

Ex iuvantibus-Diagnosen in AK – Vorsicht ist geboten!

Wolfgang Gerz, Arzt

MJAK 8, X/1999

Seit Beginn der AK habe ich immer wieder Fallbeispiele gehört und auch selbst publiziert, bei denen ich nach positiver Testung eines oder mehrerer Heilmittel diese gegeben - und dann bei erfolgreichem Verlauf aus der Art des Heilmittels die - anscheinend zweifelsfreie – Diagnose „ex iuvantibus“ gestellt habe.

1. Diverse Klassiker

a) Beispiele aus der Frühzeit der AK sind die Präparate „Cataplex B“ und „Cataplex G“, die *Extrakte aus Leber, Erbsen und anderen Präparaten* darstellen und auf Grund derer Goodheart seine „Lehre“ von den B-Vitaminen aufgestellt hat – jedem, der sich auf die Diplomate-Prüfung vorbereitet, bestens bekannt.

Ob die positiven Effekte wirklich von dem mengenmäßig sehr geringen Anteil an B-Vitaminen in diesen Produkten stammen oder eventuell auf andere Inhaltsstoffe der Organ- und Gemüseextrakte zurückzuführen sind, wurde meines Wissens nach nie untersucht.

b) Mir selbst ist zu Beginn der 90er-Jahre ab und an eine „Fehldiagnose“ mit dem Präparat Zinc 30 von PE passiert – die Kapseln enthielten jahrelang neben 30 mg elementarem Zink (als Picolinat) eine gute Menge *Magnesiumaspartat* als einzigen Füllstoff für die kleinste Kapselgröße. Ab und an gab es naturgemäß – *der Natur der AK-Testung gemäß* – Patienten, die gar kein Zink brauchten, sondern in Wirklichkeit Magnesium!

Seit mindestens drei Jahren wird von PE kein Magnesiumaspartat mehr zugesetzt; das seither verwendete MCC ist weitgehend inert und testet bei den allermeisten Patienten völlig neutral.

c) Andere Beispiele – und Fehlerquellen

NC durch	Ex iuventibus-Diagnose	Logische Therapie
Basenpulver II	Patient übersäuert	BP II + Säure-Basen-Beratung
Magnesiumcitrat	Magnesiummangel	Magnesiumcitrat
Copper picolinate	Kupfermangel	Copper picolinate

Aber beachte die Fehlermöglichkeiten dabei:

Kein NC durch	Zu vermeidende Fehldiagnose	Konsequenz bei eindeutiger Klinik
Basenpulver II	Keine Übersäuerung	Anderer BP oder NaHCO ₃ testen
Magnesiumcitrat	Kein Magnesiummangel	Mg-aspartat, -glycinat; K/Mg testen
Copper picolinate	Kein Kupfermangel	Copper citrate, glycinat etc. testen

2. Candida

Ein klinisch wichtiges Gebiet ist der Themenbereich „Pilz/Candida“. Niemand – auch nicht der eingefleischteste Schulmediziner – hat etwas gegen die ex iuventibus-Diagnose „Candidose“, wenn die typische klinische Symptomatik vorliegt und einige Muskeln im AK-Test eindeutig normoton auf Nystatin oder Amphotericin werden (s. hierzu auch *Nolting!*).

Beide Substanzen haben meines Wissens nach keine für den menschlichen Organismus relevanten Eigenschaften und werden bei oraler Gabe praktisch nicht resorbiert.

Etwas anders ist die Situation bei Präparaten wie AC Formula oder anderen pflanzlichen „Anti-Candida-Präparaten“. Sie haben alle ein breites antibakterielles, antiparasitäres und antimykotisches Wirkspektrum und zusätzlich noch phytotherapeutisch-pharmakologische Wirkungen: siehe z.B. Ingwer, der ein allgemeines Tonikum ist und insbesondere aus der Sicht der Fünf-Elementen-Lehre erwärmend wirkt.

Ähnlich ist es mit den verschiedenen homöopathischen „Pilmitteln“ wie Borax D3/D4, Albicansan® und anderen Sanum-Mitteln, Galivert®, Heralvent®, Oricant® usw. – siehe hierzu die homöopathischen Lehrbücher bzw. die Produktinformationen der Firmen Sanum und Lühr-Leers.

Bei all diesen Präparaten sollte man mit der *ex iuventibus*-Diagnose „Candidose“ sehr vorsichtig sein – sowohl dem Patienten gegenüber als auch bei der Diagnose für die Rechnung und insbesondere bei Arztbriefen!

3. „Impfbelastung/Impfschaden“ und „Parasitose“

Die wohl heißesten Themen derzeit sind „Impfbelastung/Impfschaden“ und „Parasitose“.

Hier verdanken wir den Vorarlberger Kollegen Eugen Burtscher und Walter Lintner sehr viel, die die Arbeiten von *Fonk* und die Anregungen in meinem Lehrbuch konsequent in die AK umgesetzt haben.

a) „Impfbelastung/Impfschaden“

Hier erfolgt die Testung ja primär mit homöopathischen Aufbereitungen der Originalimpfstoffe selbst. Nach Hahnemann („Mach´s nach, aber ...“) empfiehlt sich für uns alle in der AK ausschließlich das Arbeiten mit den Originalnosoden, die unser Mitglied Rudi Pfeiffer per Hand aus den kompletten Impfstoffen herstellt (Stadtapotheke, Marktstr. 3, A-6850 Dornbirn).

Nur der Klarheit sei darauf hingewiesen, dass man eigentlich auch die Einzelnosoden der hochtoxischen und -allergen Stabilisierungsstoffe Formaldehyd, Thiomersal etc. zur Differentialdiagnose braucht, die ja in vielen Fällen selbst verantwortlich für die Immunsystemschiädigung sind.

b) Parasitose

Das grundsätzliche Problem - auch von *Fonk* bereits angesprochen - ist die riesige Differenz zwischen positiven „*ex iuventibus*-Diagnosen“ für Parasiten, die wir bei chronischen Erkrankungen praktisch jeden Tag in der Praxis sehen, und den fast immer negativen Stuhluntersuchungen bzw. anderen Laborverfahren. Als AK-Gruppe werden wir sicher nicht die Lücken der Laboragnostik beheben können.

Was wir aber auf jeden Fall können und m.E. sogar müssen, ist, ähnlich wie Fonk eine Sammlung von Fallbeispielen erstellen, die dann bei genügend guter Anamnese und einigermaßen einheitlichem Vorgehen durchaus statistisch ausgewertet werden kann.

Hier nochmals das prinzipielle Testvorgehen:

- Oberstes und härtestes Diagnosekriterium: Werden mehrere schwache oder hypertone Muskeln und eventuell bestehende TL's normoton ausgeglichen (NC) durch allopathische „Antiparasitenmittel“ (Clont®, Vermox® bzw. Pantelmin®, Helmex® usw.) und reagieren die klinischen Beschwerden eindeutig auf die entsprechende Therapie?
- Weniger hart: führen bekannte antiparasitäre Phytotherapeutika (Beifuß = Artemisia, Ingwer, Schwarze Walnuß, Wermut usw.) zum Normotonus (NC) und bessern klinisch eindeutig?
- Testen Parasiten/Wurm-Nosoden eindeutig als NC (Taenia D5, Lamblia D6 usw.)?

Also:

- Anamnese und wenn möglich Laborbefunde (Stuhl, Eosinophile, BKS ...)
- AK-Testung mit guter Dokumentation des Testvorgehens
- Daraus folgende Therapie
- Erneute Anamnese mit idealerweise gebessertem Befinden (und Laborwerten ??)

Ich bin gerne bereit, als Sammelstelle für Fallbeispiele zum Thema „Impfschäden und Parasiten“ zu fungieren. Die Fälle sollten ausgedruckt und idealerweise mit Diskette in Word zu mir gesandt werden.

Literatur:

Burtscher, E. und Lintner, W.: AK und Immunologie, MJAk 2/X 1997

Fonk, I.: „Darmparasitose: Die zentrale Immunstörung“; ML-Verlag Uelzen

Gerz, W.: „Lehrbuch der AK für die naturheilkundliche Praxis“

*„Vermox- und Beifußmangel – ein neues klinisches Syndrom“?
MJAk 7/VII 1999*

Nolting, S.: Mykosen des Verdauungstraktes“; 1994; medi Verlag