

SCHRIFTENREIHE  
TWI INSTITUT e.V.  
CHRONISCHER ERKRANKUNGEN  
FORSCHUNGSINSTITUT FÜR GANZHEITSTHERAPIE  
Karl Daxl

EIN OFFENES WORT  
IN DER GESUNDHEITSPOLITIK  
Verlag für aktive Gesundheit – München

INHALTSVERZEICHNIS

Seite	
	Die Kostenexplosion 3
	Über die Informationspolitik im Bereich des Gesundheitswesens 4
	Wissenschaft und Praxis in der modernen Medizin 5
	Eine notwendige Synthese 7
	Das vegetative System und seine Ermüdung 9
	Die Behandlung der Ermüdung des vegetativen Systems 11
	Die chronischen Erkrankungen 13
	Darstellung einer modernen Behandlungsmethode am Erscheinungsbild des rheumatischen Formenkreises 16
	Die Behandlung des Herzinfarktes und seine Vorbeugung aus neuer Sicht 19
	Zusammenfassung 22
	Die Aufgabenstellung des TWI-Instituts e.V. 23

## DIE KOSTENEXPLOSION

Der Verfasser dieser Schrift handelt unter dem Vollzugszwang, die allgemeine Debatte über die sattsam bekannte und berüchtigte Kostenlawine im Bereich des Gesundheitswesens einer zusätzlichen Betrachtung unterziehen zu müssen.

Überlegungen bezüglich der absoluten Notwendigkeit, eine Dämpfung der Kostenexplosion im medizinischen Bereich herbeizuführen, erfahren wir tagtäglich sowohl aus berufenem Munde als auch von Seiten absolut disqualifizierter Betrachter zur Genüge. Für verantwortungsvolle Politiker allerdings dürfte es beinahe zum Alptraum geworden sein, möglichen und unmöglichen Fragestellern diesbezüglich auch nur in etwa gerecht werden zu wollen. Und in der Tat: Das Thema hat sich allmählich zum Politikum ersten Ranges entwickelt und nicht nur zu einem Berufspolitikum der Ärzteschaft.

Die Lösung dieses wichtigsten Problems kann in unserem Staate jedoch nur auf höchster politischer Ebene gefunden werden.

Aber gerade dort scheint man nicht zu wissen, was zu tun sei. Man will zwar die inzwischen chronische Erkrankung in unserem Sozial- und Gesundheitswesen behandeln, aber man macht es anscheinend völlig verkehrt. Anstatt nach den echten Ursachen dieser Krankheit zu forschen, sammelt man eifrigst lediglich Symptome der Störungen.

Ohne hier an dieser Stelle polemisieren oder gar politisch agitieren zu wollen, seien einige dieser Hauptursachen kurz erwähnt: Falsche oder gar übertriebene Wahlversprechungen, welche niemals eingehalten werden können! Dies trifft auf alle politischen Parteien in gleichem Maße zu! Jedoch werden sehr viele Menschen dadurch zu der irrigen Auffassung verleitet, dass der Staat letztlich für jedwede Störung des Allgemeinbefindens verantwortlich. Wie verhängnisvoll sich eine solche Einstellung des Einzelnen zum Staate auswirken kann, sieht man leider nur zu deutlich im Geschehen der Suchtkrankheiten. Der willenlos süchtige Alkoholiker und Trinker kann es sich erlauben, auf Kosten der Allgemeinheit weiter seiner Sucht zu frönen. Der gierige Vielfraß kann damit rechnen, dass sein überschüssiges Körperfett kostenlos für ihn in der Klinik wieder reduziert wird.

Kurz und gut, die Verantwortung, die jeder einzelne sich selbst gegenüber haben muss, wird in keiner Weise durch derartiges falsches Entgegenkommen von Seiten des Staates gefördert. Und wenn schon erwachsenen Süchtigen durch kein aufklärendes Wort mehr geholfen werden kann, so sollte man wenigstens versuchen, in der Schule jedwede Gelegenheit zu nutzen, den heranwachsenden jungen Menschen über derartige Probleme aufzuklären. Stattdessen sind staatliche Interventionen im Hinblick auf eine Eindämmung des überhandnehmenden Jugendalkoholismus nirgendwo deutlich sichtbar.

Und hier liegt meines Erachtens ein großer Fehler der Politiker. Man hat zwar im Augenblick große Steuereinnahmen durch den Genussmittelverzehr. Hundertfach größer sind jedoch die Ausgaben des Staates in der Zukunft, um die Schäden durch oben genanntes Fehlverhalten von Seiten der Bevölkerung wieder korrigieren oder beheben zu können.

## ÜBER DIE INFORMATIONSPOLITIK IM BEREICH DES GESUNDHEITSWESENS

Ein großer griechischer Philosoph hat einmal folgendes gesagt: bevor man einen Menschen lehrt, die Sprache zu gebrauchen, sollte man ihn erst lehren, unterscheiden zu können zwischen Gut und Böse, zwischen Wahrheit und Lüge.

Presse und Fernsehen wetteifern beinahe täglich in dem Bestreben, einer sensationslüsternen Publikumsmasse immer wieder neue und womöglich sehr spektakuläre Erfolge aus der Welt der Medizin darzubieten. Dabei wird dem Grundsatz ehrlicher und aufrichtiger Wahrheitsfindung und deren getreuer Wiedergabe häufig in grober Weise Missachtung zuteil. Es stört keinen Publizisten, aus dürftigen Recherchen heraus verzerrte Wiedergaben von Tatsachen anzubieten, deren Wahrheitsgehalt absolut undurchsichtig und in vielen Fällen durch nachfolgende Dementierung wiederhergestellt. Ich will damit folgendes sagen: Der Karriereterror, dem viele Publizisten und sogar auch mancher Medizinjournalist unterliegt, führt dazu, medizinische Themen in Wort und Bild der Masse vorzuführen, welche in der Lage sind, den an sich schon fortschrittsgläubigen Massen noch mehr utopische Vorstellungen über gigantische Fortschritte im Bereich der Medizintechnik vorzugaukeln. Man erweckt aber dadurch in der Masse Wunschkonstruktionen über neuartige Therapieformen etc., die letztlich dann doch nicht realisiert werden können. Denken wir dabei bloß an die Herztransplantationen, um welche es in letzter Zeit auffallend still geworden

## WISSENSCHAFT UND PRAXIS IN DER MODERNEN MEDIZIN

Gerade mit Hilfe der Technik hat die Medizin in den letzten Jahrzehnten unzweifelhaft Erfolge nachzuweisen, die in faszinierender Weise dazu verleiten können, von ihr auch im Bereich des Lebendigen Endgültiges erwarten zu dürfen. Endgültiges nämlich im Sinne der Lösung der großen medizinischen Probleme auf dem Gebiet der chronischen Erkrankungen, deren Erfassung sich jeder apparativen Untersuchung entzieht, wie zum Beispiel: aller Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, Blut- und Gefäßkrankheiten, Herz- und Kreislaufstörungen, Krebserkrankungen. Selbst modernste medizinische Forschung, in ihren Zentren hochpotent ausgerüstet mit subtilst arbeitenden apparativen Einrichtungen, ist nicht in der Lage, über dieses Gros der Erkrankungen Auskunft geben zu können bezüglich Ursache, Entstehungsmechanismus und Therapiemöglichkeiten. Die daraus resultierende therapeutische Ohnmacht ist allenthalben sichtbar. Denken wir dabei nur an die Cortison-Behandlung der chronischen rheumatischen Störungen. Nur mit Unmut gestehen wir uns ein, dass wir, wenn überhaupt, so nur Beseitigung von Schmerzerscheinungen erleben und dies auch oft nur für kurze Dauer. Unsere bisher gewohnte wissenschaftliche Betrachtungsweise, die sich eben nur für Ursache und Wirkung interessiert, ist hier selbstverständlich ungenügend und muss versagen.

Das riesige Areal technischer Diagnoseapparaturen an Kliniken und Ausbildungszentren der Medizin verführt den angehenden Arzt nur allzu leicht dazu, seine Karriere auf irgendeinem Spezialgebiet zu suchen. Diese unselige Entwicklung jedoch führt leider zu einer immer größeren Aufsplitterung der Medizin in viele Teilgebiete. Und das daraus allmählich resultierende Spezialistentum in der Medizinerschaft ist letztlich der Gesamtentwicklung der Medizin keineswegs dienlich.

Als Endzustand einer solchen Entwicklung sehen wir nur zu häufig einen Spezialisten mit absolutem Denkanspruch auf seinem Gebiet, mit Intoleranz und Arroganz.

Diese Überperfektion unseres ärztlichen Spezialistentums, besonders natürlich auf dem Gebiet der Diagnostik, hat schon vor 40 Jahren den großen spanischen Philosophen Ortega y Gasset dazu bewogen, mit ebenso viel Schärfe wie Geist das sog. experimental-wissenschaftliche Denken einer gründlichen Analyse zu unterziehen. In seinem berühmten Buch „Der Aufstand der Massen“ seziert er die Erscheinung des Spezialisten unerbittlich, wenn er feststellt: Der Mann der speziellen Wissenschaft weiß in seinem Weltausschnitt glänzend Bescheid. Wir werden ihn aber einen gelehrten Ignoranten nennen müssen, der sich in allen Fragen, von denen er nichts versteht, mit der Anmaßung eines Mannes aufführen wird, wie in einem Spezialgebiet eine Autorität es tut. Und was das Schlimmste ist, dass mit diesen Triebfedern des wissenschaftlichen Fortschritts nicht einmal der Fortgang der Wissenschaft gesichert ist.

Es bedarf schon der Autorität eines Philosophen von Rang, um so klar und so hart über ein Phänomen wie das unseres heutigen Spezialistentums urteilen zu dürfen. Inzwischen ist die Lawine zum Erdrutsch geworden, der alles zu ersticken droht, was möglicherweise noch in der Lage ist, zu keimen. Unsere Spezialisten gleichen Setzern in einer Buchdruckerei, die zwar die Typen kennen, doch nicht den wunderbaren Text, an dem sie arbeiten. Das riesenhaft wachsende Fachwissen kompensiert nicht den zunehmenden Verlust an medizinischem Allgemeinwissen. Das Röhrendenken wird Methode, und der Ausschnitt im Mikroskop z.B. ersetzt das Gesamtbild. Die Gefahr, geistige Automaten zu werden, bedroht uns von Tag zu Tag mehr.

Immer kleiner werden die Kästchen, aus denen die Spezialisten ihr Wissen entnehmen können. Die Tatsache, dass das Gesamtwissen zur imponierenden Pyramide angewachsen ist, darf nicht die Beengtheit der Spezialbereiche vergessen lassen. Das Gebäude der modernen Medizin hat sich schon längst in einen Turm zu Babel verwandelt, in dem keiner mehr die Sprache des anderen verstehen kann.

Die Arroganz und Intoleranz, mit der diese sprachliche Unverständlichkeit untereinander zuweilen ausgetragen wird, lässt manchmal Zweifel an der Gültigkeit dieser Aussagen wach werden.

Nicht in seinem Wissen, sondern in seinem Glauben an dieses Wissen ist der Techniker speziell in unserer medizinischen Forschung dogmatisch und unduldsam. Über die Wissenswürdigkeit seines Wissens denkt er weder nach, noch zieht er sie in Zweifel, mehr noch: er duldet nicht, dass andere über Wissenswürdigkeit seines Wissens nachdenken und Zweifel darüber aufkommen lassen.

## EINE NOTWENDIGE SYNTHESE

In dem Maße, in welchem medizinische Forschung zum Selbstzweck wird, erscheint ärztliches Tun aus geschichtlicher Sicht zur Entfremdung des Arztes gegenüber dem Patienten zu werden. Je mehr speziell der junge Arzt von der Forschung ergriffen wird, um so mehr hört er auf, jemals ein guter Therapeut zu werden. Verderblich ist es gar, wenn die Klinik der Forschung unterstellt wird, anstatt umgekehrt. Selbst die exakteste wissenschaftliche Diagnose wird dann zum Ergebnis spielerischer Beschäftigung und erstarrt zum schöngeistigen Formalismus, wenn sie therapeutisch nicht weiter führt; d.h.: was hilft dem Patienten die beste Diagnose, wenn er trotzdem krank bleibt. Medizinische Forschung ist nur dann sinnvoll, wenn die Zweckdienlichkeit ausschließlich in Richtung notwendiger Heilung erkannt wird!

Viele Arten unserer modernen Untersuchungs- und Forschungsmethoden grenzen absolut an Aggressivität in jeder Hinsicht. Diese sogenannte diagnostische Aggressivität würde in vielen Fällen zu ersetzen sein durch andere, passendere und schonendere Methoden für Patienten. Doch dieses wünschenswerte Vorhaben wird bereits durch die raffinierte Reklame unserer modernen Technik heute jedem Arzt bereits von vornherein in anderem Lichte dargestellt. Zudem erscheint durch Laienpresse und Allgemeininformation auch die Masse der Patientenschaft nur zu gierig darauf aus zu sein, mit möglichst komplizierten und teuren Apparaturen untersucht und behandelt zu werden. Der moderne Mensch möchte eben einen Spezialisten an seiner Seite sehen, weil er glaubt, dass nur spezielles Wissen weiterführen kann in Dingen, die jedoch ohne Gesamtbeachtung lediglich zerfahrenes und zerfallendes Einzelbetrachten darstellen. Das Gesamtbild des universell betrachtenden Arztes versinkt dadurch zunehmend in die Unglaubwürdigkeit.

Wir wollen ja in der Medizin keineswegs den Spezialisten ausschließen. Die medizinische Klinik braucht den Chemiker, die Strahlenabteilung den Physiker, die Chirurgie den Anästhesisten und auch den Immunologen, die Gynäkologie, den Zytologen und die Psychiatrie den Endokrinologen. Sie alle sollen sich die Hände reichen, um eine noch bessere Betreuung der ihnen anvertrauten Patienten zu ermöglichen.

Doch gerade in Deutschland scheint diese absolut notwendige interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Medizin noch weitgehend unverwirklicht. Dies zeigt sich besonders eindrucksvoll auf dem Gebiet der Krebsforschung und speziell der Krebsbehandlung. Der Kult technischer Spezialisierungen, die gerade beim Studium derartiger besonderer funktioneller und morphologischer Aspekte Anwendung findet, verleitet die Forscher zur Untersuchung oftmals von Details, die völlig nebensächlich erscheinen. Und gerade in diesem angestrebten Bemühen zeigt es sich eindeutig, dass das Ganze doch wesentlich mehr ist als nur die Summe seiner Teile.

Das eigentliche Studium der Menschheit scheint letztlich doch der ganze Mensch zu sein, wie Goethe schon sagte. Und selbst angestrebtes, verzweifeltes Bemühen eifrigster Jünger Askulaps lässt aus dem riesigen Erfahrungsgut medizinischer Beobachtungen keine exakte Wissenschaft entstehen. Ja, es scheint eher so zu sein, dass der Fluch der Technik auch in die Medizin hinein mehr Destruktives bringen wird als vielerorts heute schon befürchtet.

Die Faszination technischer Glanzleistungen hat die moderne Medizin in eine Sackgasse geführt, aus der sie unabdinglich schnellstens wieder herauskommen muss. Auch der Spezialist muss wieder in seiner Forschung und Therapie den ganzen Menschen betrachten lernen! Der Mensch ist mehr als nur die Summe seiner Organe! Das reine organspezifische Denken in der Forschung und speziell in der Therapie führt zu noch immer schlimmer werdender Aufsplitterung medizinischen Denkens und Tuns. . Es gibt keine isolierte Organerkrankung, welche nicht den ganzen Menschen in Mitleidenschaft zieht, und dies nicht nur in körperlicher Hinsicht, sondern auch in dem Zusammenspiel von Psyche und Körper.

## DAS VEGETATIVE SYSTEM UND SEINE ERMÜDUNG

Dieses höchst komplizierte wechselseitige Zusammenspiel zwischen Gehirnleistung und Körperfunktion allgemein und der einzelnen Organe untereinander wird zu einer sinnvollen Leistung koordiniert durch eben das nun zu beschreibende vegetative System. Dieses vegetative System wirkt bis in die entferntesten Organteile, ja bis in die letzten Zellvorgänge hinein. Aufgabe dieses Systems ist letztlich die Sicherung der für jede einzelne Zelle unseres Körpers notwendigen passenden Atmosphäre sowohl in Zustand der Ruhe als auch der Arbeit. Unsere tatsächlichen Kenntnisse über dieses Gebiet sind verhältnismäßig bescheiden, beansprucht doch das vegetative Nervensystem in einem bekannten Lehrbuch über Physiologie mit einem Volumen von 650 Seiten lediglich dürftige neun Seiten.

Der Begriff des vegetativen Nervensystems, der eben angeführt wurde, zeigt uns bereits einen Teilaspekt im Bereich des Gesamtvegetativums. Dieses sog. Neuro - Vegetativum stellt ein riesiges schwammartiges Gebilde von feinsten Nervenfasern dar, welches unseren ganzen Körper bis in die letzten Zellen der Peripherie durchzieht. Ein großer Anatom hat einmal gesagt, dass unser Körper letztlich nichts anderes darstellt als eben dieses riesenhafte Schwammgebilde von vegetativen Nervenfasern. Dazwischen eingelagert seien die Körperzellen, welche gewisse Endfunktionen zu erfüllen haben und sich deswegen zu in sich abgeschlossenen Organen formiert haben. Wenn wir z.B. aufgrund neuester Forschung wissen, dass in einer einzigen Fingerbeere ein vegetatives Nervengeflecht von der Gesamtlänge von über 400 Metern gemessen wurde, dann erscheint es uns geradezu unfassbar, dass man bisher in der Medizin außer acht lassen konnte, von diesem allumfassenden Organ gebührende Notiz zu nehmen. Ein Großteil der Gesamtkörpermasse eines Menschen dürfte somit rein vegetatives Nervengeflecht darstellen.

Dieses Nervengeflecht nun unterliegt unserem Willen nicht. Zusammen mit den Sinnesorganen dient es der Aufnahme, Weitergabe und Verarbeitung von Reizqualitäten und Reizquantitäten sowohl der Außen- als auch der Innenwelt.

Unterstützt wird diese Leistung des neuro-vegetativen Systems von sämtlichen Körperdrüsen, die nachfolgend aufgezählt werden und ebenfalls zum Gesamtvegetativum gehören: Hypophyse, Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebennieren und Keimdrüsen.

Eine außerordentliche wichtige Leistung im vegetativen Gesamtgeschehen nehmen Blut und Lymphe ein. Über deren vielfältige Funktionen und Leistungen kann im Rahmen des kurzen Berichts leider nicht näher referiert werden.

Dieses eben kurz skizzierte Gesamtvegetativum kann nun in seiner Leistung genauso wie jedes beliebige Organ des Körpers Schwächen und Krankheiten aufweisen. Es unterliegt mehr als jedes andere Organ des Körpers permanent einer laufenden Stresssituation und Belastung, sowohl in Ruhe als vielmehr auch in der Arbeit. Übergroße Reizeinwirkungen von Seiten unserer modernen technischen Umwelt vermögen dieses Organ des Vegetativums sehr häufig vorzeitig in einen Zustand der Ermüdung zu drängen. Wenn aber das Gesamtvegetativum ermüdet, lässt sich unschwer erklären, dass Teilorgane unseres Körpers in gleicher Weise in Mitleidenschaft gezogen werden. Die Gliederkette unserer Organe wird am Ort des geringsten Widerstandes am meisten belastet. Dort kommt es zu Leistungsschwäche und letztlich zur Erkrankung.



Auch bezüglich der Entstehungsursachen all jener Krankheiten, deren Wirkung bis heute noch unbekannt ist, erfährt im Lichte dieser neuen Betrachtung die Leistung des Vegetativums ganz andere Dimensionen. Wenn man zudem bedenkt, dass das vegetative System genau wie jedes andere Organ von Geburt her nicht bei jedem Menschen gleichermaßen gut ausgebildet vorhanden ist oder durch eine Vielzahl von Erkrankungen im Laufe des Lebens eine Schwäche erfährt, so lassen sich aus dieser pauschalen Beurteilung heraus eine Unzahl neuer Perspektiven bezüglich der Entwicklung chronischer Krankheiten ableiten.

## DIE BEHANDLUNG DER ERMÜDUNG DES VEGETATIVEN SYSTEMS

Wenn in einem Raum eines Hauses ein Beleuchtungskörper nicht mehr brennen will, so muss der Fachmann versuchen, diesen Schaden zu beheben. Ein guter Elektriker sucht den Schaden nicht bloß im Beleuchtungskörper selbst, sondern evtl. auch in den zuführenden elektrischen Leitungen innerhalb dieses Raumes. Es kann auch der Fall sein, dass in einem weit ab von diesem gelegenen Raum weitere Teile des elektrischen Netzes defekt erscheinen.

Das bisher gültige schulmedizinische Denken bezüglich der Entstehung einer Erkrankung und deren Behandlung bietet an diesem obigen simplen Beispiel vielerlei Erklärungsmöglichkeiten. Der Schulmediziner nämlich ist bis heute vergleichbar mit jenem Elektriker, der den Schaden nur im Beleuchtungskörper selbst sucht.

Eine völlig neue Denkform außerschulischer Medizin lässt einen Elektriker erscheinen, der es gelernt hat, selbst im riesigsten Gebäude und in der entferntesten Ecke den evtl. Schaden aufzuspüren und zu beheben. Diese inzwischen fast bis zur klinischen Disziplin ausgereifte Therapieform nennt sich Neuraltherapie nach Huneke.

Es gab und gibt auf der ganzen Welt keine Medizinschule, welche eine Behandlungsmethode anzubieten in der Lage ist, die in so umfassender Weise das Gesamtgeschehen des Körpers günstig beeinflussen kann wie die Neuraltherapie. Und diese Methode ist nur deshalb dazu in der Lage, weil sie das gesamtvegetative Geschehen intensivst beeinflusst, ohne dabei in irgendeiner Form Schaden zu stiften. Dabei bedient sich diese Therapieform nur eines einzigen Medikamentes: nämlich des Procains. Dieses Medikament, welches neuerdings auch als das königliche Medikament oder als flüssige Energie bezeichnet wird, ist in der Schulmedizin bereits seit gut 60 Jahren bekannt. Es wurde früher lediglich zur zeitweiligen Ausschaltung der Nervenleitbarkeit für bioelektrische Vorgänge verwendet und diente zur Anästhesie von Körperregionen. Bis eines Tages die Brüder Ferdinand und Walter Huneke die gewaltige Omnipotenz entdeckten, welche diesem Präparat innewohnt. Es verändert das bioelektrische Geschehen nicht nur am Ort der Injektion, sondern im Bereich des gesamten Körpers. Das ermüdete vegetative System wird mit diesem Präparat wieder völlig hergestellt, vergleichbar der Aufladung einer Autobatterie, welche Schaden gelitten hat und nicht mehr die nötige Energie liefern kann. Man ist auch schon in der Lage, die Leistung der Gesamtbatterie unseres körperlichen Substrates apparativ zu messen. Durch entsprechende Zusatzgeräte kann das Gesamtpotential der energetischen Leistung unseres Körpers sogar entsprechend der jeweiligen Notwendigkeit eine Aufladung oder auch eine Entladung erfahren. Leider fehlt es noch an einer gültigen internationalen Standardisierung mancher Geräte dieser Art. Weiterführende Entwicklungen physikalischer Messgeräte dieser Art dürften eines Tages dazu führen, dass wir mit hohem Aussagewert apparative Bestätigung nicht nur unseres Gesamtbefindens, sondern auch einzelner Organe und Organteile erreichen können, ohne den Patienten einer wie heute noch vorzufindenden aggressiven Diagnostik unterschiedlichster Art auszuliefern.

Selbstverständlich kennen wir auch noch andere Formen der günstigen Beeinflussung des gestörten bioelektrischen Geschehens im Falle einer Krankheit. Denken wir dabei an die gleichen physikalischen bioelektrischen Vorgänge im Geschehen unseres Körpers, die durch Metallnadeln unterschiedlicher Art erreicht werden können, wie die klassische Akupunktur es zeigt. Derartige Phänomene bilden heute bereits auch die Grundlage für die Elektroakupunktur. Zudem könnte man noch eine Vielzahl physikalischer Beeinflussung unseres bioenergetischen Körpergeschehens aufzählen: Akupunktur mit Laserstrahlen, physikalische Reizeinwirkungen durch Mikrowellen, Ultraschall, Hydrotherapie etc. Alle diese Behandlungsmethoden der Elektro- und Physiotherapie dienen gewollt oder ungewollt letztlich der Beeinflussung und Normalisierung des gestörten vegetativen Geschehens. Entscheidend bei all diesen letzteren Methoden ist die Stärke der Reizanflutung. Dabei gilt ein biologisches Grundgesetz, demzufolge leichtere Reize anregen, mittelstarke Reize zu heilen vermögen, jedoch starke Reize absolut schädigend wirken können.

## DIE CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN

Jeder Mensch kann im Wechselspiel zwischen Reizeinwirkung und Reizbeantwortung optimale Gesundheit nur dann beibehalten, wenn sein vegetatives System in der Lage ist, sich jeweils veränderten Verhältnissen in entsprechender Weise anzupassen. Wir befinden uns tagtäglich in einem Meer von Reizanflutungen unterschiedlichster Art und Stärke. Diese Reizqualitäten können unterschiedlichster Natur sein: Physikalische Reize verschiedenster Ursache, chemische Reize, akustische Reize, optische Reize, thermische Reize etc. Wenn diese Reizeinwirkungen ein gewisses Stadium der Stärke und der Dauer überschritten haben, dann kommt es unweigerlich zu Störungen im Bereich der Anpassungsfähigkeit von Seiten unseres vegetativen Systems. Dasselbe verfällt dann zunehmend in einen Zustand von ansteigender Ermüdung bis hin zu Leistungsschwäche und Erkrankung. Und ein ermüdetes oder gar krankes Gesamtvegetativum muss entsprechend obigen Ausführungen unweigerlich zu Funktionsstörungen und Krankheiten im gesamten Organismus führen.

Diese Erkrankungen nennen wir unspezifische Erkrankungen, weil für das Entstehen keinerlei verantwortliche Noxe unmittelbar als schuldig erkannt werden kann. Außerdem liegen sehr häufig zwischen Reizeinwirkung und Auftreten der ersten Störungen größere Zeitintervalle dazwischen. Und zudem werden die ersten Symptome derartiger Störungen in der Sprechstunde des Arztes nicht von vornherein als beginnende Erkrankungen dieser Art betrachtet. Meist werden sie abgetan als banale Störungen wie z.B.: Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, vorschnelle Ermüdbarkeit, Unverträglichkeit von Alkohol oder Nikotin, Durchfälle unklarer Art, Muskelzuckungen und banale Schmerzzustände im Bewegungsapparat, schwere Träume, Föhneempfindlichkeit, Nervosität und Reizbarkeit, depressive Störungen, Schwindelerscheinungen usw. Alle diese Anfangssymptome aufzuzählen, wäre völlig unmöglich. Viele von diesen Hunderten und Tausenden von Symptomen lassen sich auch mühelos einordnen in die vielen Hunderte und Tausende von gesundheitlichen Störungen und Krankheitserscheinungen. Je mehr diese Symptome sich nun in die Schablone einer vermutlichen speziellen Erkrankung vom Arzt einordnen lassen, um so mehr wird die Vermutung zur Gewissheit bezüglich des Bestehens einer eben ganz bestimmten Erkrankung. Derweilen sind diese Beobachtungen des Patienten samt und sonders nichts anderes als ins Bewusstsein dringende Störungen von Seiten des ermüdeten vegetativen Geschehens.

In der überfüllten Sprechstunde des total überlasteten praktischen Arztes nun werden diese geschilderten Symptome mit den jeweils zur Verfügung stehenden chemischen Präparaten unterschiedlichster Art gedämpft und vorübergehend auch ausgeschaltet. Nicht gebessert wird jedoch durch derartige Maßnahmen des Arztes die gestörte Situation im Bereich des gesamten vegetativen Systems. Und so kommt es bei bleibenden Reizeinwirkung endlich dann zur Ausbildung einer echten sog. chronischen Erkrankung. Wir nennen solche Erkrankungen auch unspezifische Erkrankungen, weil wir dafür bisher noch keinen Erreger und keine auslösende Noxe im Sinne von Fremdeinwirkung sehen können.

Zu diesen unspezifischen Erkrankungen rechnen wir demzufolge: Rheumatische Störungen unterschiedlichster Art, Herz und Kreislauferkrankungen, darunter speziell die Vorstufe zum Herzinfarkt und das Infarktgeschehen selber, allergische Erkrankungen, Neurosen und Psychosen, Ulcuskrankheiten, Thrombosen und Embolien, endokrine Störungen im Bereich des Drüsenapparates, Nierenleiden mit Steinerkrankungen, den Bluthochdruck und viele andere mehr. Ist die allgemein dämpfende Wirkung der symptomatischen Behandlung nicht ausreichend und ist die körpereigene Abwehr so geschwächt, dass wir dann dieser Störung nicht mehr Herr werden können, so kommt es zu Endzuständen im Bereich der Leistungsschwäche des Gesamtvegetativums und zu katastrophalen Zusammenbrüchen wie z.B.: Apoplexie, Herzinfarkt, Kachexie, totale Entkräftung, totales Kreislaufversagen und als Endzustand sogar zur allgemeinen Kanzerose und zur Ansiedlung von Krebsgeschwülsten.

Um noch einige Worte zur Krebserkrankung anführen zu dürfen: Die Krebserkrankung ist der totale Notstand im Bereich der gesamtvegetativen Leistung und bedeutet deren allmählichen bis totalen Zusammenbruch. Der Krebs ist eine Allgemeinerkrankung und erfasst in seinen Anfangsstadien den gesamten Organismus, sowie auch das vegetative System im ganzen Körper vorherrschend tätig ist. Der Krebs ist also eine chronische Erkrankung und es dauert oft sehr lange Zeit, bis es zur Ausbildung eines echten Tumorgeschehens an irgendeinem Organ kommt. Und zur Manifestation einer Geschwulst kommt es dort, wo ein Organ vorhanden ist, welches entweder durch Erbanlage schwach und widerstandslos erscheint oder im Laufe des Lebens durch unterschiedliche Erkrankungen zunehmend anfällig geworden ist. Das allgemeine Krebsgeschehen im Körper eines derartig kranken Menschen hat bereits 80% seiner Wegstrecke zurückgelegt, bis endlich einmal irgendwo eine Geschwulst sich ansiedelt. Erst im Ablauf des letzten Fünftels der Gesamterkrankung kommt der Patient in diagnostische und therapeutische Behandlung; in den meisten Fällen ist es dann schon sehr spät oder zu spät. Die dann evtl. noch mögliche Operation beseitigt zwar den Primärtumor, kann aber häufig die bereits an anderer Stelle im Körper gebildeten Metastasen nicht mehr beseitigen. Und die dann nachfolgende Strahlenbehandlung kann zwar vorübergehend die Symptomatik des Geschehens eindämmen, schädigt aber in gleichem oder in unweit größerem Maße als es nutzt das gesamtvegetative Leistungsgeschehen noch mehr. Ähnlich verhält es sich auch mit der Chemotherapie der Krebserkrankungen. Die Balance zwischen Hilfeleistung und schädigender Nebenwirkung ist gerade auch auf diesem Sektor der Behandlung nur sehr schwer einzuhalten.

Die Gesamtproblematik der Krebserkrankung liegt einzig und allein in der Früherkennung des präkanzerösen Zustandes. Es gäbe in der Tat die Möglichkeit, die sog. Präkanzerose festzustellen. Und zwar genau und entsprechend dem jeweils vorliegenden Zustand im Hinblick auf die fortgeschrittene Erkrankung. Das Denkmodell und der praktische Arbeitsvorgang zur Feststellung einer Präkanzerose in unserem Körper ist vielleicht noch in kurzen Worten darzustellen und scheint überall einleuchtend und plausibel zu sein:

Wenn von den Milliarden Körperzellen auch nur etliche im Zustand degenerativer Störung in Richtung Krebsentartung sich zeigen, so haben diese Zellen bereits einen gestörten krankhaften Stoffwechsel. Die Stoffwechselprodukte derartiger kranker Zellen, die sich in einem abnormen Teilungszustand befinden, sind jeweils anders chemisch geartet als die Stoffwechselprodukte gesunder Zellen. Diese krankhaften Stoffwechselprodukte der Krebszellen tauchen in sämtlichen Körpersäften auf und werden über den Urin ausgeschieden. Die Arbeitsmethode besteht nun darin, dass man diese speziellen Endprodukte farbtechnisch darstellen und auch der Menge nach erfassen kann. Leider — es mag mit Verlaub hier angedeutet werden — stammt diese Methode nicht aus einem berühmten Forschungszentrum, sondern von einem kleinen Landpraktiker. Deshalb kann sie nicht anerkannt werden und wurde in Bausch und Bogen von der Schulmedizin verworfen, obwohl nachweislich keine offizielle Untersuchungsstelle es unternommen hat, den Gegenbeweis anzutreten. Ja, man hat dem Kollegen sogar den Prozess machen wollen. Aus Gram darüber ist er inzwischen vor zwei Jahren verstorben.

Im Gegensatz zu chronischen Erkrankungen gibt es dagegen sehr wohl viele Krankheiten, die sog. Expositionskrankheiten, bei denen wir einwandfrei die schädigende Ursache finden wie zum Beispiel in der Entwicklung durch: Viren, Bakterien, Pilze, chemische Schadstoffe; (nicht bloß als Nebenwirkung in medizinischen Präparaten, sondern auch in der Umwelt und vor allem auch in unserer Nahrung!).

In der Bekämpfung all dieser Erkrankungen hat die moderne Medizin zweifellos glänzende Erfolge aufzuweisen. Die früher so verheerenden Krankheiten wie Lungentuberkulose, Geschlechtskrankheiten, Kindbettfieber und viele epidemische Erkrankungen konnten dadurch fast völlig ausgerottet werden.

Aber all die anderen Erkrankungen, die sogenannten chronischen Erkrankungen, welche etwa 80 % in der Arbeit der täglichen Sprechstunde des Arztes ausmachen, konnten bisher nur rein symptomatisch bekämpft werden. Die heutige Schulmedizin ist froh, wenn sie nur die Hälfte dieser Erkrankungen wenigstens auf eine gewisse Dauer unter Kontrolle halten kann. Von einer Ausheilung ist dabei überhaupt nicht die Rede.

## DARSTELLUNG EINER MODERNEN BEHANDLUNGSMETHODE AM ERSCHEINUNGS- BILD DES RHEUMATISCHEN FORMENKREISES

Es bedarf keiner ausführlichen Darstellung darüber, in welchem hohem Maße die Problematik des rheumatischen Formenkreises nicht nur die breite ärztliche Öffentlichkeit, sondern auch über die Laienpresse die Volksschichten aller Altersklassen laufend intensiv beschäftigt.

Bei genauer Betrachtung des rheumatischen Geschehens kommt man immer mehr zu der Auffassung, dass es sich in sämtlichen Ausdrucksformen dieser Krankheit um ein und dieselbe Ursache handelt. Die Grundstörung ist eine Ermüdung des vegetativen Geschehens speziell im Bereich des Grundgewebes unseres Körpers, nämlich des sogenannten Bindegewebes. Dieses Bindegewebe, welches in sämtlichen Organen unseres Körpers angetroffen wird, hat dabei eine bestimmte Leistungsschwäche und neigt zu krankhafter Reaktion im Sinne von allergischen Verquellungen. Diese allergischen Verquellungen führen zwischen den Muskelfasern zu den Störungen schmerzhafter Art bei der Muskelarbeit, und wir nennen die Erkrankung dann Muskelrheuma. Kommt es zu ähnlichen Erscheinungen im Bindegewebe an den Gelenken, so nennen wir es im akuten Stadium Arthritis, im chronischen Geschehen Arthrose. Verquillt das Bindegewebe zwischen den elastischen Muskelfasern des Lungengewebes auf der Basis allergischer Veränderung, dann haben wir den Begriff der asthmatischen Erkrankung vor uns. Zeigt es sich als ein ähnliches Geschehen im Bereich der Darmschleimhaut, dann sprechen wir von einer Kolitis. Letzteres Zustandsbild hat auch bereits den Namen Darmasthma erhalten, weil speziell Einwirkungen von Seiten der gestörten Psyche hier deutlichen Ausdruck finden. Verquillt das Bindegewebe in der auskleidenden Innenschicht der Blutgefäße, speziell der Gefäßregionen des Gehirns, und kommt es dabei zur Verengung der Blutgefäßweite, so sprechen wir von einer Migräne. Wir haben also eine verschiedene Namensgebung für ein und dieselbe Grundstörung.

Auch zeigt sich bei all diesen oben genannten krankhaften Zuständen eine auffällige Schwäche des gesamten körpereigenen Abwehrsystems. Das heißt: Der Körper des Kranken ist nicht in der Lage, von sich aus Abwehrstoffe, also Antikörper gegen diese allergischen Reizzustände aufzubauen. Dieses krankhafte Unvermögen des Körpers ist letztlich wieder Ausdruck einer Leistungsschwäche des Gesamtvegetativums. Diese Leistungsschwäche, oder Ermüdung des Vegetativums, kann sowohl angeboren als auch im Laufe des Lebens Folgeerscheinung mehrerer Krankheiten darstellen. Leider haben wir bislang noch keine exakte Möglichkeit, labortechnisch genau ein derartiges Antikörper-Mangelsyndrom nachzuweisen. Eifrige Bemühungen in dieser Richtung sind seit langem im Gange, scheinen aber noch endgültiger Erfolge entbehren zu müssen.

Aus diesem Grunde verfällt man immer wieder darauf, speziell im Bereich des rheumatischen Formenkreises angestrengt, leider jedoch völlig vergeblich, nach anderen plausiblen Erklärungen der Entstehung zu suchen. Eine der immer noch gültigen Hypothesen quält sich ab mit der Erklärung des Vorhandenseins von speziellen Eitererregern. Sehr viele Rheumatiker aber erbringen völlig sterile Blutkulturen. Der Verdacht einer Erkältung oder langdauernder Überarbeitung oder schwerer psychischer Überlastung scheint der Antwort schon näher zu kommen. Letztlich ist es aber eindeutig die Folge eines ermüdeten Vegetativums.



Bei allen Menschen also, welche Krankheiten aufweisen, die dem rheumatischen Formenkreis zuzuordnen sind, lässt sich immer wieder feststellen, dass eine auffallend ausgeprägte Schwäche der gesamten vegetativen Leistung vorliegt, eine Schwäche also jenes bereits beschriebenen Systems, welches alle unsere Lebensvorgänge im Körper steuert. Beim Rheuma ist nun speziell eine ausgesprochene Minderleistung des immunologischen Abwehrsystems feststellbar. Darunter verstehen wir das Unvermögen, Antikörper gegen die jeweilige allergische Erkrankung des betroffenen Organs in genügendem Maße aufzubauen.

Der chronische Rheumatiker ist also, wie bereits gesagt, nicht in der Lage, gegen das gestörte immunbiologische Geschehen entsprechend viele Antikörper bereitzustellen. Er bildet zwar immer wieder welche aus, diese reichen jedoch in keinem Falle und können nur jeweils für kurze Dauer beschwerdefreie Intervalle resultieren lassen.

Die im folgenden zu beschreibende Methode ist aber sehr wohl in der Lage, diesem Mangel an körpereigenen Abwehrstoffen Abhilfe zu schaffen. Sie geht von der Überlegung aus, dass auch nach langer chronischer Krankheit im Körper des Patienten noch eine gewisse Menge von immunbiologischen Abwehrstoffen vorhanden ist. Sie reicht aber nicht mehr aus, der Krankheit Herr zu werden. In einem besonderen Verfahren werden die vorhandenen Antikörper nun aus dem Blut herausgenommen und in höchster Verdünnung dem Patienten wieder zugeführt. Diese Maßnahme ist vergleichbar mit der Anwendung eines biologischen Heilreizes, den der Körper beantworten muss mit der Bildung von genügend Abwehrstoffen.

Das homöopathisch verdünnte Eigenserum des Patienten, welches die Antikörper spezifischer Art in einer Verdünnung von 1 zu 10 Milliarden enthält, kann mit Hilfe der physiologischen Kochsalzlösung perlinqual, d.h. durch Aufnahme über die Mundschleimhaut dem Körper zugeführt werden.

Die Herstellung dieses Serums und der entsprechenden Verdünnungsreihen könnte im Labor eines jeden Arztes mit einfachen Mitteln und mit geradezu lächerlich geringem Aufwand an Kosten erreicht werden!

Wird diese biologische Abwehrleistung nach kürzerer oder längerer Behandlungsdauer voll erreicht, kann man die entsprechende Erkrankung auch als ausgeheilt betrachten.

Der Arbeitsaufwand für die Herstellung einer derartigen Serumkur beträgt insgesamt 1 Stunde Laborarbeit einer einzigen Arbeitskraft, und die Kosten für die Herstellung des Serums betragen insgesamt etwa DM 10,—, in Worten DM zehn — !

Die Haltbarkeit des Serums, das der Patient laufend von der Praxis wieder frisch hergestellt und per Post zugeschickt bekommt, beträgt ungefähr ein Jahr. Eine besondere Lagerung des Stammserums ist, was Temperatur und Ort der Aufbewahrung anlangt, nicht erforderlich. Dem Serum ist ein völlig unschädliches Konservierungsmittel beige-setzt.

Deutlich zu betonen wäre auch noch die absolute Unschädlichkeit dieser Behandlungsmethode, die sich in der Privatpraxis des Verfassers seit 20 Jahren in jedem Einzelfall glänzend bewährt hat.



Auf die schweren und schwersten Organschädigungen bei chronischer Kortisonbehandlung, die heute noch allorts üblich ist, soll hier nicht näher eingegangen werden. Erwähnt sei nur die Tatsache, dass man selbst in den renommiertesten Rheumakliniken wieder auf das gute alte Aspirin der dreißiger Jahre zurückzugreifen gezwungen ist. Auch hierüber an dieser Stelle kein Kommentar.

In diesem Zusammenhang mit der Schilderung der körpereigenen Serumbehandlung sei noch das Bemühen der Schulmedizin kurz angeführt, im Bereich des gestörten immunbiologischen Geschehens Abhilfe zu schaffen. Es sind bereits Präparate der Pharmaindustrie im Handel, welche diesen Mangel an Antikörpern auffüllen sollen. Derartige Präparate stammen jedoch samt und sonders – von Tierexperimenten herrührend – nach einer entsprechenden Gewinnung und Aufbereitung, wiederum aus lebenden Tierkörpern. Es sind also letztlich nur dürftige Ersatzprodukte, die der menschliche Körper günstigenfalls annimmt, jedoch niemals in den aktiven Stoffwechsel einbauen kann. Dieses sehr kostspielige und im Enderfolg absolut fragwürdige therapeutische Unterfangen kann nur auf lange Sicht zur breiten Anwendung ausreifen.

## DIE BEHANDLUNG DES HERZINFARKTES UND SEINE VORBEUGUNG AUS NEUER SICHT

Es gibt kaum ein Thema in der medizinischen Diskussion der letzten Jahre, welches mit mehr Leidenschaft in geradezu kämpferischer Art und Weise nicht nur die Fachwelt, sondern auch breite Volksmassen bewegte, wie das Thema:

Herzinfarkt und seine Vorbeugung.

Es gibt aber auch keine betrüblichere Tatsache in der gesamten Medizingeschichte als den nun schon seit Jahren andauernden Streit um eine optimale Behandlung und Vorbeugung des Infarktgeschehens am Herzen. Dieser Streit wurde gerade von den Vertretern der Schulmedizin mit außerordentlich unfairen Mitteln geführt. Dabei wäre gerade die Lösung dieses Problems in der Medizin die vordringlichste Aufgabe unserer Tage. Handelt es sich doch hierbei auch um eine volkswirtschaftliche und finanzielle Angelegenheit allerhöchster Dringlichkeitsstufe. Es wäre für Statistiker interessant auszurechnen, welche Einsparung an Volksvermögen resultieren würde, wenn in der Bundesrepublik statt jährlich 150 000 Infarkt-toten und 500 000 Herzkranken nur 10 % davon jeweils ärztlich betreut werden müssten.

Stattdessen hält die herrschende Schulmedizin mit geradezu emotionaler Hingabe an einem Irrtum fest, der in nicht mehr ferner Zeit absolut den Tatbestand der verabsäumten Hilfeleistung erbringen wird. Wenn nämlich ein Arzt entgegen besseren Wissens einem Patienten ein Medikament oder ein Heilmittel vorenthält, dann macht er sich der vorsätzlichen Körperverletzung schuldig. Genau dieses tut die herrschende Schulmedizin auf dem Gebiete der Vorbeugung und Behandlung des Herzinfarktes.

Um es geradeheraus und kurz zu sagen: Die orale Behandlung mit Strophantin war in Deutschland bereits seit dem 2. Weltkrieg zu solch einmalig sicherer Methode entwickelt worden, dass der damalige Herzpapst Prof. Edens vorauszusagen in der Lage war: Es wird nur noch etliche Jahre dauern, dann muss der Herzinfarkt eines Patienten selbst dem praktischen Arzt als Kunstfehler angerechnet werden!

Und .dann kam nach dem Kriege, wie so vieles andere aus Amerika, auch die Digitalisdroge, und die deutsche Schulmedizin musste sich bequemen, die Wirkung des in der Mundschleimhaut und im Darm aufgenommenen Strophantins vollends in Abrede zu stellen. Dazu muss gesagt werden, dass zu dieser Zeit bereits heute noch lebende und führende Kardiologen die orale Strophantinbehandlung als vollauf wirksam in Wort und Schrift dargestellt hatten. Trotzdem tauchte nach dem Kriege in keinem der Lehrbücher über Kardiologie eine mögliche Verwendbarkeit des oralen Strophantins auf. Im Gegenteil, man bekämpfte alle Befürworter dieser bereits absolut sicheren Behandlungsmethode, die bis nach dem Kriege so hervorragende Erfolge gezeitigt hatte. Man bemühte sich nicht einmal, darzulegen oder gar zu beweisen, warum oral gegebenes Strophantin keine Wirkung am Herzen auslösen sollte. Lediglich die gegenteilige Verlautbarung führender Herzspezialisten genügte und genügt heute noch für eine breite medizinische Öffentlichkeit, anzunehmen, dass nur das Digitalispräparat im Magen-Darmkanal voll ins Blut aufgenommen und auch am Herzen entsprechend wirksam sein wird.

Erst in letzter Zeit und ganz allmählich nun ändert sich diese irrige Auffassung. Unter dem Druck unwiderlegbarer experimenteller Beweisführung und mit dem allmählichen Zugeständnis auch von amerikanischer Seite bezüglich der vollen Wirksamkeit oralen Strophanthins bequemt man sich langsam zu einer gewissen Anerkennung dieser so wirkungsvollen Methode. Es gibt kaum eine Arztpraxis, in der Infarktgeschehnisse zu beobachten sind, wo mit oralem Strophanthin bezüglich einer wirksamen Vorbeugebehandlung des Infarktgeschehens gearbeitet wird.

Genauso wie die Behandlung des gesamten rheumatischen Formenkreises könnte auch die Behandlung und Verhütung des Herzinfarktes durch orales Strophanthin eine riesenhafte Einsparung am Volksvermögen erbringen!

Es wäre unfair, nun der herrschenden Schulmedizin allein die Schuld an der Fehlentwicklung in diesem Bereich zusprechen zu wollen. Es ist vielmehr unser aller Demokratieverständnis, welches in unheilvoller Weise die Möglichkeit unterbindet, von Seiten staatlicher und parlamentarischer Gremien notwendige und bereits erprobte Wege zu neuen Zielen ärztlichen Standesgremien als Doktrin künftiger Verhaltensweise bezüglich der Behandlung des Infarktgeschehens anbieten oder gar aufdrängen zu können. Es ist auch völlig unmöglich, aus diesem erwähnten Grunde, irgendeiner Forschungsstelle einen entsprechenden Auftrag zu erteilen. Die Freiheit von Forschung und Lehre in unserer Demokratie erlaubt es jedem vom Staat mit Steuergeldern bezahlten Ordinarius für innere Medizin, z.B. darüber zu entscheiden, ob in seiner Klinik und für ihn ein Forschungsprojekt im Moment opportun erscheint oder nicht.

Es mag auch vielleicht gestattet sein, in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass Bemühungen von Seiten seit Jahren organisierter Ärzteverbände leider erfolglos blieben, diese ungeheuer erfolgreiche Behandlungsmethode einer breiten medizinischen Öffentlichkeit darzubieten. Die führenden ärztlichen Standesblätter nämlich lehnen es von vornherein ab, Veröffentlichungen aus diesem Arbeitskreis überhaupt aufzunehmen und zu verbreiten. Dies geschieht unter dem Zwang und zum Teil auch aus primitiver Liebedienerei der herrschenden Medizinkaste gegenüber. Auch die Lobby der übermächtigen Pharmaindustrie bringt es immer wieder mit absoluter Sicherheit fertig, entsprechende Überlegungen politischer zuständiger Gremien jeweils schon im Keime zu ersticken. Ganz abgesehen davon, dass sich der entscheidende Politiker aus Unkenntnis des Sachverhaltes selbstverständlich immer in allen Auskünften an die jeweilige herrschende Kardiologiemeinung um Hilfe wendet.

Und von dort her tönt es nach wie vor in gleicher Weise:

Die Entstehung eines Herzinfarktes ist letztlich Folge einer arteriosklerotischen Verengung der Herzkranzgefäße. Diese Arterienverengung im Bereich der Blutgefäße am Herzen sei zudem Folge einer allgemeinen Arteriosklerose im ganzen Körper des Patienten aufgrund einer Stoffwechselstörung. Zudem werden immer wieder die sogenannten Risikofaktoren angeführt, die zweifelsfrei sehr, sehr wichtig in Beurteilung des Gesamtgeschehens eines Herzinfarktes sind.

Neueste Untersuchungen jedoch, speziell aus der amerikanischen Literatur her bekannt, sprechen eindeutig gegen stoffwechselbedingte Arteriosklerose im speziellen Fall.

Es ist vielmehr bei der Entstehung eines Herzinfarktes genauso wie bei allen übrigen chronischen Erkrankungen. Immer handelt es sich um die Folge einer Ermüdung bzw. eingetretenen Erkrankung des Gesamtvegetativums. Neueste Verlautbarungen auch aus den Reihen der deutschen Hochschulkardiologen lassen eindeutig darauf schließen, dass man bezüglich der Entstehung des Infarktgeschehens am Herzen allmählich zu einem gewissen Umdenken bereit ist. Man neigt immer mehr zu der Annahme, dass es sich beim Infarktgeschehen am Herzen primär um eine Stoffwechselstörung in der Herzmuskulatur selbst handelt.

Selbstverständlich beobachtet man bei derartigen krankhaften Vorgängen auch entsprechend krankhafte Veränderung in der Zusammensetzung des Blutes. Aber gerade diese Tatsache beweist um so mehr die These von der Ermüdung des gesamtvegetativen Systems.

Man hat das Blut anderorts auch des öfteren schon als das flüssige Nervensystem betrachtet. Es verbindet umfassend sämtliche Regelkreise des Gesamtvegetativums untereinander. Das Blut ist außerdem Träger für sämtliche biochemischen Körpersubstanzen.

Auch, und gerade am Herzen, zeigt sich das Blut in seiner ganz speziellen Rolle als Vermittlersubstanz zwischen Psyche und Körperorgan. Einzelheiten darüber würden sicherlich den Rahmen dieser kurzen Abhandlung sprengen.

## ZUSAMMENFASSUNG

Der Verfasser hat versucht, in einem kurzen Referat darüber zu berichten, welche Position die heutige moderne Medizin innerhalb des gesamten Problemkreises um Gesundheits- und Sozialpolitik einnimmt.

Dabei ließ es sich zwangsläufig nicht vermeiden, auch krasse Fehlleistungen von Seiten unserer gesamten Sozialpolitik aufzuzeigen.

Es darf vielmehr mit ruhigem Gewissen zum Ausdruck gebracht werden, dass eben nicht allein nur die Ärzteschaft an der Gesamtmisere Schuld tragen soll!

Es wurden etliche Wege zu neuen Behandlungsmethoden markiert. Diese Ausführungen stellen in keiner Weise lediglich nur erkenntnistheoretische Unterhaltung dar, sondern basieren auf der über zwanzig Jahre langen Erfahrung des Verfassers, speziell im Bereich der Behandlung von chronischen Erkrankungen. Die erfolgreiche Bekämpfung von chronischen Erkrankungen durch diese Behandlungsmöglichkeiten wäre von jedem Arzt unter dem Einsatz geringster Aufwendungen nachzuvollziehen. 95 % aller Erkrankungen könnten damit sowohl für den einzelnen Patienten als auch für den gesamten Staatshaushalt mit einem Minimum an Kosten behandelt werden.

Doch wie schon einmal gesagt, das Ganze ist und bleibt ein Problem, welches unsere Politiker lösen müssen, und dies nicht nur im Hinblick auf die nächste Wahl!

Von Seiten unserer Landespolitiker und auch von Seiten der zur Zeit herrschenden Schulmedizin wäre ein freizügigeres Denken in vieler Hinsicht, nicht nur für den Patienten, wünschenswert!

## AUFGABEN UND ZIELE

des TWI Institutes, Forschungsinstitut für Ganzheitstherapie chronischer Erkrankungen.

### I. Aufgaben:

1. Klassifizierung und Beschreibung aller chronischen Erkrankungen unter dem Gesichtspunkt der Ermüdung des gesamten Vegetativums.
2. Laufende Publikation wissenschaftstheoretischer Überlegungen bezüglich des Zustandekommens chronischer Erkrankungen als Folge der Ermüdung des vegetativen Systems unter steter Einbeziehung internationaler medizinischer Neuerungen in Forschung und Praxis. (Besonderer Wert wird gelegt auf die Betrachtung der Entwicklung der Grenzgebiete der Medizin.)
3. Testung bestehender apparativer Untersuchungsmethoden und Entwicklung neuer Diagnostikgeräte zur Darstellung des Leistungszustandes des vegetativen Systems. (Dabei wird Wert gelegt auf Diagnostikverfahren, welche auch Anwendung in der allgemeinen Praxis finden können, speziell im Hinblick auf Investition, Arbeitsökonomie und Effektivität.)

### II. Zielsetzungen:

1. Entwicklung einer modernen „Krankheitslehre der chronischen Erkrankungen“ unter dem Aspekt der Ermüdung des vegetativen Systems mit dem Endziel einer Synthese aller Fachdisziplinen.
2. Entwicklung eines neuen, ganzheitlichen Therapiekonzeptes, speziell im Hinblick auf die Anwendbarkeit in der Allgemein- und Kassenpraxis unter Verwendung und Vervollkommnung von Arbeitsmethoden, die bereits seit 20 Jahren die Erfolgsquote in der Behandlung chronischer Erkrankungen auf 90 - 95 % anheben konnten und eine jährliche Einsparung von Milliarden an Volksvermögen erbringen könnten.
3. Reformation und Renaissance in der Arbeitswelt des praktischen Arztes, der nicht länger nur Bindeglied zwischen Forschung und Chemotherapie bleiben sollte, sondern mit absolut unschädlichen Therapiemethoden auch selbstschöpferisch tätig sein kann.
4. Bekämpfung nicht nur der Umweltverschmutzung, sondern vor allem auch Bekämpfung unserer „eigenen Innenweltverschmutzung“ verursacht durch aggressive Chemotherapeutika.

1977  
Alle Rechte vorbehalten bei  
Thomas-Wildey-Institut e.V., 8000 München 80  
Gesamtherstellung: Verlag für aktive Gesundheit — München