

Viruserkrankungen

ein Praxisgespräch mit Herrn Dr. Max Amann



Dr. rer. nat. Max Amann,

Diplomchemiker und Heilpraktiker | absolvierte ein Studium der Zoologie, Botanik, Anthropologie und Chemie an der Ludwig-Maximilians-Universität München | 1955 bis 1968 wissenschaftlicher Mitarbeiter der Gesellschaft für Ernährungsbiologie | 1975 Promotion in Physikalischer Chemie | anschließend wissenschaftlicher Mitarbeiter der Firma Mucos | seit 1977 Heilpraktikerzulassung mit Heilpraxis in München, Schwerpunkt: ganzheitliche Medizin (Phytotherapie, Astromedizin und Homöopathie) | 1993 Gründung der Arbeitsgemeinschaft „NATURA NATURANS – Traditionelle Abendländische Medizin“ mit naturheilkundlicher Aus- und Weiterbildung in Seminaren und Exkursionen.

Herr Dr. Amann, warum sind virale Leiden in der Naturheilpraxis ein so wichtiges Thema?

Die Zahl virusbedingter Erkrankungen ist einfach ungeheuer groß. Praktisch ist jeder davon betroffen. Das Spektrum reicht von relativ gutartigen, selbst-limitierenden Infekten, bis zu schweren, meist tödlich verlaufenden Leiden wie Hepatitis oder Aids. Häufig haben Viren Anteil an Krankheiten, die man nicht unmittelbar mit viralen Infekten in Zusammenhang bringen würde. So ist zum Beispiel die dilatative Kardiomyopathie in einem Großteil der Fälle mit der Persistenz kardioproter Viren (vor allem Entero- und Adenoviren) assoziiert.

Wie Sie gerade andeuten, verursachen ja häufig gar nicht die akuten viralen Infekte, sondern die Persistenz dieser Viren, die wirklich hartnäckigen und langwierigen Probleme.

Sie sprechen ein ganz elementares Problem an: Die Latenz, Progredienz und Persistenz viraler Erkrankungen – das sind Phänomene, die auch heute nur ansatzweise geklärt sind. Kennzeichen aller persistierenden Infektionen

ist, dass es dem Organismus nicht gelingt, das Virus nach einer exogenen Primärinfektion mit Hilfe des Immunsystems oder unspezifischer Abwehrmechanismen zu eliminieren. Häufig verursacht die Viren-Persistenz so unspezifische Beschwerden, dass man sie primär nicht unbedingt mit dem viralen Erreger in Zusammenhang bringt.

Bei dem Stichwort „unspezifische Beschwerden“ fällt mir vor allem das chronische Müdigkeitssyndrom ein. Ist es nicht so, dass in vielen Fällen die Persistenz eines viralen Erregers dahinter steckt?

Ich habe die Erfahrung gemacht, dass, wenn kein psychiatrischer Fall vorliegt, sich bei diesen Patienten mit monotoner Regelmäßigkeit mindestens zwei erhöhte Antikörpertiter gegen Viren nachweisen lassen. Meist handelt es sich um Herpes-, Grippe-, oder Zytomegalie-Viren.

Ist der Schwerpunkt Ihrer Therapie in solchen Fällen dann eine „antivirale Behandlung“?

Ganz recht, ich stelle ein Rezept aus immunstimulierenden und allgemein antiviral wirkenden Mitteln zusammen. Da alle viralen Erkrankungen nach den Regeln der traditionellen chinesischen Medizin Leere-Zustände darstellen, kombiniere ich diese mit energiezuführenden Mitteln wie z. B. Benediktenkraut, Brennessel, China, Eleutherokokkus oder Ingwer.

Mit welchen viralen Erkrankungen werden Sie in der Praxis am häufigsten konfrontiert?

An erster Stelle stehen katarrhalische und grippale Infekte. Häufig sehe ich aber auch die tückischen Folgen einer Herpes-Infektion oder eines M. Pfeiffer oder die bereits erwähnten schweren viralen Leiden wie Hepatitis oder HIV.

Präsentieren sich die respiratorischen Viruserkrankungen wie der grippale Infekt Ihrer Erfahrung nach weitgehend einheitlich?

Nein, es ist ein sehr heterogenes Krankheitsbild, das von leichten Befindlichkeitsstörungen zu lebensgefährlichen Symptomen alles umfassen kann. Es ist vor allem wichtig die „echte Grippe“ (Influenza) von einem grippalen Infekt zu unterscheiden. Bei der Influenza handelt es sich um eine meldepflichtige, potenziell lebensgefährliche Erkrankung. Sie wird durch eine Infektion von Orthomyxoviren hervorgerufen und tritt meist epidemisch auf. Es existieren drei unterschiedliche Typen von Influenza-Viren: A, B und C. Die Schwere der ausgelösten Erkrankungen und ihre Tendenz sich auszubreiten, ist sehr stark typenabhängig. (Abbildung 1)

Ab wann spricht man von einer Grippe-Epidemie?

Von einer Influenza-Epidemie oder Grippe-welle spricht man, wenn 10–20 % der Bevölkerung infiziert sind. Der Grund für die immer wiederkehrenden Epidemien ist die Wandlungsfähigkeit der Grippeviren. Die ständige, geringfügige Veränderung des Virus wird Antigendrift genannt. Wie bei allen RNA-Viren werden häufig Punktmutationen beobachtet, die zu Veränderungen der antigenen Eigenschaften des Virus führen können. Das auf der Oberfläche der Viren befindliche Hämagglutinin und die Neuraminidase werden in ihrer Struktur verändert und können eine erworbene Immunität abschwächen.

Wenn ein Antigendrift die Veränderung der Oberflächenantigene beinhaltet, was versteht man dann unter dem noch viel mehr gefürchteten „Antigenshift“?

Der „Antigenshift“ beschreibt den Vorgang bei einer Doppelinfektion mit zwei unterschiedlichen Grippeviren. Die genetischen Strukturen der beiden Viren mischen sich und ein neues Virus mit einer völlig neuen genetischen Zusammensetzung entsteht. Der Organismus wird mit Viren infiziert, denen neue Antigenstrukturen gegenüberstehen müssten. Das Immunsystem ist nicht in der Lage, kurzfristig eine entsprechende Abwehr aufzubauen. Der Infekt trifft gleichsam auf einen unvorbereiteten Organismus.

Der Austausch von Erbgut zwischen den unterschiedlichen Grippeviren kann zu einer Veränderung der Virulenz des Krankheitsverlaufs führen. Mindestens gleich große Probleme bereitet jedoch die Möglichkeit, dass sich auch das Wirtsspektrum verändert. Ein Beispiel aus jüngster Zeit ist die Vogelgrippe.

Inwiefern können diese relativ spontanen Vorkommnisse bei der Impfstoff-Herstellung berücksichtigt werden?

Das Durchimpfen eines möglichst großen Teils der Bevölkerung berücksichtigt die Epidemiestämme des vorangegangenen Jahres zusammen mit einer WHO-Empfehlung, die jeweils Ende Januar für den folgenden Winter gege-

ben wird. In der Regel werden abgetötete Influenza-Viren oder reine Membranglykoproteine der neuen Wildstämme mit einem Laborstamm kombiniert. Man simuliert gewissermaßen den natürlichen Antigenshift und Antigendrift.

Zu Impfungen hat man als ganzheitlich arbeitender Therapeut ja häufig ein zwiespältiges Verhältnis. Wie sieht es denn in der Schulmedizin mit entsprechenden Therapie-Optionen aus?

Die Behandlung erfolgt weitgehend symptomatisch. Dazu gehört vor allem die Fiebersenkung mit Paracetamol. Salizylate dürfen zur Behandlung einer Influenza wegen der Gefahr eines REYE-Syndroms nicht verabreicht werden.

Die Virustatika Amantadin und Rimantadin hemmen die Replikation der Influenza A-Viren, sie dämpfen dadurch die schweren klinischen Symptome und reduzieren die Komplikationen. Aussicht auf eine klinisch relevante Wirkung besteht allerdings nur, wenn die Behandlung innerhalb der ersten 24 Stunden begonnen wird.

Mit der Entwicklung der Neuraminidase-Inhibitoren wie Zanamivir (Relenza® – inhalativ) und Oseltamivir (Tamiflu® – oral) ist jetzt erstmals eine kausale Therapie der Influenza A und B möglich. Die Freisetzung neugebildeter Influenza A- und B-Viren aus den infizierten Zellen wird gehemmt, das Krankheitsgeschehen wird abgebremst.

Was sind denn, außer dem von Ihnen erwähnten Fieber, die typischen Symptome für eine Influenza?

Klinisch ist die Influenza oder „echte Grippe“ durch einen plötzlichen Erkrankungsbeginn mit Frösteln und Fieber über 38 °C, Muskel- und Gliederschmerzen sowie Kopfschmerzen, Halsschmerzen und Husten mit einer Laryngo-Tracheo-Bronchitis charakterisiert. In der klinischen Untersuchung zeigt sich zudem oftmals ein typisches hämorrhagisches Rachen-Enanthem. (Abbildung 2)

Lassen sich die Symptome einer Influenza von denen eines „normalen“ grippalen

Influenza A-Virus

häufigste Erreger von Epidemien und Pandemien. Influenza A-Viren kommen beim Menschen und daneben bei Säugern sowie in großer Vielfalt bei Vögeln, insbesondere Wasservögeln, vor.

Influenza B-Virus

tritt vor allem bei Kindern und Jugendlichen auf, der Verlauf der Erkrankung ist im Allgemeinen milder. Influenza B-Viren treten nur beim Menschen auf.

Influenza C-Virus

sind nur sporadisch verbreitet und führen zu milden Erkrankungen. Sie wurden bei Mensch und Schwein nachgewiesen.

Abbildung 1

Infektes sicher abgrenzen?

Der „grippale Infekt“ wird durch eine Vielzahl verschiedener Viren hervorgerufen (Abbildung 3). Dementsprechend vielfältig ist auch die Symptomatik. Je nach Erregertyp stehen Zerschlagenheits- und Elendsgefühl, Kreislaufsymptome, Kopfschmerz, Halsschmerzen, Rhinitis, Husten oder Magen-Darm-Beteiligungen im Vordergrund. Allgemein sind aber ein sehr schweres Krankheitsgefühl und Fieber über 39 °C für einen grippalen Infekt eher untypisch und weisen auf eine Influenza hin.

Gibt es neben allgemeinen, immunstimulierenden Verhaltensweisen Medikamente, die Sie zur Prophylaxe empfehlen?

Es gibt verschiedene einfache Mittel der Naturheilkunde zur Immunstimulation. Am bekanntesten ist hier sicherlich der Sonnenhut: Echinacea. Er ist ein hervorragendes Mittel zur Anregung des Immunapparates, sollte aber nicht als Dauertherapie (max. acht Wochen) oder bei Autoimmunerkrankungen eingesetzt werden. Möchte man „erkältungsspezifisch“ vorgehen, empfiehlt sich vor allem der Einsatz der entsprechenden Nosode.

Haben wir da jetzt nicht das Problem aus der Vielzahl möglicher Erreger den „wahrscheinlichsten“ zu identifizieren, die „entsprechende“ Nosode zu bestimmen und diese dann auch als Arzneimittel verfügbar zu haben?

Sie haben Recht mit dem Hinweis, dass die Nosoden-Therapie häufig eine Form der Isopathie ist, indem man genau den Erreger, der die Krankheit verursacht, in potenziertem Form verabreicht und so das Immunsystem ganz spezifisch auf diesen Erreger aufmerksam macht. In der Praxis hat sich aber gezeigt, dass es gewisse „Kreuzreaktionen“ gibt. Die Influenzinum-Nosode wird zum Beispiel aus inaktivierten Influenza A- und B-Viren hergestellt, hat aber auch eine sehr gute Wirkung bei einem banalen grippalen Infekt, also einer Infektion, die nicht durch Orthomyxoviren hervorgerufen wird.

Das ist sehr interessant, zumal wir immer wieder gefragt werden, weshalb bei metavirulent® nicht die aktuell kursierenden Grippeviren für die Herstellung der Influenzinum-Nosode verwendet werden.

Das hätte auch gar keinen Sinn. Die Grippeviren sind so raschen Genveränderungen unterworfen, dass die Nosode schon nach einigen Wochen wieder überholt wäre und eine größere Ähnlichkeit zu den anderen viralen Erkältungserregern wäre dadurch auch nicht gegeben. Die formellen Anforderungen an Nosoden haben in der letzten Zeit ja auch so zugenommen, dass sie es zeitlich gar nicht umsetzen könnten, bei jeder Grippewelle eine neue Nosode herzustellen.

Herr Dr. Amann, da sprechen Sie ein sehr aktuelles Problem an. Bei vielen Therapeuten hat sich die Meinung etabliert, dass Nosoden in naher Zukunft per se vom Gesetzgeber verboten sind.

Das ist wahrscheinlich darin begründet, dass viele Hersteller Ihre Nosodenpräparate im Rahmen der Nachzulassung aufgrund der erschwerten Bedingungen vom Markt genommen haben. Sie kann man nur dazu beglückwünschen, dass Sie für Ihr Nosodenpräparat metavirulent® in der ursprünglichen Zusammensetzung die Nachzulassung erhalten haben.

Nosodenpräparate sind tatsächlich zu einer Rarität geworden. Es werden sehr viele analytische Nachweise gefordert, für die man teilweise spezielle Methoden entwickeln und dann auch noch entsprechend validieren lassen muss. Die Zahl der benötigten Spender ist mit der Anzahl der geforderten analytischen Nachweise enorm angestiegen, weil hierfür große Mengen an reinem Ausgangsmaterial und an Urtinktur verbraucht werden.

Könnte man denn nicht, ähnlich dem Grippe-Impfstoff, die Viren auf Hühnerembryonen anzüchten und dadurch mit 1–2 Spendern auskommen?

Die Herstellung der Influenzinum-Nosode ist genau in einer sogenannten Monographie festgelegt. Sie muss aus dem Rachenabstrich von an Influenza A bzw. B erkrankten Patienten gewonnen werden. Dadurch entspricht sie weitgehend der Zusammensetzung der ursprünglichen Grippe-Nosode, mit der Nebel so verblüffende Erfolge erzielt hat. Einige Hersteller sind aber wirklich darauf ausgewichen, die Viren auf Hühnerembryonen anzuzüchten oder einen Grippe-Impfstoff homöopathisch aufzubereiten.

Das bedeutet, dass viele der auf dem Markt erhältlichen Influenzinum-Nosoden eigentlich gar keine Nosoden im engeren Sinne sind, also potenzierte Zubereitungen eines Krankheitsstoffes, sondern es sich lediglich um potenzierte Impfstoffe handelt.

Letztendlich bestehen auch diese Nosoden aus attenuierten oder abgetöteten Grippeviren, die sich sicherlich auch sehr gut zum Behandeln von Impfreaktionen nach einer Grippeimpfung eignen. Die gute prophylaktische Wirkung, die die ursprüngliche Influenzinum-Nosode bei viralen Infekten gezeigt hat, müssen die „Impfstoff-Nosoden“ aber noch belegen. Wie ist diesbezüglich Ihr Eindruck?

Ich habe die Erfahrung gemacht, dass chronische Prozesse sehr gut auf die (echte) Influenzinum-Nosode ansprechen, wobei ich aber sehr großen Wert auf eine geeignete Potenz lege. Möchte man die Nosode öfter geben, als die klassische Homöopathie für Hochpotenzen vorsieht, bevorzuge ich die Potenz D30, denn Nosoden dürfen unter keinen Umständen in zu tiefen Potenzen gegeben werden. Die Wirkung kann sonst zu heftig sein. Influenzinum D30 gebe ich bei einem akuten Infekt

mindestens 3mal täglich. Diese Dosierung ist auch mit vielen anderen Nosoden möglich, wenn man konsequent ausleitende Mittel verwendet, also die so genannte Nebeldrainage durchführt.

Auch ALLEN schreibt: „Wenn in einer Familie ‚Erkältungen‘ auftreten, sollten die Erkrankten alle zwei oder drei Stunden Influ. 30 einnehmen. Dies verhindert im Allgemeinen die Ausbreitung und stoppt die Erkältung, gleichgültig, ob es sich um eine echte Influenza handelt oder nicht“. Trotzdem scheint hier das für die Zulassung zuständige Amt (BfArM) anderer Meinung zu sein.

Wir haben mit dem positiven Zulassungsbescheid die Auflage bekommen, in den Beipackzettel zu schreiben, dass metavirulent® höchstens zwei Tage lang eingenommen werden darf. Da in der Literatur kein einziger Hinweis auf die Sinnhaftigkeit dieser Beschränkung zu finden ist, unsere 30-jährige Erfahrung dagegen spricht und es sich bei Influenzinum um keine miasmatische, tiefgreifende Nosode handelt, haben wir gegen diese Auflage Klage eingereicht. Es freut mich zu hören, dass Ihre Erfahrungen bezüglich der Dosierung ziemlich genau mit unseren Erkenntnissen übereinstimmen.

Aber Sie sprachen eben einen sehr wichtigen Aspekt in Bezug auf Nosoden an: die Drainage. Können Sie kurz erklären, was unter einer „Nebeldrainage“ zu verstehen ist?

Hierunter versteht man die Ausleitung nach den Vorschlägen des Schweizer Arztes Antoine NEBEL, eben des Arztes, der auch im Jahr 1918 die Influenzinum-Nosode in die Homöopathie eingeführt hat. Dr. Nebel entwickelte ein Konzept, das davon ausging, dass ein durch Toxine überlasteter Organismus – in Abhängigkeit der sich entwickelnden Symptomatik – durch kleinere Arzneien in seinem Ausscheidungsbestreben unterstützt werden kann. Die Nebeldrainage wird heute vor allem zur Begleitung der Nosodentherapie verwendet, damit die durch die Nosodenwirkung in den Kreislauf gelangten Toxine von den Stoffwechselorganen verstoffwechselt und ausgeschieden werden können.

Welche ausleitenden Mittel passen am besten zu Influenzinum?

Mittel, in deren Arzneimittelbild Symptome eines grippalen Infektes auftauchen, wie z. B.

Zerschlagenheitsgefühl, Myalgien und Neuralgien sowie allgemeines Elendsgefühl mit Schweißausbrüchen und Schüttelfrost. Es handelt sich hier um so genannte akute Mittel der Homöopathie. In metavirulent® sind als Begleiter von Influenzinum z. B. folgende Akutmittel enthalten: Aconitum, Ferrum phosphoricum, Gelsemium und Veratrum album.

Demzufolge ist es ratsam einen toxisch belasteten Organismus mit einer individuellen Auswahl dieser Mittel zu entgiften. Würden Sie bei einer Viruserkrankung weitere Arzneien für angebracht halten?

Neben den Leber- und Nierenmitteln gehören zu den entgiftenden Mitteln auch die „sulfurischen“ Mittel.

Die Alchemie kennt drei Prinzipien:

Merkur – das Flüchtige,
Sulfur – das Brennende,
Sal – das Feste.

Sulfurische Heilmittel regulieren allgemein den Stoffwechsel, nicht nur den der Leber; sie sind Arzneien für akute und chronische Leiden. Besonders Eisen, das ja bekanntlich die Abwehrkraft und Initiative, also das Reaktionsvermögen fördert, gilt als sulfurisches Metall. Und auch Milchsäure gehört zu den sulfurischen Arzneien.

Gibt es auch „sulfurische“ Pflanzen?

Ja. Dem Sulfurprinzip unterstellte Pflanzen haben in der Regel charakteristische Signaturen: Sie sind stachelig, schmecken scharf oder bitter, teilweise sind sie auch giftig. Zu ihnen zählen z. B. Gelsemium, Enzian und Veratrum album.

Wenn ich Sie richtig verstehe, dann sind ja fast alle Inhaltsstoffe von metavirulent® „sulfurisch“?

In der Tat sind fünf der acht Bestandteile sulfurischer Natur. Das ist aber von dem Indikationsgebiet dieses Komplexmittels her gesehen sehr sinnvoll: Kern des Rezepts ist das Influenzinum, das unbedingt durch immunstimulierende, stoffwechselaktivierende und ausleitende Mittel ergänzt werden sollte. Neben den sulfurischen Bestandteilen Ferrum phosphoricum, rechtsdrehender Milchsäure, Gelsemium, Enzian und Veratrum album, die alle für sich auch noch von der Indikation her die häufigsten Symptome eines grippalen Infektes abdecken, enthält metavirulent® zudem Luffa operculata und Aconit.

Vergleich der Symptome: Influenza und grippaler Infekt

	Influenza	Grippaler Infekt
Erkrankungsbeginn	sehr plötzlich	langsam
Verschlechterung	schnell	allmählich
Fieber	hoch mit Schüttelfrost und Schweißausbrüchen	gering
Husten	trocken, schmerzhaft	leicht
Schnupfen	selten	häufig
Halsschmerzen	stark mit Schluckbeschwerden	Kratzen
Kopf- und Muskelschmerzen	stark	gering bis mäßig
Krankheitsgefühl	schwer, erschöpft	geringe bis mäßige Abgeschlagenheit



Abbildung 2

Die Schwammgurke, *Luffa operculata*, gilt in der Homöopathie als das Spezifikum bei Beschwerden der Nase und Schleimhäute der Atemwege, Aconit ist als sehr potentes Akutmittel bei fieberhaften Zuständen und grip-palen Infekten gut bekannt.

Der bekannte amerikanische Homöopath FARRINGTON macht auf eine wichtige, aber weitaus weniger bekannte Indikation von Aconit aufmerksam: „Aconit erregt zwei verschiedene Reihen von Symptomen, die sich gänzlich in ihrem Charakter unterscheiden und so getrennt sind, als ob das Mittel aus zwei Substanzen bestünde, von denen jede, die ihr eigenen Symptome entwickelt.“ Das Arzneimittelbild von Aconitum napellus umfasst demnach noch einen zweiten sehr wichtigen Symptomenkomplex?

Farrington nimmt Bezug auf die besondere Beziehung des Mittels zum zentralen und peripheren Nervensystem. Ein Patient, der Aconitum benötigt, ist meist stark erregt und hat furchtbare Angst. Entscheidender für die Indikation „grippaler Infekt“ erscheint mir der Bezug von Aconitum zu schmerzhaften Nervenerkrankungen. Bei Neuralgien, ein nicht seltenes Symptom des grip-palen Infekts, ist Aconitum nicht das ausschließlich kurzfristig zu verabreichende Akutmittel, sondern eine über längere Zeiträume einzusetzende Medikation.

Neben Aconit ist auch Gelsemium für seine Wirkung auf Gemüt und Nervensystem bekannt. Haben Sie diesbezüglich mit metavirulent® Erfahrungen gemacht?

Ich habe sogar ganz stark den Eindruck, dass metavirulent® bei psychischen Alternationen eine Wirkung zeigt. Vielleicht liegt es aber auch daran, dass viele grip-pale Erreger neurotrop sind und dadurch die psychische Verfassung in Mitleidenschaft ziehen (Abbildung 3). Neben Aconit und Gelsemium zeigen im Übrigen auch die Arzneimittelbilder von Milchsäure, Ferrum phosphoricum, Gentiana lutea und Veratrum album eine gute stimmungsaufhellende Wirkung. metavirulent® kräftigt also Leib und Seele im Sinne des Modelfachs: Psycho-Neuro-Immunologie.

Kann man nach Ihrer Erfahrung mit metavirulent® auch im Anschluss an einen grip-palen Infekt Beschwerden positiv beeinflussen?

Natürlich! Nicht ausgeheilte Erkältungen, bei denen die Patienten Wochen, ja Monate im Zustand der Adynamie verbleiben, unter Kreislaufproblemen, eingeschränkter Leistungsfähigkeit und entsprechend gedrückter Stimmungslage leiden, sprechen auf metavirulent® sehr gut an. Ich würde diese Aussage aber nicht nur auf grip-pale Infekte beschränken. Ein Versuch ist sowohl bei akuten wie auch verschiedenen chronischen Leiden sinnvoll und zwar dann, wenn auch nur der geringste Verdacht besteht, dass der Zustand seine Ursache in der Infektion mit einem oder mehreren pathogenen Viren hat.

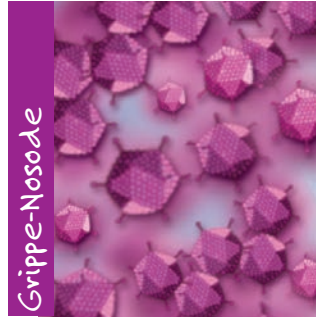
Nach welchen Kriterien gehen Sie vor, um eine individuelle Dosierung von metavirulent® festzulegen?

Die Häufigkeit der Dosis hängt in der Homöopathie weniger von der verschriebenen Potenz als von dem Zustand der zu behandelnden Krankheit ab. Dies gilt insbesondere für homöopathische Komplexmittel. In der Regel behandle ich deshalb akute Fälle

metavirulent

die Bestandteile mit Anwendungsgebiet

Die Nosode (altgriechisch: „nosos“ = Krankheit) wird aus dem sterilisierten Expektorat an Grippe erkrankter Patienten gewonnen. Sie wurde von dem Schweizer Arzt Dr. Antoine NEBEL 1918 während der Grippe-Epidemie erprobt und in die Homöopathie eingeführt.



Grippe-Nosode

Influenzinum Nosode

Nach homöopathischem Verständnis ermöglicht die Nosode eine zielgerichtete Aktivierung des körpereigenen Immunsystems. Sie kann sowohl prophylaktisch gegeben werden als auch im Anschluss an einen Infekt, um die Ausleitung und Drainage der Toxine zu unterstützen.

Wörtlich übersetzt bedeutet Aconitum „Ohne Staub“. Die Pflanze benötigt kaum Erde, um Wurzeln zu bilden und produziert dennoch das stärkste bekannte Pflanzengift. Sein Gift war schon im Altertum bekannt und erlangte als Mordgift einen zweifelhaften Ruhm. Im Mittelalter war Aconit Bestandteil vieler „Hexensalben“.



Blauer Eisenhut

Aconitum napellus

wird in der Homöopathie eine besondere Beziehung zum Herz-Kreislauf-System, dem peripheren Nervensystem und zu den Schleimhäuten nachgesagt. Besonders charakteristisch ist das akute Auftreten der Symptome. Zu den Anwendungsgebieten gehört das akute Erkältungsfieber.

Bekannt geworden ist Eisen(III)Phosphat als Schüßler-Salz Nr. 3 – ein Mittel für alle plötzlich auftretenden Erkrankungen. Es kommt bei allen entzündlichen und fieberhaften Infekten im Anfangsstadium zur Anwendung und spielt eine wichtige Rolle bei der Infektabwehr.



Eisen(III)Phosphat

Ferrum phosphoricum

ist ein homöopathisches Fieber- und Entzündungsmittel für akute und subakute Erkrankungen. Es ist besonders wirksam bei Erkrankungen der oberen Luftwege, wie sie häufig bei grip-palen Infekten in Erscheinung treten.

Die rechtsdrehende (L+)Milchsäure verbessert die Grundregulation des Organismus. Homöopathisch aufbereitet lindert sie Muskel- und Gliederschmerzen, wie sie häufig bei grip-palen Infekten auftreten.



L(+)-Milchsäure

Acidum L(+)-lacticum

wird in der homöopathischen Praxis vor allem bei grip-palen Infekten mit Schwäche, Müdigkeits- und Zerschlagenheitsgefühl der Muskulatur eingesetzt.

Der weiße Germer gehört zur Familie der Liliengewächse. Er wird auch als Lauskraut oder Lauswurz bezeichnet, weil er früher zur Bekämpfung von Ungeziefer verwendet wurde. Mit dem Volksnamen „weiße Nieswurz“ wird die frühere Verwendung der Wurzel als Zusatz für den Schnupftabak zum Ausdruck gebracht.



Weißer Germer

Veratrum album

gilt als homöopathisches „Notfallmedikament“ bei Kreislaufstörungen und Kollapsneigung. Auch Antriebslosigkeit und Diarrhoe – bei grip-palen Infekten keine Seltenheit – werden im Arzneimittelbild beschrieben.

Eine in Nord- und Südamerika mehrere Meter hohe, an den Flussufern vorkommende, Schlingpflanze. Entdeckt wurde die Heilwirkung dieser Pflanze Mitte des letzten Jahrhunderts, als ein an Fieber erkrankter Mississippi-Farmer versehentlich ein Stück Wurzel dieser Pflanze aß und daraufhin gesundete.



Gelber Jasmin

Gelsemium sempervirens

Seelische Erregungen, welche zu Störungen der körperlichen Funktionen und damit häufig zu Infektanfälligkeit führen sowie Beschwerden, die sich bei warmem Wetter entwickeln („Sommergrippe“) oder mit starken Kopf- und Gliederschmerzen einhergehen, sind für dieses Mittel unter Homöopathen bewährte Einsatzgebiete.

Die Schwammgurke ist ein in Mittel- und Südamerika heimisches Kürbisgewächs. Die kolumbianischen Eingeborenen benutzen den Aufguss der Früchte, mit einem Schwämmchen in die Nase eingeführt, zur lokalen Behandlung von Nasen- und Nasennebenhöhlen-Katarrhen.



Schwammgurke

Luffa operculata

wurde 1960 von Dr. Wilmar SCHWABE in die Homöopathie eingeführt. Ihre Wirkung richtet sich auf die Schleimhäute der Atemwege. Neigung zu Fließ- und Stockschnupfen gehören zu den gängigsten Indikationsgebieten.

Die wesentlichen Wirksubstanzen sind die in der Droge enthaltenen Bitterstoffe. Diese führen über eine Reizung der Geschmacksrezeptoren reflektorisch zu einer Anregung der Speichel- und Magensaftsekretion. Enzianwurzel gilt daher als Amarum purum (verdauungsanregendes Bittermittel), Roborans bzw. Tonikum (Stärkungsmittel).



Gelber Enzian

Gentiana lutea

In der Homöopathie ist der Enzian vor allem indiziert bei Appetitlosigkeit nach Infekten, bei Schwächezuständen sowie in der Rekonvaleszenz nach akuten Erkrankungen. In der Phytotherapie zeigen Enzianextrakte antimikrobielle und immunmodulierende Eigenschaften.

mit einer 5mal täglichen Arzneimittelgabe. Bei prophylaktischen und chronischen Fällen empfehle ich die Einnahme 1mal täglich. Die Dosierung variiert bei mir in der Regel im Akutfall zwischen 5–10 Tropfen bei Kindern und 5–20 Tropfen bei Erwachsenen; bei Vegetariern empfehle ich 10–20 Tropfen. Tritt eine Besserung ein, lasse ich die Einnahmefrequenz von 5 auf 4, dann 3, dann 2 und schließlich 1mal täglich reduzieren.

In chronischen Fällen habe ich gute Erfolge mit einer Dosierung von 1mal täglich 30 Tropfen mit sukzessiver Minderung der Tropfenzahl bei eintretender Besserung. Zur Prophylaxe verordne ich 25–30 Tropfen.

Ich empfehle diese Behandlung jedem, der vor einem Impftermin steht, weil ich der Meinung bin, dass die Impfung dann besser anschlägt. Bei „Impfschäden“ verordne ich 1mal täglich so viele Tropfen wie der Geimpfte alt ist. Zur Prophylaxe bei Reisen in andere Klimazonen halte ich ebenfalls eine tägliche Gabe für ausreichend, bis man sich an die veränderten Umstände gewöhnt hat. Wichtig ist, mit der Einnahme erneut 1–2 Tage vor dem Rückflug anzufangen.

Gibt es in Ihrer Praxis gelegentlich auch eine Dauertherapie mit metavirulent®?

Kurativ setze ich in der Regel die Therapie noch 1–2 Wochen nach der Genesung fort mit einer 1mal-Gabe täglich. Eine Kur im Sinne der Psychoneuroimmunologie, besonders zur Sanierung des Immunapparates, besteht aus einer täglichen Dosis von 30 Tropfen über etwa 6 Wochen.

Im Prinzip sprechen wir hier von einer neuro-immunen Schnittstelle, die ja bei vielen viralen Erkrankungen, wie z. B. der Multiplen Sklerose, als gesichert gilt. Sehen Sie das auch so?

Ich glaube, dass viel mehr Krankheiten virale Ursachen haben als wir uns vorstellen kön-

nen. So gut wie gesichert ist beispielsweise, dass der Brustkrebs und die Multiple Sklerose als Ursachen Virusinfektionen haben. Bei Allergikern und Asthmatikern finden sich oft folgende virale Infekte: RS-Virus, Parvovirus B19, Herpes-Viren Typ I und II, Adenoviren, Picornaviren und das Epstein-Barr-Virus. Und sogar die Arteriosklerose gilt mittlerweile als virale Erkrankung. Neben den klassischen Risikofaktoren mehren sich die Berichte über eine Beteiligung verschiedener infektiöser Agenzien, wie Herpes-simplex- und Zytomegalievirusinfektionen. Sie scheinen eine Rolle in der Induktion und Pathogenese dieser Gefäßerkrankung zu spielen. Wie genau die pathophysiologischen Zusammenhänge sind, ist sicherlich noch zu klären. Ich persönlich behandle deshalb Virenleiden immer parallel zu der schulmedizinischen Behandlung mit phytotherapeutischen und homöopathischen Mitteln und versuche dabei, die starken Spezifika der Schulmedizin durch Naturheilmittel sinnvoll zu ergänzen, um einer Virenpersistenz vorzubeugen. Hierzu eignet sich ein Mittel, das gegen virale Infekte und neuro-psychogene Beschwerden ausgerichtet ist, natürlich hervorragend. Ähnlich wie PARACELSUS seine speziellen Einzelmittel für das jeweilige Leiden meistens mit dem Universalmittel Theriak ergänzt hat, bin ich der Meinung, dass metavirulent® in unserer Zeit der gesteigerten Häufigkeit viraler Leiden ein „Theriak der Moderne“ darstellt.

Sie würden also sagen: Wie Paracelsus seine speziellen Einzelmittel meistens mit dem Universalmittel Theriak ergänzt hat, könnten Sie sich metavirulent® als „Theriak der viralen Infekte“ vorstellen. Ein liebenswürdiges Kompliment, das ich gerne weitergebe.

Herr Dr. Amann, ich danke Ihnen ganz herzlich für das interessante Gespräch.



Dr. med. Ricarda Fackler

Geboren 1973 | 1992–1999 Medizin-Studium in Göttingen | 1998–1999 Stipendium der DFG „Neuronale Netzwerke und Neuronale Plastizität“ | 2001 Promotion auf dem Gebiet der Neuroanatomie | September 2001 Vollapprobation | Assistenzzeit in der Universitätsklinik in Freiburg | seit 2001 im elterlichen Unternehmen tätig | Aktives Mitglied der Arbeitsgruppe „Homöopathie und Anthroposophie“ des Bundesverband der Arzneimittelhersteller (BAH) | Seit 2007 Übernahme der Geschäftsführung der meta Fackler Arzneimittel GmbH.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

akute respiratorische Erkrankungen gehören zur täglichen Routine in der Praxis. Eine besondere Rolle spielen hierbei die „ILI“ (Influenza-Like-Illnesses). ILI ist ein Oberbegriff für respiratorische Infektionen, die durch ein breites Spektrum vor allem viraler Erreger hervorgerufen werden. Zu den Erregern gehören vor allem Rhinoviren, der Respiratory Syncytial Virus (RSV) sowie Parainfluenza-, Entero-, und Adenoviren. Aber auch andere Virusarten, wie die Herpesviren, Reoviren oder das Masernvirus, können neben ihren Leitsymptomen auch respiratorische Beschwerden verursachen. Die ILI sind im Gegensatz zur Influenza meist durch einen langsamen Beginn, subfebrile Temperaturen und das Fehlen eines schweren Krankheitsgefühles gekennzeichnet. Sie können aber neben der direkten Induktion akuter Erkrankungen der oberen und unteren Atemwege durch die Schädigung der Atemschleimhaut und der

vorübergehenden Beeinträchtigung der Immunreaktivität den Boden für eine bakterielle Superinfektion bereiten. Ihr Management stützt sich auf etablierte diagnostische und therapeutische Erfahrungen. Einerseits haben uns Studien gezeigt, dass virale Infekte bei Kindern das Immunsystem trainieren und dem Auftreten von Atopien vorbeugen, andererseits können nicht ausgeheilte Infekte oder persistierende Erreger ihrerseits den Organismus belasten und eventuell sogar das Auftreten von Autoimmunerkrankungen fördern. Hier ist der naturheilkundlich orientierte Therapeut gefragt, wenn es heißt: „den Infekt nicht chemisch unterdrücken aber die (vollständige!) Ausheilung komplementärmedizinisch unterstützen!“

Ihre
Ricarda Fackler

Literaturverzeichnis:

- Allen, H. C.: „The materia Medica of Nosodes“, Philadelphia 1910
- Dr. A. Nebel: „Lehre von der Kanalisation und Drainage“, Zeitschrift Berliner homöopathischer Ärztetage 1915
- E. A. Farrington: „Klinische Arzneimittellehre“, Verlag von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig 1913, S. 299–310

metavirulent® Mischung



Zus.: 10 g (= 10,5 ml) enthalten folgende Wirkstoffe: Acidum L(+)-lacticum Dil D15 0,3 g, Aconitum napellus Dil. D4 0,2 g, Ferrum phosphoricum Dil. D8 5,0 g, Gelsemium sempervirens Dil. D4 0,3 g, Influenzinum-Nosode Dil. D30 1,0 g, Luffa operculata Dil. D12 1,0 g, Veratrum album Dil. D4 2,0 g, Gentiana lutea Ø 0,2 g. Bestandteile 1–7 gemeinsam potenziert über die letzte Stufe. Sonstige Bestandteile: Ethanol 94% (m/m), gereinigtes Wasser. 1 ml entspricht 37 Tropfen. **Warnhinw.:** Enthält 37 Vol.-% Alkohol. Die **Anw.-geb.** leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: grippale Infekte. Hinweis: Bei Fieber, das länger als 3 Tage anhält oder über 39 °C ansteigt, sollte ein Arzt aufgesucht werden. **Dos.:** Jugendliche ab 12 Jahren und Erwachsene nehmen bei akuten Zuständen über 2 Tage, höchstens 12mal täglich, je 5–10 Tropfen ein. Bei Nachlassen der Beschwerden ist die Dosis zu reduzieren oder das Mittel abzusetzen. **Gegenanz.:** Nicht anwenden bei Alkoholkranken und bei Überempfindlichkeit (Allergie) gegen einen der Wirkstoffe. Bei Kindern unter 12 Jahren sowie in der Schwangerschaft und Stillzeit nur nach Rücksprache mit dem Arzt anwenden. **Nebenwirk.:** Keine bekannt. **Zul.-Nr.:** 6192465.00.01. **Tropfflasche** zu 50 ml (N1) und 100 ml (N2), **Anstaltspackung** zu 1000 ml. **meta Fackler Arzneimittel GmbH**, Philipp-Reis-Str. 3, 31832 Springe, Tel.: 05041 9440-10, Fax: 05041 9440-49, E-Mail: kontakt@metafackler.de. **Stand:** 01/15.

IMPRESSUM

meta im Dialog:
meta Fackler Arzneimittel GmbH, Philipp-Reis-Str. 3, D-31832 Springe/Deister
Tel.: +49 (0) 50 41/ 94 40-0, Fax: +49 (0) 50 41/ 94 40-49 oder -47
E-mail: kontakt@metafackler.de, Internet: http://www.metafackler.de
Redaktion: Dr. med. Ricarda Fackler
Layout: pharma contact GmbH, Wennigsen
Fotos: Ferrum phosphoricum: O. Rippe; Aconitum napellus, Acidum sarcolaticum, Gentiana lutea, Influenzinum, Luffa operculata, Veratrum album: meta Fackler Arzneimittel GmbH; Gelsemium sempervirens: wikipedia.de, Portraits: privat
Druck: Unger & Pauselius Ihre Drucker GmbH, Hameln
Nachdruck (auch auszugsweise): auf Anfrage

Influenza A, B und C	Influenza (Virusgrippe) A ist verantwortlich für die weltweiten Epidemien. B tritt seltener und C wesentlich milder als Influenza A auf. Neurotrope Affinität (Meningitis; Enzephalitis; Guillain-Barré-Syndrom), vor allem bei Influenza A.
Rhinoviren	Klassischer Schnupfenreger, der streng auf Schleimhäute des Nasen- und Rachenraums lokalisiert bleibt.
Adeno-Viren	Akute, Influenza-ähnliche Infektion („grippaler Infekt“) mit abakterieller Pharyngitis, Pneumonie oder Meningoenzephalitis. Adeno-Viren sind neurotrop und kardiotrop, können aber auch in den regionalen Lymphknoten/Tonsillen persistieren.
RS-Virus	Kinder: Häufigster Erreger für Infektionen der unteren Atemwege Erwachsene: grippeähnliche Erkrankung
Parainfluenza	Säuglinge: Pneumonie, Pseudokrupp (akute Laryngotracheobronchitis) Erwachsene: grippaler Infekt Bakterielle Sekundärinfektionen sind häufig.
Enteroviren	z. B. Coxsackie, ECHO Typische Erreger der „Sommergrippe“
Coronaviren	Coronaviren sind für ca. 30% der Erkältungskrankheiten verantwortlich. Die Infektion bleibt auf Flimmerepithelien der Nase, Trachea und Bronchien beschränkt.
Herpesviren	z. B. HSV, CMV, EBV Kinder: Erstinfektion gelegentlich als grippaler Infekt. Alle Herpesviren haben die Fähigkeit, im Nervengewebe latent lebenslang zu persistieren.
Exanthemviren	z. B. Masern, Röteln, Varizellen Abortive Formen verlaufen oft nur als grippaler Infekt. Einige Exanthemviren sind neurotrop und können im Nervengewebe persistieren (z. B. Herpes zoster).

Abbildung 3