

Dr. med. Karl Braun-von Gladiß:

Schwäche- und / oder Schmerz-Symptome als Ausdruck chronisch schleichender Infektionen

„Kränkeln“ wird oft durch fehlgeleitete Reaktionen auf Infekte ausgelöst. Die Anamnese der Krankheitskarriere sowohl Schmerzkranker als auch chronisch erschöpfter Menschen deckt oft einen grippellen Infekt als Auslöser auf, nach dem der Betreffende „eigentlich nicht wieder gesund geworden“ ist. Häufige Formen sind das Pfeiffersche Drüsenfieber (Epstein Barr Virus), die Zeckenbißerkrankung (Borreliose), Erkältungen mit Lymphknotenschwellungen. Ich bezeichne diese Zustände des Krankbleibens nach einem Infekt als molekulares Mimikry - Syndrom, im englischen Sprachraum heißen sie auch slow virus oder slow bacterial diseases.

Es handelt sich um das Problem, daß der Organismus aus irgendwelchen Gründen (meist wegen einer Vorschädigung durch andere Faktoren; siehe unten) den Kontakt mit dem Krankheitserreger nicht korrekt bearbeiten konnte. Typisch ist dabei, daß der Infektverlauf eher schwach und eben nicht mit hohem Fieber und starkem Krankheitsgeschehen verbunden war. Vielmehr wirkte der Infekt als Anstoß für ein Kränkeln, in dem der Organismus dann verharrt. Man ist ab diesem Zeitpunkt nicht mehr richtig gesund, aber auch nicht richtig krank, die Medizin findet in der Regel keinen Befund und kann diesen Zustand auch nicht behandeln (was die sogenannte wissenschaftlich anerkannte Medizin betrifft).

In der ersten Krankheitsphase vermochte das Immunsystem lediglich die „Epitope“ (oberflächliche Erkennung – und Fixationsmarker der Mikroben) zu eliminieren, große Zell-Leib-Bruchstücke der Erreger oder molekulare Eiweißketten sind im Organismus aber noch verblieben und stellen weiterhin eine erhebliche Reizung durch fremdes Eiweiß dar. Die spezifische Entgiftung über die üblichen Mechanismen (Freißzellen Zellen) gelingt aber nicht mehr, weil die Spezifität der fremden Eiweißinformation vom System nicht mehr erkannt und damit auch nicht ausgeschieden wird.

Häufig liegt die Ursache solcher immunologischer Fehlsteuerungen in Vorschädigungen durch die nachfolgend genannten Komponenten, wobei die Impfungen häufig die Wirkung haben, die übrigen krankhaften Faktoren zu triggern (aufzuschaukeln).

So gut wie immer handelt es sich um ein komplexes Wechselwirkungsgeschehen. Chronische und vielgestaltige Symptomenbilder beruhen praktisch immer auf synergistisch-wechselwirkenden Interaktionen, deren pathologischer Effekt sich durch kaskadenförmig vernetzte Einzelkomponenten potenziert. Dies heißt: Fast immer sind es mehrere Faktoren zusammen, die eine Verschiebung des inneren Gleichgewichts bewirken. Und je mehr zusammenkommt, umso tiefgreifender und komplexer ist die Schädigung des Organismus.

Häufig handelt es sich um eine Kombination aus:

- Regulationsblockade durch Fieberunterdrückung
- Impf- Nebenwirkungen
- Toxische Belastungen (Schwermetalle, Spritzmittel, andere Chemikalien)
- Zahnstörfeldsituationen
- Narben- und andere Störfeldprozesse
- Haltungsprobleme des Körpers, Fehlhaltung, Energiezirkulationsstörungen
- Enterale Dysbiose, Mykosen
- Orthomolekulare und Fettsäuren-Dysbalance
- Säure-Basen-Störungen
- Immunologisch belastende Ernährung, Leaky gut syndrome (Darm-Fehlfunktion; siehe Newsletter 014)
- Elektromagnetische und/oder geopathische Störzonen
- Imbalance zwischen Extra- und Introvertiertheit (z.B.berufsbedingt)
- Dissoziation von spirituellem „Ist“ und „Soll“: z.B. materielle Lebensführung ohne Entwicklung geistiger Ebene
- besondere seelische Verletzungen oder Dauersituationen
- konstitutionelle Probleme (das eigene Naturell)

Diese Faktoren bringen das Milieu aus der Balance, und dies setzt die Kompensation des Systems gegenüber weiteren Stressoren noch mehr herab.

Nicht selten sind es dann gerade die strukturell bedingten Verstrebungsstörungen der

Körperarchitektonik, welche pathologische muskulo-fascial-neural-propriozeptive Spannungs- und Stellreflexveränderungen induzieren, die eine Beeinträchtigung der cerebralen Stimulation nach sich ziehen. Dies kann entweder als Summationseffekt oder direkt über die Beeinträchtigung der Pumpfunktion des Liquor cerebrospinalis geschehen (siehe den Newsletter über Körperarchitektonik).

Die bisher genannten Beeinträchtigungen von Körperfunktionen werden katalysierend verstärkt durch elektromagnetische Felder. Diese wirken als Türöffner für chemische Gifte insbesondere auch ins Gehirn: Gepulste elektromagnetische Hochfrequenzfelder senken die Barriere der Bluthirnschranke, sie erhöhen also die Durchlässigkeit für nervenschädigende Eiweißkörper in Nervenstrukturen hinein. Elektromagnetische Felder und chemische Noxen, auch Schwermetalle wirken – wie schon oben erwähnt - synergistisch; d.h. sie verstärken sich gegenseitig in ihrer Wirkung, sodaß der gemeinschaftliche Effekt größer ist als nur die Summe der beiden einzelnen Komponenten.

Dementsprechend geht es diagnostisch darum, zu ventilieren, welche der in dieser Auflistung genannten möglichen Faktoren an der Aufrechterhaltung des pathologischen Prozesses beteiligt sind, diese zu definieren und soweit wie irgend möglich zu eliminieren. Dabei ist es nur sekundär wichtig, welcher jetzt faßbare und zu eliminierende Faktor ursächlich an der Entstehung des Problems beteiligt war (Ernährung oder elektromagnetische Belastungen zum Beispiel).

Wichtig ist vielmehr, durch Beseitigung aller Faktoren, derer man auf einfache Weise habhaft werden kann, eine Entlastung des Gesamtorganismus zu erreichen, um danach gezielte Ausleitungen, u. a. mit Haptenen und Nosoden, durchführen zu können.

Wie oben schon dargestellt, besteht das Problem der slow bacterial – und slow –virus-diseases in molekularen Mimikry (Hapten- und / oder –peptid-Rückstände), die die betroffenen Strukturen des Organismus so prägen, als wären noch aktive Mikroben vorhanden. Dies wirkt biochemisch als fortbestehende Enzymblockade und auf der Schwingungsebene als Resonanzinduktion mit der Folge, daß die Organstrukturen weiter „nach der Pfeife des eingebrachten Primäripulses tanzen“.

Elektrophysikalische Therapie (z.B. „PapImi“-Therapie) verbessert die Ionenkanalfunktion lädierter Zellwände, verbessert die Sauerstoffutilisation, und sie ist damit ein wichtiges Hilfsmittel für den Heilungsprozeß, kann ihn selbst aber nicht bewirken.

Dazu sind Peptide, Haptene und Nosoden erforderlich. Und wie bei jedem Prozeß, der gelingt („Wo gehobelt wird, fallen Späne“) muß eine intensive Ausleitung stattfinden (Darm, Nieren, Haut, Lymphfluß und Liquor cerebrospinalis-Flußförderung), nachdem vorbestehende und gleichzeitig bestehende Zusatznoxen (Zähne, Schwermetalle, Nasennebenhöhlen, Ernährung, elektromagnetische Belastungen, Psyche, konstitutionelles Naturell) so weit wie möglich minimiert wurden.

Die Therapie soll sogenannte vikariative Heilungsprozesse auslösen, dies hat Reckeweg in seinem Vikariationsmodell gut beschrieben:

Wenn chronische Imprägnationen nicht ausgeschiedener Infektgifte im lymphatischen System vorliegen, oft nach vorausgegangenen Antimitteltherapien, und dies nicht selten über Jahre, imprägnieren sich die Noxen (schädigende Reize) im Gewebe und werden zunehmend deponiert. So gibt der Organismus irgendwann den Versuch der Ausscheidung eingedrungener Noxen auf und es kommt zur Organschädigung, weil die Giftstoffe allmählich auch in die Zellen der Organe eingelagert werden.

Mit homöopathischen Ausleitbehandlungen, Nosoden (homöopathische Zubereitungen des Giftes) und Haptenen (der homöopathischen Information des Epitops – s.o.) gelingt es, die Reaktionsfähigkeit im Organismus wiederherzustellen und die zur Ausleitung des spezifischen Mikrobenkontaktes notwendigen immunologischen und biochemischen (Enzyme und Coenzyme) anzuregen. Wenn dann frühere exkretorische Symptome wiederauftreten (alles, was ins Fließen kommt: Schnupfen, Durchfall, Fieber, Ausscheidungen), ist dies ein Erfolg. Wie beim Rückwärtsspulens eines Filmes, meist im Zeitraffertempo, löst sich der Organismus so von alten Schlacken und Infektmustern.

Was bedeutet "Aktivierung einer chronischen Infektion"? Die Keime, die als Mimikry lange Zeit inaktiv und vom Immunsystem unerkant geschlummert hatten bzw. von denen nur noch die Informationen vorhanden war, haben sich entweder aktiviert, d. h. vermehrt (allerdings mit sehr niedriger, d. h. so gut wie nicht existierender Übertragbarkeit auf andere Menschen und unter der Schwelle bleibend,

oberhalb derer das Immunsystem wie bei einer frischen Neuinfektion reagieren würde) und/oder das Immunsystem ist durch irgendwelche anderen Faktoren so irritiert, daß sich die Antikörper, die nach früherem Infektkontakt als Erinnerungsmuster (als serologische Narbe) zurückgeblieben waren, und die Immunzellen sich plötzlich so verhalten, als ob es eine frische Infektion gegeben hätte, obwohl nur die Infekt – Information als solche vorhanden war. Im letzteren Falle heißt dies, daß das Immunsystem die Belastung, also den Restzustand nach früherer Infektion, nicht mehr verkraftet, so wie wenn man jemand eine Fotoalbum zeigt, in dem der Betrachter plötzlich durch ein altes Bild emotional zutiefst angerührt wird, obwohl ihn das gleiche Bild früher immer kalt gelassen hatte.

© Dr. med. Karl Braun-von Gladiß

www.praxisvongladiss.de