

Danach erhält er 1 Amp. Echinacin i.v. (Echinacea comp. Heel). Es folgt eine Infusion, möglichst mit Infusomat wegen kontinuierlichem Fluss:

- 250 NaCl 0,9% + 0,1–0,2 ml Strovac über 90 Min. bei Erstinfusion
- ab 2. Infusion Festlegung der Individualdosis in Abhängigkeit vom Fieberverlauf: gleiche Dosierung, wenn Fiebertag 1 deutlich über 38,5 °C lag und mehrere Stunden über 37,5 °C war; Dosissteigerung in Schritten von 0,05–0,1 ml bei ungenügender Fieberreaktion der Vorbehandlung,
- Schrittweise Verkürzung der Infusionszeit bis zu 45 Minuten ab der 4. Behandlung

Fieber beginnt nach 90–180 Min. mit der Schüttelfrostphase. Die Patienten liegen im Bett. In der Frostphase bekommen Sie eine 2. Decke, Heizpacks oder eine Wärmeflasche. Die Gabe von zusätzlichen Infusionen wie Vitamin C, Curcumin und Artesunate sollte erst nach mindestens 2 Stunden Fieberplateau beginnen, da sie das Abkühlen befördern können. Während der Therapie erst nach frühestens 3 Stunden wieder was zu trinken geben. Das aber nur, wenn keine Übelkeit entstanden ist. Wenn sich der Patient gut fühlt, kann er im Allgemeinen nach 6–8 Stunden ins Hotel gehen. Die Behandlung sollte zumindest beim ersten Mal mit einer Übernachtung in der Nähe gekoppelt werden. Wichtig ist es dabei, die telefonische Hotline bereitzuhalten.

Sauerstoffgabe

Bei einer Sauerstoffsättigung unter 95 % sollte mit einer Nasensonde mit 4l/Min O2 flow gearbeitet werden.

Nebenwirkungsmanagement

Bei Kopfschmerzen kann Schüssler No. 7 mit 10 Tab. in heißem Wasser schluckweise helfen. Bei starken Kopfschmerzen empfehle ich Magnesiacard. Davon 3 mmol und 2 Amp. in 100 ml NaCl intravenös oder als Kurzinfusion geben. Als Reserve bietet sich auch Tramal mit 1x10 Tr. an. Gegebenenfalls kann man dies noch einmal wiederholen. Bei Übelkeit gebe ich 1 Amp. Nux vom. Injeel, intravenös. Verfehlt das die Wirkung, arbeite ich intravenös oder als Globuli mit Tabacum C30 nach. Bei starker Übelkeit rate ich zu 10 mg Paspertin oder 4 mg Odansetron. Bei Gliederschmerzen sollten Sie den Patienten beruhigen. Werden diese stärker, setzen Sie 1x10 Tr. Tramal ein und wiederholen dies gegebenenfalls noch einmal. Bei niedrigem RR und Kreislaufschwäche sollten Sie 1x15 Tr. Pekana Co-Hypot geben. Der Patient sollte seine Beine hochlagern. Gegebenenfalls bieten sich weitere Infusionen an. (z. B. Kochsalz mit Biokatalysatoren). Bei zu hohem Fieber (über 40,5 °C), zu langem Schüttelfrost oder Zeichen von Überreaktion sollten Sie den Patienten aufdecken und Wadenwickel anwenden. Dazu ist Aconitum C30 mit 5 Glob. unter die Zunge eine Möglichkeit (blasses Gesicht, Pat. eher ängstlich, weißes Fieber). Sie können ihm aber auch Belladonna C30 mit 5 Glob. unter die Zunge geben (rotes Gesicht, Pat. eher unruhig, rotes Fieber). Als Reserve bietet sich Aspegic Inj mit 0,5 g in 100 ml NaCl-Kurzinfusion an. Bei hohem Puls (> 140) oder Unruhe geben sie langsam Procain 1% mit 5 ml intravenös.

Die Dokumentation erfolgt mittels dem Core-Chip der Firma Greenteg AG Zürich und ermöglicht eine kontinuierliche und drahtlose Überwachung der Körperkerntemperatur. Ab einer Temperatur von 38,8 °C beginnt die Zone des angestrebten Fiebers. Es wird eine Plateauphase im Fieberbereich von mindestens 2 Stunden angestrebt. Zu sehen in Abbildung 4.

Während der Fiebertherapie bieten die Patienten häufig einen viel besseren psychoemotionalen Zugang. Dabei unbedingt nur positive, Lebens-bejahende Informationen geben.

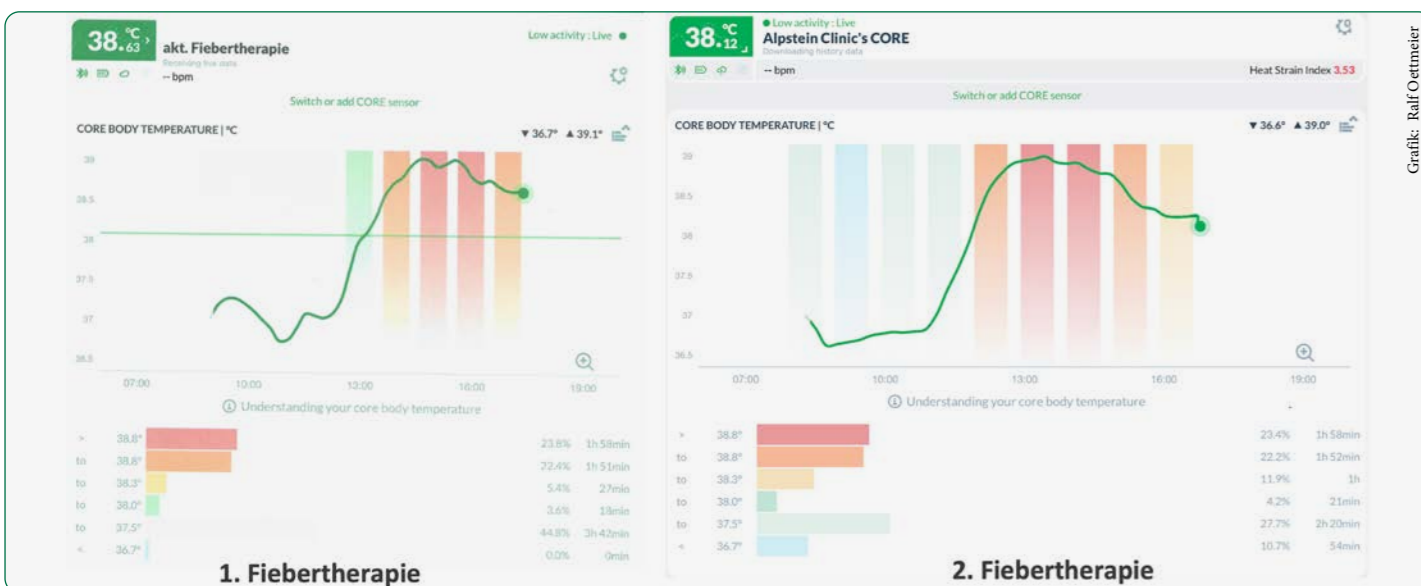


Abbildung 4: Dokumentation der Körpertemperatur mittels CORE-System

Indikationen

Das Spektrum eines sinnvollen Einsatzes der aktiven, fieberinduzierenden Therapie ist sehr umfassend. Natürlich hat sich das Verfahren sehr verbreitet im Rahmen der integrativen, biologischen Krebsmedizin. Alle Karzinomarten und Sarkome stellen dabei die Hauptindikation dar, wie es auch aus der historischen Literatur bekannt ist. Die umfangreiche Palette nicht-onkologischer Indikationen zeigt die nachfolgende Auflistung:

- Chronische HNO-Entzündungen (bes. Sinusitis),
- Chronische bakterielle Entzündungen (Lyme-Erkrankung)
- Chronische virale Belastungen (Herpes, EBV, CMV, HPV, Chlamydien)
- Chronische Parasitosen (Toxoplasmose, Trichomonaden)
- Chronische Rheumatoïdarthritis und Mb. Bechterew
- Fibromyalgiesyndrom
- klinische und ggf. regulationidiagnostisch gesicherte Regulationsstarre
- klinische und ggf. labortechnisch gesicherte Immunschwäche und TH1/TH2 shift
- chronische Depression

Kasuistik

Herr M.G. ist 65 Jahre alt und leidet seit Jahren unter Rücken- und Gelenkschmerzen, funktionellen Herzbeschwerden und reduzierter Leistungsfähigkeit. Er hatte vor drei Jahren eine akute Borrelieninfektion, die mit Antibiose behandelt wurde. Seit vielen Jahren hatte er kein Fieber; nur leichte Infekte, die mit Schwitzen und Schwäche verbunden waren. Es bestanden gehäuft Sinusitiden und Schlafstörungen. Labortechnisch fielen

Borrelia Burgdorferi im Immunblot leicht positiv, deutlich erhöhte serologische IgG-Titer als Zeichen von Co-Infektionen mit EBV, CMV und Herpes zoster auf. Die Milieudiagnostik ergab mittelgradigen oxidativen Stress, einen balancierten Säure-Basen-Haushalt und eine Erhöhung von Cadmium und Quecksilber. Zahnmedizinisch bestand die Notwendigkeit der Entfernung von zwei Amalgamfüllungen und einem wurzelbehandelten Prämolaren links unten mit Granulom im Spitzenbereich. Zunächst erfolgte eine Woche eine gezielte Ausleitungs- und Supplementierungstherapie mittels Infusionen und medizinischen Darmspülungen sowie die Zahnsanierung und zwei Neuraltherapiesitzungen der Nasennebenhöhlen, Schilddrüse und Tonsillen. Bei der aktiven Fieberbehandlung mit 0,2 ml Strovac erreichte er eine maximale Temperatur von 39,1 °C. Nach einer Plateauphase von 120 Minuten, welche er vorwiegend mit Schlaf und Meditation überbrückte, entfiel er mit viel Schweiß und klagte über keine relevanten Nebenwirkungen. Am Folgetag fühlte er sich nach unruhiger Nacht viel vitaler und auch geistig frischer. Nach zwei Tagen wiederholte er die Therapie mit 0,25 ml Strovac mit nahezu identischem Fieberverlauf. Auf Nachfrage vier Monate und zwei Jahre nach der Behandlung berichtet er über einen anhaltenden Erfolg und die Verbesserung der Leistungsfähigkeit sowie die signifikante Reduktion der serologischen Titer bekannter chronischer Infektionen. ■



Selbsterfahrungsseminare

Interessierte Kollegen können sich beim Autor melden, welcher regelmäßig Selbsterfahrungsseminare zur aktiven Fiebertherapie mit Erlernen der Methodik anbietet.



Dr. Ralf Oettmeier

Er studierte an der Friedrich-Schiller-Universität in Jena Medizin und arbeitete von 1993 bis 2014 in eigener Praxis in Greiz mit den Schwerpunkten Reflextherapie, Homöopathie und Schmerztherapie. Seit 2018 ist er Chefarzt der Alpstein Clinic Gais. dr.oettmeier@alpstein-clinic.ch



PIMP' DIE PUMPE

Schlagkraft für's Herz

In der Hitze des Moments

Milieuanerung und aktive Fiebertherapie

Ein Beitrag von Dr. Ralf Oettmeier

Die sogar mit Nobelpreis ausgezeichnete Methode der aktiven Fiebertherapie in Kombination mit einer gezielten Milieumedizin stellt eine wertvolle Methode dar. Sie ist in der ambulanten Praxis sicher durchführbar und dient der aktiven Immuntherapie, Förderung von Organfunktion und Gesamtregulation als auch geistig-emotionale Umstimmung. Die Kollegen werden eingeladen, dieses natürliche Verfahren zu erlernen und zu praktizieren.

Chronische Erkrankungen wie chronische Infektionen, Fibromyalgie, Müdigkeitssyndrom, neurodegenerative und autoimmune Leiden sowie Krebs stellen die moderne Medizin vor große Herausforderungen. Die alleinige monokausale und oft nur symptomatische Behandlung ist langfristig unbefriedigend, teuer und von der Nebenwirkungsproblematik geprägt. Der auf Biologie und Physiologie fußende multikausale und regulationsmedizinische Ansatz hingegen verspricht unter aktiver Einbindung des Patienten weitaus mehr Erfolg, insofern er klar strukturiert und individualisiert ist. In der Folge wird am Konzept der Milieuanerung unter Einbindung der aktiven Erhöhung der Körpertemperatur in den subfebrilen und febrilen Bereich aufgezeigt, welches Potenzial dieses auch in der ambulanten naturheilkundlichen Praxis durchführbare Vorgehen hat.

Milieumedizin in der Praxis

Das Milieu (frz.: *Mitte*) beschreibt Bedingungen physiologischer Art im lebenden Organismus, welche die Lebensbedingungen der Zellen modulieren. Inzwischen konnte die Epigenetik sogar zeigen, dass die wichtigen Vorgänge der Methylierung und Acetylierung im Rahmen des Transkriptionsprozesses der DNA milieuhängig sind. Im erweiterten Sinne verstehen wir unter Milieumedizin die Diagnostik und Therapie der Gesamtheit von Faktoren aller Körperebenen (strukturell, chemisch, energetisch und informativ), welche die Zell- und Organfunktionen beeinflussen. Die wichtigsten Gruppen sind in Abbildung 1 dargestellt.

Diagnostik und Therapie der Gesamtheit von Faktoren aller Körperebenen (strukturell, chemisch, energetisch und informativ), welche die Zell- und Organfunktionen beeinflussen. Die wichtigsten Gruppen sind in Abbildung 1 dargestellt.

Es sollte zu einer ursachenorientierten Vorgehensweise

bei chronischen Erkrankungen und Krebs gehören, diese Faktoren einer möglichst objektiven Diagnostik zuzuführen. Für alle Komponenten sind inzwischen Laboranalysen, Messungen für das Praxislabor und funktionelle Testverfahren verfügbar. Diese sind in Abbildung 2 dargestellt.

Im Ergebnis dieser Summationsdiagnostik entsteht patientenindividuell ein klares Bild seiner Hauptbelastungskomponenten, welche einer gezielten Behandlung zugeführt werden. Hierbei werden vorhandene Mangelzustände an Vitalstoffen supplementiert, der Säure-Basen-Haushalt ausgeglichen, belastende Toxine ausgeleitet und schließlich entzündungsfördernder oxidativer und nitrosativer Stress neutralisiert. Neben oralen Medikationen haben sich zur Beschleunigung des Ausgleichs von Dysbalancen Infusionstherapien bewährt. Um die Compliance des Patienten zu erhöhen, sollten alle Ergebnisse klar und offen kommuniziert werden. Erst die Erweiterung des Wissens und letztlich des Gesundheitsbewusstseins verankert die Themen nachhaltig und verbessert die Behandlungsergebnisse.

Wechselwirkung von Temperaturveränderungen

Betrachten wir den Bauplan unseres Körpers so sind Zellen und Faserstrukturen wie in den Abbildung 3a und 3b in eine hochmolekulare, dreidimensionale Proteoglykanmatrix eingebettet. Diese baut sich aus Glykosaminoglykanen auf, welche mittels Link-Protein an die Hyaluronsäure angehängt sind. Die antennenartigen Glykosaminoglykane binden an der Oberfläche mehrschichtig Wasser und gelöste Substanzen in Clusterformationen. Zwischen den Clustern (= GEL-Wasser) befindet sich freies bzw. locker zirkulierendes Wasser (= SOL-Wasser).

Bei der idealen Körpertemperatur von 37,5 °C stehen extra- wie intrazellulär beide Wasserphasen im Gleichgewicht (50:50). Während das eher fixierende, rigide machende GEL-Wasser bei Temperaturabnahme im Verhältnis zunimmt, wird der freie SOL-Wasser-Anteil bei Temperaturzunahme vermehrt und führt zu mehr interstitiellem Fluss, zu mehr Informationsaustausch und zur Verflüssigung vormals fixierter Stoffe bis hin zu Malformationen in den Wasserclustern. Diesen physiologischen Mechanismus machen sich die Balneo- und Physiotherapie mit heißen Auflagen, Packungen, Bädern und Tiefenhyperthermie ebenso zunutze wie die Hyperthermieverfahren und die aktive Fiebertherapie.

Die aktive Fiebertherapie

„Für alle miasmatischen Krankheiten besitzt die Menschennatur jenen, in der Regel, so wohlthätigen Prozeß, nämlich das spezifische Fieber ..., so daß der Mensch dann gänzlich von ihnen, und zwar in kurzer Zeit, zu genesen pflegt.“

Fieber ist ein Zustand erhöhter Körpertemperatur, der meistens als Begleiterscheinung der Immunabwehr gegen eindringende Erreger oder andere, als fremd erkannte Stoffe auftritt. Die hiermit verbundenen Vorgänge beruhen auf komplexen physiologischen Reaktionen mit Temperatursollwertveränderung im hypothalamischen Wärmezentrum. Fieber bedeutet eine regulative Änderung der Homöostase und bringt eine Aktivierung des Stoffwechsels und der Organfunktion, Immunstimulation, Anregung der Ausscheidung und Entgiftung sowie eine emotionale Umstimmung mit sich. Mittels Studien konnte gezeigt werden, dass die Abwehraktivität der Lymphozyten, welche gegen Viren, Krebszellen, Pilze, Borrelien und Parasiten vorgehen, in einem Temperaturbereich von 39,2–40 °C am höchsten ist. Seit dem 19. Jahrhundert wurde immer wieder sogenannten „Spontanheilungen“ von Krebs nach fieberhaften Infektionen berichtet. Dies wurde von COLEY, BUXTON, TRACY und KLYUYEVA und anderen Arbeitsgruppen vor der Chemotherapie-Ära durch Gabe von Bakterienvaccinen mit Fieberinduktion gegen Krebserkrankungen erfolgreich therapeutisch genutzt. Inzwischen wissen wir, dass diese den Hintergrund vielfältiger physiologischer Veränderungen mit immunmodulativer und -stimulativer Wirkung haben und durchaus einer systematischen Nutzung in der komplementären Onkologie zugeführt werden können. Seit Langem ist bekannt, dass Krebskranke vor Ausbruch der Erkrankung viel seltener Fieber hatten als Normalpersonen. Für die Therapieerfolge der aktiven Fiebertherapie bei Neurosyphilis wurde Prof. Jauregg 1926 der Nobelpreis für Medizin verliehen. Damit wurde von der Seite der Wissenschaft die Nutzung von Fieber gegen chronische und hartnäckige Infektionen aufgeschlagen. Hingegen gilt

für die meisten viralen, bakteriellen und parasitären Infekte eine frühzeitige Fiebersenkung als ungünstig, da sie den Krankheitsverlauf komplikationsreicher machen und verlängern kann.

Grundlagenforschung

Die fieberauslösenden Bakterienlysate enthalten die Lipopolysaccharide (LPS) als die eigentlichen Wirkstoffe. Sie werden auch Pathogen-Assoziierte Molekulare Pattern (PAMP) Substanzen genannt. Folgenden immunologischen Effekte konnten gezeigt werden:

- Aktivierung der NK- und dendritischen Zellen sowie Makrophagen
- Erhöhung IF-gamma, IL-4 und IL-13, damit Aktivierung TH1-System
- Anstieg der CD4+ T-zytotoxischen Lymphozyten und der TH1-Lymphozyten-Antwort
- Fieber generiert mehr Tumorzellfragmente, was eine höhere Menge an Tumor-spezifischen Antigen freisetzt und dendritische Zellen stimuliert
- Tumor-spezifische T-Zellen, die Tumorprotektiv wirken, reifen nach PAMP Stimulation zu zytotoxischen T-Zell-Klonen und dendritischen Zellen

Eine weitergehende umfassende Literaturübersicht mit einer Vielzahl weiterer Details aus Grundlagenforschung und Praxis finden Sie unter: www.pamp-therapie.de

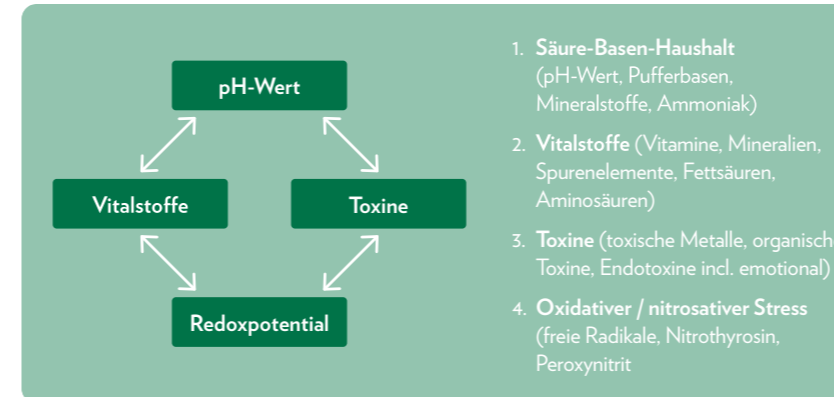


Abbildung 1: Wichtige Milieufaktoren - das „Viereck des Lebens“



Abbildung 2: Bewährte Komponenten einer ganzheitlichen Diagnostik

- Wiederholte Fieberinduktion reduzieren die Myeloid derived Suppressorzellen (MDSC) im Mauskrebsmodell mit Reduktion des Tumor-Escape Phänomens
- Mit LPS aktivierte Monozyten fördern die Bildung von Treg Zellen im Zusammenhang mit Einwirkungen von COX-2/PGE-2, was eine Entzündungshemmung mit sich bringt

Praxis

Der von uns angewendete fieberinduzierende Stoff Strovac enthält Lysate aus den Bakterienstämmen E. coli, Morganella morganii, Proteus mirabilis und Enterococcus. Lysate sind Filterprodukte von abgetöteten Bakterien und enthalten die reine Substanz, welche im Gehirn eine Erhöhung der Körpertemperatur induziert; es sind also keine infektiösen oder lebenden Bakterien. Voraussetzung für eine aktive Fiebertherapie ist eine ausreichende Vitalität der Patienten ohne Dekompensationszeichen von Herz-Kreislauf und inneren Organen. Bekannte neuromodulative Trigger (entzündliche Störfelder) und Mangelzustände an Vitalstoffen sollten im Vorfeld behandelt bzw. ausgeglichen sein. EKG, Lungenfunktion und relevante Blutparameter (Hämatologie, Gerinnung, CRP) sollten eine gute Belastbarkeit des Patienten bescheinigen. Im Folgenden wird unser Behandlungsprotokoll im Detail dargestellt.

Vorbereitung Patient

Am Abend vorher sollte der Patient reichlich trinken und am Morgen der Fiebertherapie Nahrungskarenz und nur trinken.

Durchführung

Zunächst legen wir einen intravenösen Zugang. Die Vorinfusion geben wir mit 100 ml NaCl und mit 2 Amp. Calciumgluconat 20 zum Stressschutz. Danach erhält der Patient eine Amp. Thymus s.c. (Ney Thymun No 27). Das im Strovac enthaltene Lösungsmittel verwerfen wir und ersetzen es mit isotonischer NaCl-Lösung. Beim ersten und zweiten Mal bekommt der Patient eine halbe Amp. Strovac i.m., ab der dritten Behandlung dann eine Amp. >>

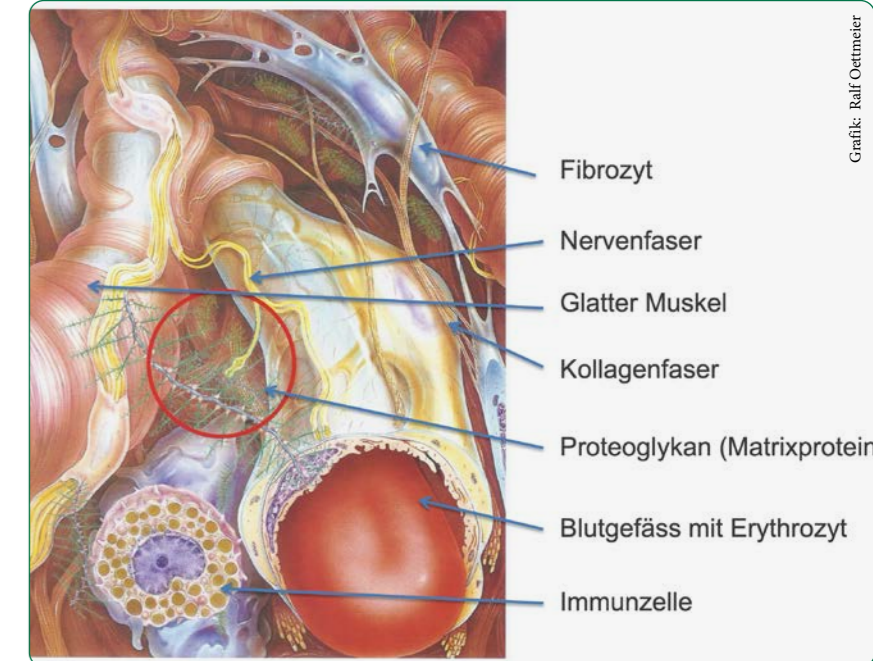


Abbildung 3a: Schematischer Gewebeaufbau (aus Rimpler, 2004)

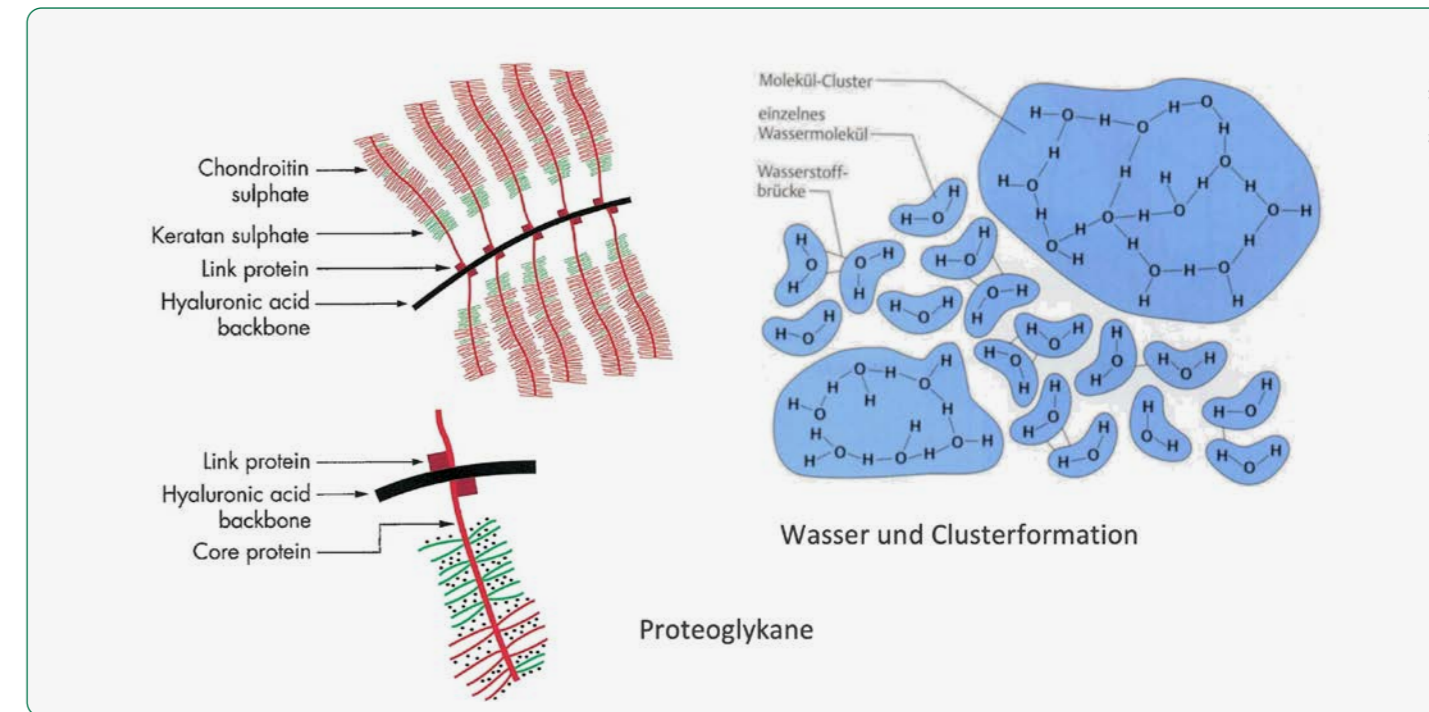


Abbildung 3b: Schematische Detailstruktur der Proteoglykane und Wasserinformationen (aus van den Berg, 2016)

Für Eilige

Es werden die Milieufaktoren Säure-Basen-Balance, oxidativer Stress, Toxine und Vitalstoffe als Basis für eine erfolgreiche und anhaltende Heilung in Verbindung mit der praktischen Vorgehensweise der aktiven Fieberinduktion dargestellt und mit einem praktischen Fall illustriert. Der Beitrag wird Interesse zum Nachmachen wecken.