichkeiten ist nahezu unbegrenzt.“ (Dr. Klaus Gritz, damaliger Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte und Mitglied der Ständigen Impfkommission [STIKO]) – Ein Unterfangen, das aufgrund der Naturgesetzmäßigkeiten von vorneherein zum Scheitern verurteilt ist. Auf der anderen Seite scheint jedoch damit *der Weg zu noch mehr chronischen Erkrankungen – und dazu im frühesten Säuglingsalter – geebnet bzw. vorprogrammiert* zu sein. Schon heute gibt es Kleinstkinder mit Asthma bronchiale, Colitis ulcerosa (eine chronische entzündliche Darmkrankheit), Epilepsie und anderen – gemäß Schulmedizin – unheilbaren Krankheiten zu beklagen, und die Zahl ist stetig steigend! Sollte obiges „Programm“ Wirklichkeit werden, so wird sich die Kurve der chronischen Krankheiten im frühen Kindesalter progressiv verändern. Volksgesundheit ade!

Die Antigen-Antikörper-Theorie – von Beginn an „geschönt“

Da *schulmedizinisch Immunität gleichgesetzt wird mit dem Vorhandensein von spezifischen Antikörpern* im Blut, reduziert sich die Betrachtungsweise auf einen vollkommen *materialistischen Denkansatz*, welcher das gezielte künstliche Aufbauen von Antikörpern sowie das ständige Bekämpfen von Mikroben im Akutfall impliziert. *Doch unser Immunsystem ist weitaus komplexer! Es läßt sich niemals auf eine rein materielle Komponente reduzieren wie auf das bloße Vorhandensein der einen oder anderen Antikörperkonzentration;* dies erweist sich als zu einfach und darüber hinaus auch als falsch! *Erinnert sei in diesem Zusammenhang auch an die homöopathische Idee der Lebenskraft, dem immateriellen, energetischen Steuerungszentrum des Organismus, welches sämtliche chemischen und immunologischen Reaktionen erst möglich macht. Damit sollte die Antigen-Antikörper-Theorie als tragende Säule der Immunität endgültig widerlegt sein und der Vergangenheit angehören. Bereits Pasteur schien dies schon geahnt zu haben, hatte er doch damals die Öffentlichkeit bewußt „getäuscht“ und mehrfach wissenschaftlichen Betrug begangen, indem er die in Wahrheit weniger überzeugenden Ergebnisse seiner Studien „schönte“.* Dies konnte allerdings erst 1993 – nach fast 20jähriger wissenschaftlicher Sichtung und Studium von Pasteurs privaten Aufzeichnungen seiner Laborarbeit (ca. 10.000 Seiten)¹ – durch Dr. Gerald L. Geison vom Historischen Institut der Universität Princeton (USA) aufgedeckt werden. Auch Tabellen und graphische Darstellungen der Seuchenverläufe der letzten 150 Jahre schlagen in dieselbe Kerbe und zeigen immer wie-

¹ Die persönlichen Aufzeichnungen von Pasteur wurden ca. ein Jahrhundert lang sorgsam unter Verschuß gehalten.

der auf, daß *Geimpfte sogar häufiger und schwerer erkrankten als Nicht-Geimpfte, was nicht verwunderlich ist, denn ihr Immunsystem wurde ja „systematisch“ zerstört.*

© Dr.-Ing. Joachim-F. Grätz; www.tisani-verlag.de