

Milieusanierung und aktive Fiebertherapie - Vorstellung eines erfolgreichen klinischen Konzeptes

Ralf Oettmeier, Uwe Reuter

Chronische Erkrankungen, neurodegenerative und autoimmune Leiden stellen die moderne Medizin vor große Herausforderungen. Die alleinige monokausale und oft nur symptomatische Behandlung ist langfristig unbefriedigend, in der Regel 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 Milieusanierung 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 sogar die Epigenetik zeigen, dass die wichtigen Vorgänge der Methylierung und Acetylierung im Rahmen des Transkriptionsprozesses der DNA abhängig vom Milieu 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. Wir bezeichnen diese Komponenten auch als das *Viereck des Lebens*.

Es sollte zu einer Ursachen-orientierten 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 (Abb. 2). Die langjährige Erfahrung der Autoren individueller Fallauswertungen belegen, im Ergebnis dieser Summationsdiagnostik entsteht Patienten-individuell 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 Ausgleiches 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 Gesundheitsbewusstseins verankert die Themen nachhaltig und verbessert die Behandlungsergebnisse.

Wechselwirkung von Temperaturveränderungen im Gewebe

Betrachtet man den Bauplan unseres Körpers, so ist erkennbar, dass Zellen und Faserstrukturen in eine hochmolekulare, dreidimensionale Proteoglykanmatrix eingebettet sind. Diese baut sich aus Glykosaminoglykanen auf, welche mittels Link-Proteinen an die Hyaluronsäure angekoppelt sind. Die antennenartigen Glykosaminoglykane binden an der Oberfläche mehrschichtig Wasser und gelöste Substanzen in Clusterformationen (Abb. 3). Zwischen den Clustern (= GEL-Wasser) befindet sich freies bzw. locker zirkulierendes Wasser (= SOL-Wasser).

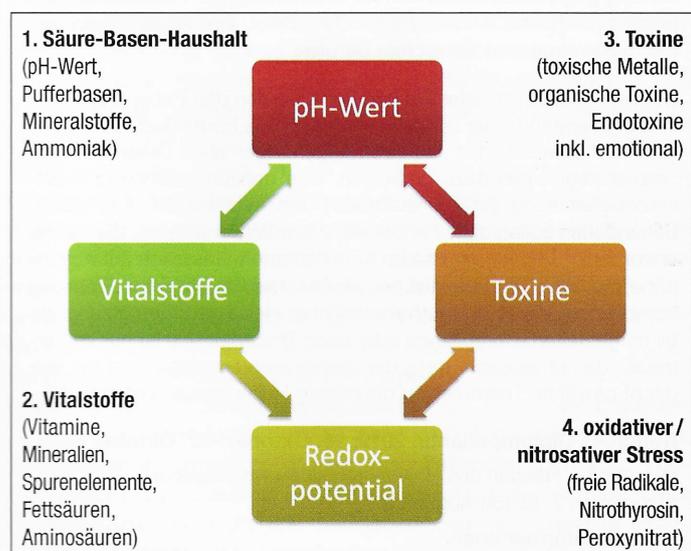


Abb. 1: Wichtige Milieufaktoren, das Viereck des Lebens

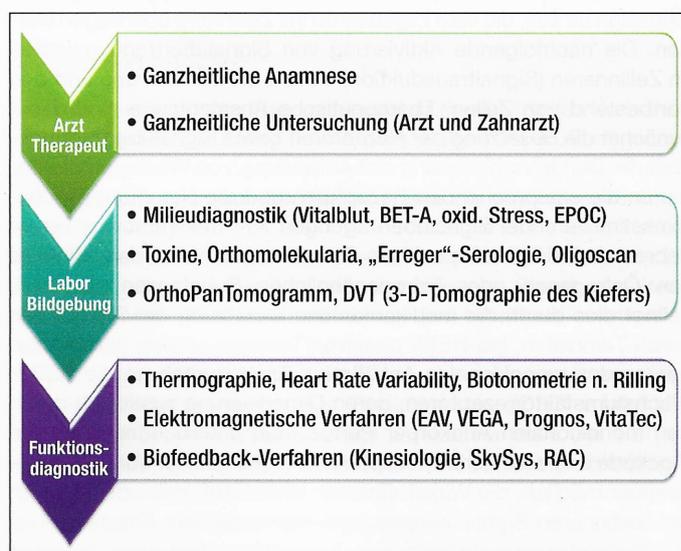


Abb. 2: Bewährte Komponenten einer ganzheitlichen Diagnostik

Bei der idealen Körperkerntemperatur 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 Malinformationen in den Wasserclustern. Diesen physiologischen Mechanismus machen sich Balneo- und Physiotherapie mit heißen Auflagen, Packungen, Bädern und Tiefenhyperthermie ebenso zu Nutze wie die Hyperthermieverfahren und 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.“

Samuel Hahnemann

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.² 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, die gegen Viren, Krebszellen, Pilze, Borrelien und Parasiten vorgehen, in einem Temperaturbereich von 39,2–40 °C am höchsten ist.³ Seit dem 19. Jahrhundert wurden immer wieder sogenannte *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.⁴ Inzwischen weiß man, dass diese den Hintergrund vielfältiger physiologischer

Veränderungen mit immunmodulativer und -stimulativer Wirkung haben und durchaus einer systematischen Nutzung in der komplexeren Onkologie zugeführt werden können.⁵ Seit Langem ist bekannt, dass Krebskranke vor Ausbruch der Erkrankung viel seltener Fieber hatten als Normalpersonen.⁶

Für die Therapieerfolge der aktiven Fiebertherapie bei Neurosyphilis wurde Prof. Jauregg 1926 der Nobelpreis für Medizin verliehen. Damit wurde seitens der Wissenschaft die Nutzung von Fieber gegen chronische und hartnäckige Infektionen angegangen. Für die meisten viralen, bakteriellen und parasitären Infekte gilt eine frühzeitige Fiebersenkung als ungünstig, da es den Krankheitsverlauf komplikationsreicher machen und somit verlängern kann.⁷⁻¹¹

Aktive Fiebertherapie und Grundlagenforschung

Die fieberauslösenden Bakterienlysate enthalten **Pathogen-Assoziierte Molekulare Pattern** (= PAMP)-Substanzen als Wirkstoffe.¹² Tabelle 1 zeigt die nachgewiesenen immunologischen Effekte. Eine weitergehende umfassende Literaturübersicht mit einer Vielzahl weiterer Details aus Grundlagenforschung und Praxis findet man unter: www.pamp-therapie.de

- Aktivierung der NK- und dendritischen Zellen sowie Makrophagen¹³
- Erhöhung IF-gamma, IL-4 und IL-13, damit Aktivierung TH₁-System¹⁴
- Anstieg der CD4+ T-zytotoxischen Lymphozyten und der TH1-Lymphozyten-Antwort¹⁵
- Fieber generiert mehr Tumorzellfragmente, was eine höhere Menge an Tumor-spezifischen Antigenen freisetzt und dendritische Zellen stimuliert¹⁶
- Tumor-spezifische T-Zellen, die Tumor-protektiv wirken, reifen nach PAMP Stimulation zu zytotoxischen T-Zell-Klonen und dendritischen Zellen¹⁷
- Wiederholte Fieberinduktionen reduzieren die *myeloid derived* Supressorzellen (MDSC) im Mausekrebsmodell mit Reduktion des Tumor-Escape Phänomens⁴
- Mit LPS aktivierte Monozyten fördern die Bildung von T_{reg} Zellen im Zusammenhang mit Einwirkungen von COX-2/PGE-2, was eine Entzündungshemmung mit sich bringt¹⁸

Tab. 1: Immunologische Effekte von PAMP-Substanzen

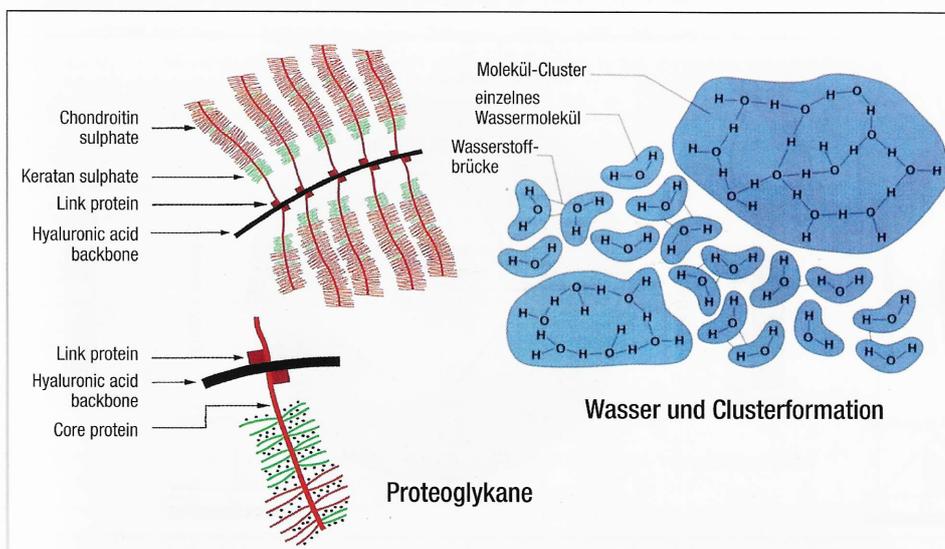


Abb. 3: Schematische Detailstruktur der Proteoglykane und Wasserformationen (aus van den Berg 2016)¹

Praxis der aktiven Fiebertherapie

In Deutschland sind die PAMP-haltigen Präparate Picibanil® (Chugai), Gynatren® und Strovac/Perison® (Strathmann) und das Mistelpräparat Iscador M® 20 mg (Weleda) verfügbar. Zum Teil muss die Einfuhr allerdings über international tätige Apotheken erfolgen. Da in der Schweiz, wo unsere Klinik ihren Sitz hat, einige der Mittel nicht verfügbar sind, haben wir nach Alternativen gesucht und schließlich eine Kombination aus Sanum-Immuntherapeutika (Bacillus firmus, Bacillus subtilis, Bacillus cereus als D4), Sanum-Nosoden (Sanukehl Staph und Sanukehl Strep als D5) sowie dem Mistelpräparat Iscador M® (Weleda) in Kombination mit Hyperthermie als bedingt wirksamen Ersatz gefunden.

Voraussetzung für eine aktive Fiebertherapie ist eine ausreichende Vitalität der Patienten ohne Dekompensationszeichen von Herz-Kreislauf und inneren Organen. Bekannte neuro-modulative Trigger (entzündliche Störfelder) und Mangelzustände an Vitalstoffen sollten im Vorfeld behandelt bzw. ausgeglichen sein.

Am Vortag der aktiven Fiebertherapie werden zunächst EKG, Lungenfunktion und relevante Blutparameter (Hämatologie, Gerinnung, CRP) kontrolliert und eine Probeinfusion (in 100 ml isotonischer NaCl-Lösung) von jeweils einer halben Ampulle der Sanum-Mistel-Kombination durchgeführt. Die Kombination Picibanil, Gynatren, Strovac und Mistel wirkt stärker und sollte über mehrere Tage zur Dosisfindung eingesetzt werden, wenn möglich bis zu 5 Tage nacheinander. Diese kann kurzzeitig zu einem leichten Grippegefühl führen, was als Zeichen guter Response gewertet wird. Am Behandlungstag wird ein leichtes Frühstück gestattet. Am Vormittag erfolgt dann die Kurzinfusion mit der gefundenen Dosis im Rahmen der Findungsphase bzw. der einfachen bis doppelten Menge des Sanum-Mistel-Cocktails. Der Patient liegt dann mit Wärmflaschen und dicker Decke für 2–4 Stunden im *Fiebertbett*. Es erfolgen anfangs viertel-, dann halbstündlich Kontrollen der Temperatur, O₂-Sättigung und Herzfrequenz. Nebenwirkungen, welche bei Fieberentwicklung entstehen können und physiologisch sind, werden bevorzugt mit natürlichen Heilmitteln gemildert (wie Tabacum D30 oder Nux vomica D30 bei Übelkeit, Gelsemium D30 oder Eupatorium D4 bei Rücken- und Gliederschmerzen sowie Magnesium phosphoricum D12 bei Kopfschmerzen). Standardmäßig hat sich nach der Kurzinfusion die halbstündige Nutzung von Ganzkörperhyperthermie oder IR-Sauna zur Überbrückung der Schüttelfrostphase bewährt, was anhand von Vergleichsanalysen gezeigt werden konnte.¹⁹

Indikationen für die aktive Fiebertherapie

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.²⁰ Die umfangreiche Palette nicht-onkologischer Indikationen zeigt die nachfolgende Auflistung:

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

Tab. 2: Nicht-onkologische Indikationen für die Fiebertherapie

Eine Kasuistik zur Illustration

Herr M. 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 Immunoblot 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

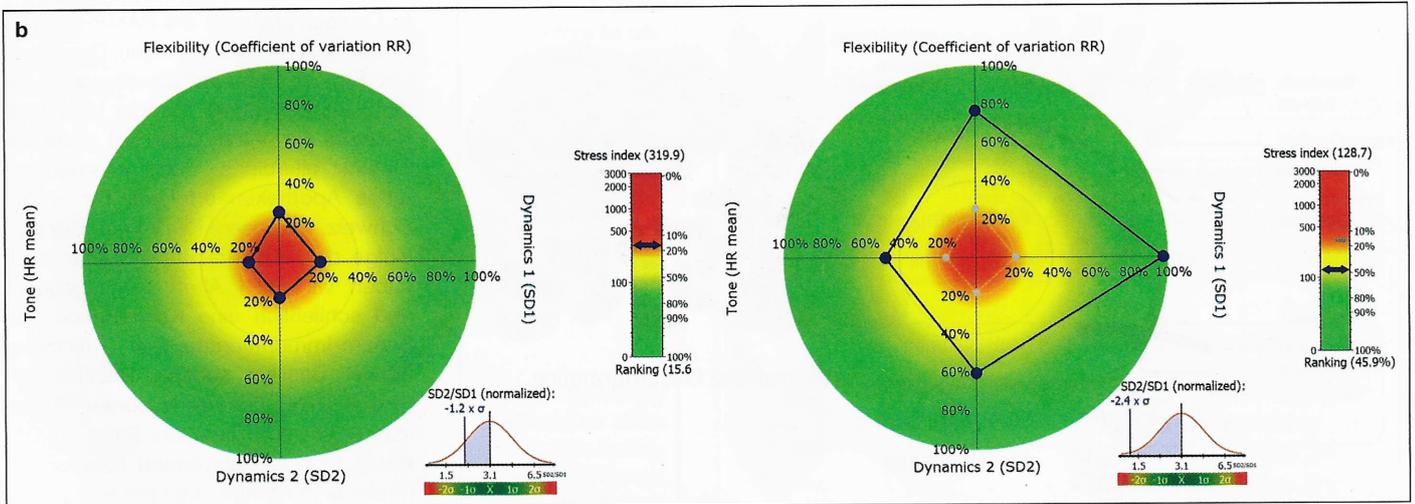
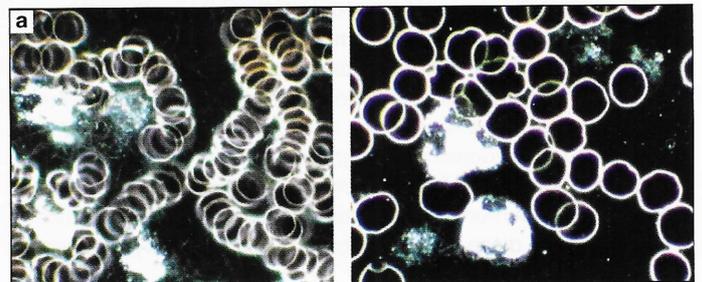


Abb. 4a, b: Funktionelle Diagnostikergebnisse vor (links) und drei Tage nach (rechts) aktiver Fiebertherapie mit deutlicher Verbesserung aller relevanten Parameter; a) Vitalblutmikroskopie im mikroskopischen Dunkelfeld (Vergrößerung $\times 400$); b) HRV mit Darstellung von vier Kriterien der vegetativen Adaptation (System Biosign)

unten mit Granulom im Spitzenbereich. Als Kollege hatte er von erstaunlichen Heilerfolgen durch aktive Fiebertherapie gehört und wollte dies für sich nutzen. Zunächst erfolgte eine Woche eine gezielte Ausleitungs- und Supplementierungstherapie mittels Infusionen und medizinischen Darmspülungen sowie die Zahnsanierung und zwei Neuraltherapien der Nasennebenhöhlen, Schilddrüse und Tonsillen. Bei der im August 2018 durchgeführten aktiven Fieberbehandlung mit der doppelten Dosis des neuen Sanum-Cocktails zusammen mit Iscador M[®] erreichte er eine maximale Temperatur von 39,6 °C. Nach einer Plateauphase von 90 Minuten, welche er vorwiegend mit Schlaf und Meditation überbrückte, entfieberte er unter viel Schweiß und klagte über keine relevanten Nebenwirkungen. Am Folgetag fühlte er sich nach unruhiger Nacht viel vitaler und auch geistig frischer. Nach praktischen Erfahrungen und klinischer Einschätzung der Autoren kann die Besserung auch anhand von funktionell individuellen Testverfahren gezeigt werden. Die Abbildungen auf der vorherigen Seite illustrieren exemplarisch die Veränderungen anhand der Vitalblutmikroskopie und der Herzratenvariabilität (HRV), welche jeweils drei Tage nach der aktiven Fiebertherapie durchgeführt wurden (Abb. 4. a, b). Auf Nachfrage vier Monate nach der Behandlung berichtet der Patient über einen anhaltenden Erfolg und die Verbesserung der Leistungsfähigkeit sowie die signifikante Reduktion der serologischen Titer der im Vorfeld nachgewiesenen Infektionen.

Abschließende Bemerkungen

Wir betrachten die sogar mit einem Nobelpreis ausgezeichnete Methode der aktiven Fiebertherapie in Kombination mit einer gezielten Milieumedizin als wertvolle und in der ambulanten Praxis sicher durchführbare Methode der aktiven Immuntherapie, Förderung von Organfunktion und Gesamtregulation als auch geistig-emotionale Umstimmungsmethode. Die Kollegen werden eingeladen, dieses natürliche Verfahren zu erlernen und zu praktizieren.

Autoren:

Dr. Ralf Oettmeier, Chefarzt in der Alpstein Clinic
Alpstein Clinic, Dorfplatz 5, 9056 Gais/Schweiz
E-Mail: ralf.oettmeier@icloud.com
www.alpstein-clinic.ch

Dr. Uwe Reuter, Ärztl. Direktor Klinik im Leben
Klinik im Leben, Gartenweg 5, 07973 Greiz
E-Mail: uwe.reuter@klinik-imLeben.de
www.klinik-imleben.de

Literatur

- van den Berg F (2016): Angewandte Physiologie, Bd. I. Thieme, Stuttgart
- Mackowiak P (2000): Physiological rationale for suppression of fever. Clin Infect Dis 31, Suppl 5, 185-189
- Huang YH (1996): Effects of in vitro hyperthermia on proliferative responses and lymphocyte activity. Clin Exp Immunol 103 (1), 61-66
- Hobohm U (2001): Fever and cancer in perspective. Cancer Immunol Immunother. 50, 391-396
- Reuter URM (2018): Safety of Therapeutic Fever Induction in Cancer Patients. Translational Oncology Vol 11, 330-337
- Hobohm U (2004): Fever therapy revisited. British Journal of Cancer, 92, 421-425
- Doran F (1989). Acetaminophen: more harm than good for chickenpox? J Pediatr. 114(6), 1045-1048
- Graham N (1990): Adverse effects of aspirin, acetaminophen, and ibuprofen on immune function, viral shedding, and clinical status in rhinovirus-infected volunteers. J Infect Dis. 162(6), 1277-1282
- Brandts C (1997): Effect of paracetamol on parasite clearance time in Plasmodium falciparum malaria. The Lancet (9079), 704-709
- Schulmann C (2005): The effect of antipyretic therapy upon outcomes in critically ill patients: a randomized, prospective study. Surg Infect (Lachmt), 6 (4), 369-375
- Lohse A (2009): Es gibt viele gute Gründe, Fieber nur in Ausnahmesituationen zu senken. Hamburger Ärzteblatt 12, 28-29
- Hobohm U (2008): Pathogen-associated molecular pattern in cancer immunotherapy. Crit Rev Immunol 28(2), 95-107
- Baldwin R (1980): Effects of fever inducing lipopolysaccharides on immune system. In Chedid L, Immunostimulation (73-94). Stuttgart, New York: Springer
- Goldberg M (2008): Correlation of TH-1-type cytokine expression and induced proliferation to lipopolysaccharide. Am J Respir Cell Mol Bio 36(6), 733-737
- Lin C (2008): The opposing effects of lipopolysaccharides on the antitumor therapeutic efficacy of DNA vaccine. DNA Cell Biol 27(3), 151-157
- Basu S (2003): Fever-like temperature induces maturation of dendritic cells through induction of hsp90. Intern Immunology 15(9), 1053-1061
- Murphy K (2017): Janeways Immunobiology, 9nd ed. New York: Garland Science
- Bryn T (2008): LPS-activated monocytes suppress T-cell immune response and induce FOXP3+-Treg-cells through a COX-2-PGE-2-dependant mechanism. Intern Immunol 20(2), 235,245
- Oettmeier R (2010): Aktive Fiebertherapie: Detailanalyse des Verlaufs von 350 aktiven Fiebertherapien. Die Naturheilkunde, 16-19
- Nauts H (1980): Beneficial Effects of Bacterial Infections on Host Resistance to Cancer, End Results in 499 Cases – a Study and Abstracts in the World of Medical Literature (1775 – 1980) and Personal Communications. Washington: Cancer Research Institute Monograph No. 8

„Was ich erwarte?“

„Ganz natürliche Produkte mit .“

Da steckt Natur drin.

EPP[®]

Extrakt aus Grapefruitkernen mit viel Vitamin C und Bioflavonoiden.

Vitamin C
für ein **gesundes**
Immunsystem!

BioBran[®]

Einzigartige Reiskeleearabinosylanverbindung - RBAC.

provesplex[®]

Mit Sägepalmenfrucht, grünem Tee, Lycopin, Brennnessel, Kürbis, OPC Pflanzrinde, Quercetin und Ingwer.

curcuma^{plex}[®]

Viel hoch bioverfügbares Curcumin und wertvolles Resveratrol.

nattoNKCP[®]

Extrakt aus Natto Bacillus Kulturen. Mit Bacillopeptidase F.

bmtbraun GmbH
Werastr. 113 D-70190 Stuttgart
0 711 8 70 30 66 0 info@bmtbraun.de

www.bmtbraun.de

Tip: Nahrungsergänzungsmittel sind kein Ersatz für eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung und eine gesunde Lebensweise. Die auf den Produkten angegebenen, empfohlenen Verzehrsmengen nicht überschreiten.