

Peter Vill



## AUS DER PRAXIS FÜR DIE PRAXIS

# Stellenwert des IgG-Nahrungsmitteltests in der naturheilkundlichen Praxis und therapeutische Konsequenzen

### Einleitung

➤ Dass man ein Nahrungsmittel nicht verträgt, ist jedem geläufig und kann jedes nur erdenkliche betreffen. Gemeint sind dabei nicht nur die eindrucksvollen Reaktionen einer IgE-vermittelten Typ 1 Allergie vom Soforttyp, sondern auch die mit Verzögerung und uncharakteristischen Symptomen auftretenden Reaktionen. Obwohl es bislang keine universitär-wissenschaftliche Erklärung für Letztere gibt, ist es dennoch seit vielen Jahren besonders in naturheilkundlich orientierten Praxen bekannt, dass verschiedenste Krankheitsbilder durch solche Lebensmittelunverträglichkeiten verursacht oder zumindest verschlechtert werden können.

### Nahrungsmitteltestverfahren im Überblick

Schon in den 1970er-Jahren hat man Lebensmittelunverträglichkeiten mit diagnostischen Elektroakupunkturverfahren (EAV, BFD etc.) ausgetestet. Als später die MORA-Therapie aufkam, wurden hierbei Lebensmittel mithilfe eines Biotensors auf Unverträglichkeit überprüft. Zur Therapie wurde nicht nur das Meiden der aufgefundenen Substanzen empfohlen, sondern auch eine apparative Bioresonanztherapie durchgeführt [12].

Mithilfe der Kinesiologie, die seit den 1990er-Jahren zunehmend Verbreitung fand, war es ebenfalls möglich, verschiedene Lebensmittel auf Verträglichkeit zu testen. Auch hier bestand die Therapie primär im Meiden dieser Lebensmittel, dann

### Zusammenfassung

Lebensmittelunverträglichkeiten und -allergien vom verzögerten Typ stellen ein weitverbreitetes, aber oft unerkanntes Phänomen in der Bevölkerung dar. Viele Erkrankungen und chronische Befindlichkeitsstörungen, die nicht näher klassifiziert werden können, lassen sich gänzlich oder zum Teil darauf zurückführen. Mit einem IgG-Antikörpertest im Serum kann die Diagnose gestellt werden, mit einer entsprechenden Auslassdiät muss das Befundergebnis verifiziert werden. Entscheidender Ansatz in der Therapie ist die Immunmodulation, um eine Balance zwischen Th1- und Th2-Abwehr zu erreichen. Unter mehreren therapeutischen Möglichkeiten ist die Mikrobiologische Therapie mit Autovakzine eine lang bewährte und nachhaltige Option.

### Schlüsselwörter

IgG-Nahrungsmittelallergien, Mikrobiologische Therapie, Autovakzine, 4-Elemente, Th1-Th2-Balance.

### Abstract

Food intolerance and food allergies of the delayed type are a widespread, but often undiagnosed phenomenon among the population. Many diseases and chronic feelings of ill-health, which can not be classified more precise, can be attributed completely or partly to food intolerance and food allergies. With an IgG antibody test in serum, it is possible to make the diagnosis, and the result of the findings has to be verified with a corresponding outlet diet.

A very important approach in the therapy is the immunomodulation, to achieve a balance between Th1 and Th2 defense. Among several therapeutic options, the microbiological therapy with autovaccine is a well-proven and lasting option.

### Keywords

IgG food allergies, microbiological therapy, autovaccine, 4 elements, balance of Th1 and Th2.

aber auch im informellen „Löschen“ durch kinesiologische Übungen.

D'Adamo postulierte eine konstitutionelle an die Blutgruppen gebundene Lebensmittelunverträglichkeit durch Lektine. Dabei empfiehlt er die für die eigene Blutgruppe zuträgliche Ernährungsstrategie lebenslang beizubehalten [3].

### Labortestverfahren

Die ersten Labortestverfahren kamen in den 1990er-Jahren aus den USA zu uns. Zum einen werden dafür wie bei einem LTT verschiedene Lebensmittel mit patienteneigenen Lymphozyten inkubiert und deren Reaktion darauf beobachtet. Zum anderen hat sich in den letzten Jahren der IgG-Test auf Nahrungsmittel zu einer über-

KyberAllergoPlex44			Untersuchungsbefund			Herborn		
			Probenmaterial: Serum			15.07.2009		
Gruppe	Reakt-		Gruppe	Reakt-		Gruppe	Reakt-	
Code	Allergen	Klasse	Bewertung	Code	Allergen	Code	Allergen	Klasse
<b>Fleisch/Fischerzeugnisse</b>			<b>Milchzeugnisse</b>					
f83	Huhn	0	f2	Kuhmilch*	3	stark		
f27	Rind	0	Fx20	Labkäse*	0			
f26	Schwein*	0	Fx21	Sauermilchprodukte*	1	schwach		
f292	Krebsfleisch	0	f246	Schafsmilch	0			
f157	Kabeljau	0	f219	Ziegenmilch	2	deutlich		
<b>Obst</b>			<b>Gewürze</b>					
f72	Ananas	0	s2	Curry	0			
f156	Himbeere	0	f47	Knoblauch	0			
f73	Kirsche	0	f89	Senfkorn	3	stark		
f87	Wassermelone	3	f253	Meerrettich	0			
<b>Gemüse</b>			<b>Nüsse/Samen</b>					
f134	Brokkoli	0	f13	Erdnuss*	2	deutlich		
f133	Gurke	0	f17	Haselnuss	4	sehr stark		
f31	Kartoffel	0	f98	Leinsamen	4	sehr stark		
f85	Sellerie	0	f20	Mandel	4	sehr stark		
f46	Paprikaschote	0	f128	Mohn	2	deutlich		
f185	Rohkohl	0	f144	Pistazie	4	sehr stark		
f25	Tomate	0	f114	Sonnenblumenkerne	4	sehr stark		
<b>Getreide, glutenhaltig</b>			<b>Sonstige</b>					
f79	Gluten	1	schwach	f252	Vollei	3	stark	
f183	Dinkel	1	schwach	f45	Hefe*	0		
f6	Gerste	1	schwach	f302	Austernpilze	0		
f7	Hafer	1	schwach	f399	Honig*	0		
f5	Roggen	1	schwach	f95	Kaffee*	0		
f4	Weizen	1	schwach	f14	Sojabohne	1	schwach	

Abb. 1: Befund eines IgG-Nahrungsmitteltests mit 4 verschiedenen Reaktionsstufen von 1–4.

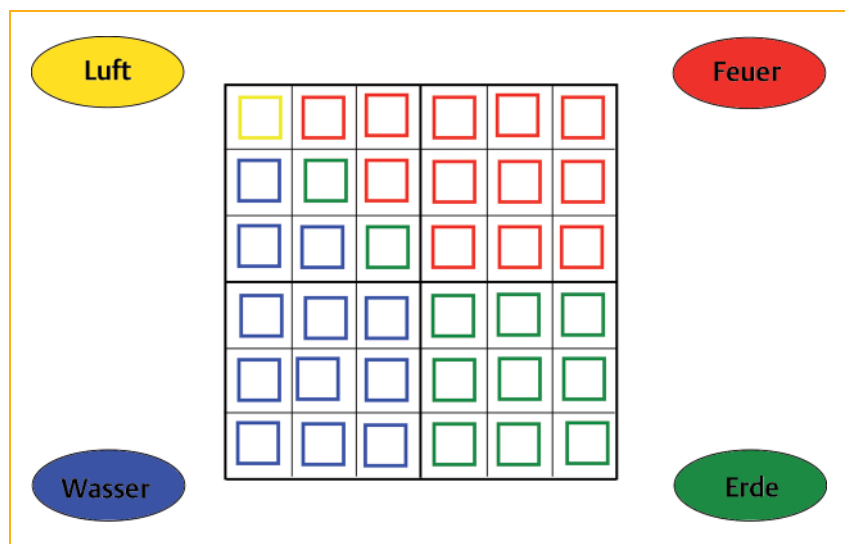


Abb. 2: Beispiel einer spirituell-energetischen Konstitution mit deutlichem Mangel an Luft-Lebensenergie.

aus nachgefragten Diagnosemethode etabliert [13].

Der Vorteil dieses Tests liegt darin, dass Arzt und Patient ein individuelles objektives Testergebnis bekommen, ohne dass ein biophysikalisches Testverfahren mit subjektivem Charakter durchgeführt werden musste.

Der Test ist relativ einfach durchzuführen: Anhand einer Blutprobe des Patienten können im Labor mithilfe von Testseren bis zu 300 verschiedene Nahrungsmittel und Lebensmittelzusatzstoffe auf Antikörperreaktionen geprüft werden.

Durch die Unterteilung in 4 verschiedene Stufen bekommt man einen Eindruck

von der Brisanz eines positiven Befundes. Abb. 1 zeigt den Befund eines 78-jährigen Patienten. Er hat zunächst nur die Teststufen stark und sehr stark gemieden und damit eine deutliche Verbesserung seiner mukosalen Darmproblematik (Blähungen, Stuhlnunregelmäßigkeiten, Schmerzen) erfahren. Seine Herzrhythmusstörungen und depressiven Verstimmungen jedoch besserten sich erst, als er zusätzlich auch die glutenhaltigen Getreidearten aus der Ernährung eliminierte. Es macht also Sinn, auch die schwachen Reaktionen zu beachten, um den optimalen Erfolg aus dieser Diagnostik schöpfen zu können.

Der Sinn und die Wertigkeit dieses IgG-Tests werden allerdings zurzeit heftig diskutiert. Aus universitär-medizinischer Sicht wird dieser Allergietest als völlig bedeutungslos eingestuft, da eine IgG-Bildung gegen Lebensmittel ein ganz normaler Vorgang sei und keinen Krankheitswert hätte [1].

Die Erfahrungen in der täglichen Praxis sprechen allerdings gegen eine solche Einschätzung: In einer Praxisstudie gaben ca. 70% von 360 befragten Patienten, die ihre Ernährung nach so einem Testergebnis umstellten, eine deutliche bis vollständige Verbesserung ihrer zuvor geklagten Beschwerden an [10].

Eine kleine Studie im Institut für Mikrobiologie Herborn konnte sogar zeigen, dass die Bildung von IgG-Antikörpern gegen ein Lebensmittel kein normaler Effekt nach besonders häufigem Genuss ist. So hatten verschiedene Probanden, die vorher keine spezifischen IgG-AK gegen Kuhmilch, Soja oder Eier hatten, auch nach einer 14-tägigen sehr hohen Exposition mit diesen Lebensmitteln keinen signifikanten Anstieg von IgG-AK dagegen [11].

### Symptomatik und Hintergrund von Nahrungsmittelallergien

Nahrungsmittelallergien können die unterschiedlichsten Symptome hervorrufen, sodass sie als Ursache für diese Beschwerden häufig übersehen werden [13]. Bei folgenden Symptomen finden sich jedoch besonders oft Nahrungsmittelallergien

gien als alleinige oder hauptsächliche Ursache:

- Reizdarmsyndrom mit Meteorismus, Flatulenz, Diarrhö und Obstipation im Wechsel, Völlegefühl, Aufstoßen etc.
- Übergewicht, v.a. mit starken Gewichtsschwankungen
- Infektanfälligkeit im HNO- und Lungenbereich
- Dermatosen der verschiedensten Art, insbesondere Neurodermitis
- Migräne und Spannungskopfschmerzen
- chronisch rezidivierende Müdigkeitsphasen mit Konzentrationsproblemen

Zwar können auch andere Faktoren diese Symptome verursachen, die klinische Erfahrung in der täglichen Praxis zeigt aber, dass diesbezüglich der Stellenwert der IgG-vermittelten Nahrungsmittelallergien größer ist als bislang angenommen.

So hat sich in meiner Praxis herausgestellt, dass z.B. die Inzidenz von IgG-Glutenallergien (nicht zu verwechseln mit der echten Zöliakie, die innerhalb kurzer Zeit zu einem kachektischen Krankheitsbild führt) viel größer ist als dies im Allgemeinen vermutet wird. Der außerordentlich hohe gesundheitliche Benefit nach Meiden der im Test eruierten unverträglichen Nahrungsmittel bestätigt im Nachhinein die Relevanz dieser IgG-Befunde.

Ich vertrete die Auffassung, dass hinter erhöhten IgG-Antikörper-Titern gegen Nahrungsmittel immer eine behandlungsbedürftige Fehlsteuerung des Immunsystems steht, auch dann, wenn bei einer entsprechenden Auslassdiät keine klinische Verbesserung eintritt. Die IgG-Antikörper bauen sich dabei nach ca. 3 Monaten ab und können dann in einer Testkontrolle nicht mehr nachgewiesen werden. Dies ist jedoch nicht gleichbedeutend mit einer Heilung des Immunsystems!!! Würde man dann nämlich, ohne zuvor eine suffiziente Immuntherapie durchgeführt zu haben, diese Nahrungsmittel wieder essen, käme es erneut zum Auftreten der dafür typischen Beschwerden, verbunden mit einer Wiedererhöhung der dagegen gerichteten IgG-Antikörper.

Daher muss es unser wichtigstes therapeutisches Bestreben sein, während einer

möglichst konsequent durchgeführten Auslassdiät die immunologische Gleichgewichtslage des Patienten wieder herzustellen.

## Gründe für das Auftreten von Nahrungsmittelallergien

Hier müssen grundsätzlich 4 Ursachen unterschieden werden:

- konstitutionelle Veranlagung (genetisch fixierte Atopieneigung, blutgruppenassoziierte, lektinvermittelte Nahrungsmittelunverträglichkeit)
- eine im Laufe des Lebens erworbene systematische Destruierung der intestinalen Grenzfläche, die als Trainings- und Ausbildungsstätte unseres Immunsystems fungiert
- Schiefelage des Immunsystems durch andere Einflüsse (z.B. Intoxikationen, Impfungen, Medikamente, psychische Probleme etc.)
- relative Schiefelage des Immunsystems im Sinne einer Gegenregulation auf einen konstitutionellen Mangel an Feuer-Lebensenergie

## Blutgruppenassoziierte Lebensmittelunverträglichkeit

D'Adamo beschreibt eine detaillierte Liste von unverträglichen Lebensmitteln für die 4 verschiedenen Blutgruppen O, A, B und AB [3]. Nach meiner langjährigen Erfahrung damit führt eine blutgruppentypische Ernährung nur in ca. der Hälfte der Fälle zu einer signifikanten Verbesserung, am meisten bei der Blutgruppe O. Bei Blutgruppe A und B ist dies aber deutlich seltener der Fall.

Die Problematik liegt m.E. darin, dass man nur bei Blutgruppe O und AB sicher weiß, wie die chromosomale Situation aussieht, nicht aber bei den Blutgruppen A und B.

Bei diesen beiden kann es sich um chromosomal reine Typen (also AA oder BB) oder – wie bei AB – um Mischtypen (also AO bzw. BO) handeln [15]. Dies lässt sich jedoch nur durch eine aufwendige Chromosomenanalyse oder evtl. auch durch Erfra-

KyberKompakt		Befund	Herborn
		Untersuchung der Stuhlflora	25.03.08
S	Protektivflora (Schutzflora)		
I	Immunmodulierende Flora		
P	Proteolytische Flora (Fäulnisflora)		
		Keimzahl in KBE/g Stuhl	
		aktuell	
		602040	
Aerobe Indikatorflora			Normwert
I	<i>Escherichia coli</i> R=100%	4 x 10 <sup>5</sup> ↓	≥10 <sup>5</sup>
P	<i>E. coli</i> Biovare	<1 x 10 <sup>4</sup> ✓	<10 <sup>4</sup>
P	<i>Proteus</i> sp.	<2 x 10 <sup>4</sup> ✓	<10 <sup>4</sup>
P	<i>Klebsiella</i> sp.	<2 x 10 <sup>4</sup> ✓	<10 <sup>4</sup>
P	<i>Pseudomonas</i> sp.	<2 x 10 <sup>4</sup> ✓	<10 <sup>4</sup>
P	<i>Enterobacter cloacae</i>	2 x 10 <sup>4</sup> ↑	<10 <sup>4</sup>
P	<i>Citrobacter</i> sp.	<2 x 10 <sup>4</sup> ✓	<10 <sup>4</sup>
I	<i>Enterococcus</i> sp.	2 x 10 <sup>4</sup> ↓↓	10 <sup>5</sup> - 10 <sup>7</sup>
Aerobe Indikatorflora			
S	<i>Bifidobacterium</i> sp.	8 x 10 <sup>7</sup> ↓↓	10 <sup>9</sup> - 10 <sup>11</sup>
S	<i>Bacteroides</i> sp.	6 x 10 <sup>8</sup>	10 <sup>9</sup> - 10 <sup>11</sup>
S	<i>Lactobacillus</i> sp.	<2 x 10 <sup>4</sup> ↓↓↓	≥10 <sup>5</sup>
S	<i>H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>-Lactobacillus</i>	<2 x 10 <sup>4</sup> ↓↓↓	≥10 <sup>5</sup>
P	<i>Clostridium</i> sp.	<2 x 10 <sup>4</sup> ✓	≤10 <sup>5</sup>
Hefepilzdiagnostik quantitativ		Pathogenität	25°C   37°C
I	<i>Candida albicans</i>	fakultativ ✓ ✓	4 x 10 <sup>3</sup> ↑
Gesamtkeimzahl			4 x 10 <sup>11</sup> ✓
Stuhl-Eigenschaften			
Stuhl-pH			7,0 ↑
Stuhlkonsistenz			zähbreiig
Schimmelpilzdiagnostik semiquant.		25°C   37°C	Wachstum
I	Schimmel		normal
			kein Wachstum

Abb. 3: Exemplarischer Befund einer Untersuchung der Stuhlflora.

gung der Blutgruppen von Eltern bzw. Kindern eruieren. Bei den meisten Menschen mit gemischter Anlage ihrer Blutgruppenmerkmale stimmen nach meiner Erfahrung die beschriebenen blutgruppentypischen Unverträglichkeitsreaktionen nicht, sodass hier bei V.a. Lebensmittelunverträglichkeit auf jeden Fall eine individuelle Testung anzustreben ist.

### Die intestinale Grenzfläche

Ein großer Anteil der Allergieproblematik hat seine Wurzeln in einer nicht intakten intestinalen Grenzfläche. Besonders gefährdet sind nach meinen Beobachtungen Menschen, die konstitutionell zu wenig Luft-Lebensenergie empfangen können, da in diesem Fall ihr Lunge-Dickdarm-Funktionskreis energetisch geschwächt ist. Leicht erkennbar ist diese Schwäche am patienteneigenen Energie-Rezeptor-Status, der mithilfe eines Bewertungsmaßstabs aus dem Geburtshoroskop erstellt werden kann. Der Mensch wird nämlich bei der Geburt genau auf die Lebensenergieverteilung geprägt, die zu dieser Minute an diesem Ort gerade vorhanden war [16] Abb. 2).

Die Symptome eines Luftmangels sind vielfältig und können von Ängstlichkeit und Schwermut im psychischen Bereich bis hin zur körperlichen Anfälligkeit an Lunge, Dickdarm, Nase, Nebenhöhlen sowie Haut, Haar und Nägel reichen. Weil bei diesen Menschen die körpereigene Regenerationskraft speziell in diesem Bereich deutlich geringer ist als bei denen, die über eine normale oder starke Luft-Lebensenergie-Versorgung verfügen, können Störeinflüsse wie z.B. Antibiotika auf dieses System umso schwerwiegendere Folgen haben.

Bereits eine Kaiserschnittentbindung oder eine frühe Antibiotikatherapie nach der Geburt kann die ersten Weichen für eine mikrobielle Dysbalance im Darm stellen. Doch auch in späteren Lebensjahren können solche und andere Störeinflüsse die intestinale Mikroökologie nachhaltig stören.

Typisch für diesen Zustand sind dann nicht nur abdominelle Reizsymptome, sondern auch hartnäckig rezidivierende Infekte und verschiedene allergische Reaktions-

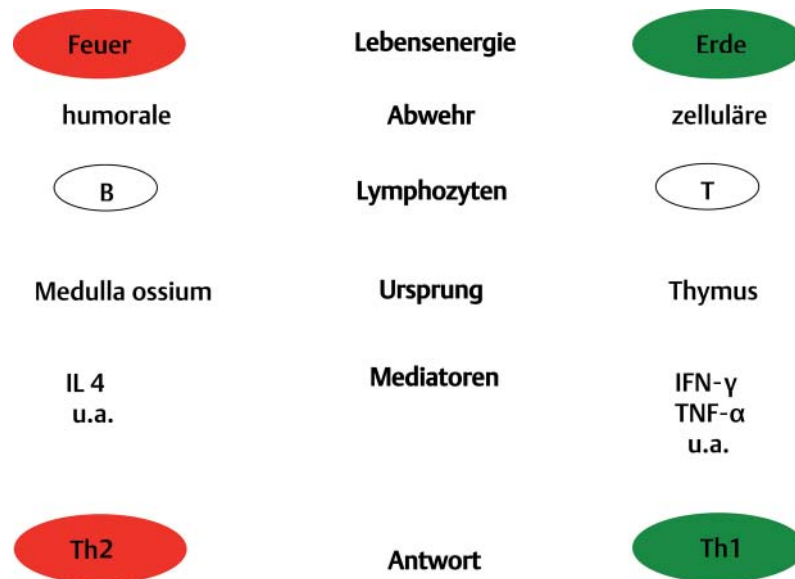


Abb. 4: Die 2 grundsätzlichen Abwehrstrategien des Immunsystems. Nur wenn sich Th1- und Th2-Abwehr im Gleichgewicht befinden, ist eine optimale Arbeitsweise des Immunsystems gewährleistet. Dabei wird die Th2-Antwort von Feuer-Lebensenergie unterstützt und die langsame Th2-Antwort von Erde-Lebensenergie.

formen, wie z.B. Neurodermitis oder auch Nahrungsmittelallergien.

Klarheit über den Zustand der intestinalen Grenzfläche und der mikrobiellen Besiedlung kann man sich mit einer Stuhlfloraanalyse und der Bestimmung von Verdauungsrückstränden, Pankreaselastase, sekretorischem IgA, Entzündungsparametern etc. im Stuhl verschaffen (Abb. 3). So eine Stuhluntersuchung dient nicht nur der Diagnosefindung, sondern auch der Entscheidung, mit welchen Probiotika und Arzneimitteln dem Patienten möglichst zielgerichtet geholfen werden kann. Abb. 3 zeigt einen exemplarischen Stuhlbefund mit leicht alkalischem Milieu, einer erheblichen Verminderung der wandständigen Protektivflora, auch verminderte Anzahlen für die immunmodulierenden Colis und Enterokokken, Wachstum von unerwünschten Enterobacter cloacae und – für die Allergie besonders bedeutsam – überhöhtes Wachstum von Candida albicans. Dieser Patient bedarf einer konsequenten längerfristigen mikrobiologischen Therapie mit Einnahme von entsprechenden Probiotika, anfänglich gepaart mit Nystatin für ca. 3 Wochen.

### Dysbalance des adaptiven Immunsystems

Im Normalfall arbeiten im Immunsystem die humorale (= Th2) und die zelluläre (= Th1) Abwehr Hand in Hand, damit je nach Erfordernis die optimale Abwehrstrategie aktiviert werden kann. Im ersten Fall wird die Abwehrarbeit über die Bildung von Antikörpern in den B-Lymphozyten geleistet, während die Th1-Abwehrarbeit zellulär erfolgt, d.h. dass Antigene von Lymphozyten intrazellulär aufgenommen und unschädlich gemacht werden [8].

Während unter Einfluss von Interleukin-4 u.a. Zytokinen eine schnelle und spezifische Th2-Abwehr induziert wird, wird das Th1-gesteuerte Immunsystem hauptsächlich von INF- $\gamma$  und TNF- $\alpha$  induziert und arbeitet eher langsam, aber nachhaltig (Abb. 4).

Nur die Balance dieser beiden Abwehrstrategien garantiert höchste immunologische Effizienz.

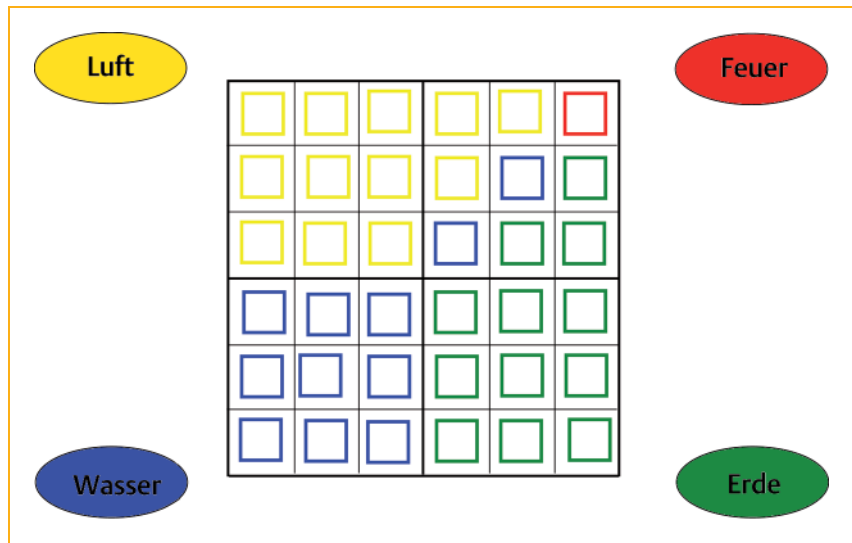


Abb. 5: Beispiel einer spirituell-energetischen Konstitution mit deutlichem Mangel an Feuer-Lebensenergie.

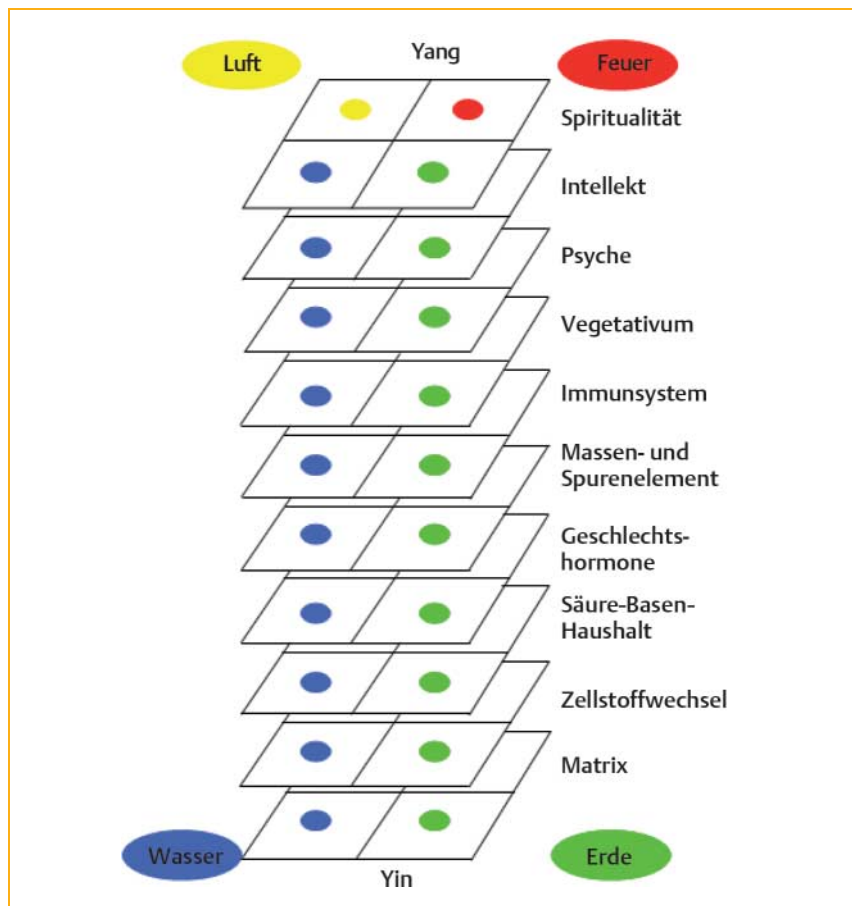


Abb. 6: Der Mensch verfügt über mehrere Regulationsbereiche, in denen im Idealfall die 4 verschiedenen Arten von Lebensenergie jeweils zu gleichen Anteilen wirken.

Kommt es zu einer dauerhaften Überaktivität des Immunsystems in Richtung Th2, resultiert daraus das klinische Bild einer Allergie oder Infektanfälligkeit, während eine dauerhafte Aktivierung der Th1-Schie-

ne eine zunehmende Autoaggression zur Folge hat. Bei den Patienten mit einer IgG-Nahrungsmittelallergie liegt also i.d.R. eine Th2-Dominanz vor. Wie kommt es dazu?

Die erste Gefahr für die Einstellung einer solchen Schiefelage lauert bereits in den ersten Lebensmonaten. Wie allgemein bekannt ist, wird ein Säugling mit einer Th2-Dominanz geboren, die er von der schwangerschaftsinduzierten Lage des mütterlichen Immunsystems übernommen hat. Nur so kann nämlich eine Toleranz gegenüber dem heranwachsenden Embryo eingehalten werden [4].

Erst nach der Geburt bekommt das kindliche Immunsystem durch erfolgreich überstandene Virusinfekte und den Kontakt mit der sich ansiedelnden Keimflora im Darm die nötigen Trainingsinformationen mit deren Hilfe sich allmählich eine Balance zwischen Th1 und Th2 einstellt. Nicht selten jedoch verhindern Störeinflüsse diese regelrechte Entwicklung.

In späteren Lebensjahren sind es oft andere Einflüsse, wie z.B. Hg-Intoxikation, Impfungen, Chemotherapeutika, Antibiotika, psychische Faktoren, hormonelle Dysbalancen im Klimakterium etc., die zu einer dauerhaften Th2-Dominanz des Immunsystems führen.

### Immunlogische Th2-Dominanz als Kompensation für Feuer-Lebensenergie-Mangel

Ein besonders starker Motor für die Ausbildung einer Th2-Dominanz mit meist ungewöhnlich vielen Reaktionszahlen in den IgG-Lebensmitteltests ist nach meinen Beobachtungen ein konstitutioneller Mangel an Feuer-Lebensenergie (Abb. 5). Diese Menschen fallen meist durch eine Antriebschwäche auf und entwickeln zum Ausgleich im Laufe ihres Lebens z.B. einen sehr schlanken Körperbau bei katabolem Zellstoffwechselüberhang oder Symptome im Herz-Kreislauf-System, an der Schilddrüse oder im Immunsystem. In einem solchen Fall sind alle sonst bewährten immunmodulierenden Therapieverfahren nur dann von Erfolg gekrönt, wenn gleichzeitig für ausreichende Zufuhr anderer Feuerenergie-Äquivalente gesorgt wird, z.B. Schilddrüsenhormon, Progesteron, häufige und anregende sportliche Betätigung, ein sehr aktiver Lebenswandel mit Ansäuerung des Gewebes oder auch eine fettbetonte Er-

nährung. Hintergrund ist die Annahme, dass nur dann eine gesundheitliche Gleichgewichtslage möglich ist, wenn über alle Regulationsbereiche des Körpers in Summe alle 4 Elemente gleich stark vorhanden sind (Abb. 6). Dieses fast nie beachtete Phänomen ist der energetische Hintergrund bei vielen Therapieversagern [16].

### Mein Therapiekonzept

Aus diesen Überlegungen heraus habe ich in meiner Praxis folgendes Therapiekonzept für eine IgG-vermittelte Nahrungsmittelallergie entwickelt:

- Entlastung des Immunsystems durch konsequentes **Meiden aller** im IgG-Test gefundenen **Allergene**
- **Restaurierung der immunologischen Gleichgewichtslage** durch Sanierung der intestinalen Grenzfläche und Anwendung immunmodulierender Maßnahmen wie z.B. Eigenblut, Autovakzine-Behandlung u.a.
- ggf. **Umstellung des Lebensstils** und andere Maßnahmen bei konstitutionellem Mangel an Luft- oder Feuer-Lebensenergie
- **informelle Desensibilisierung** durch potenzierte Allergene oder biophysikalische Informationstherapie (= Bioresonanztherapie)
- **Wiedereinführung aller** im Test auffällig gewesenen **Nahrungsmittel**, wobei ihr täglicher Genuss im Übermaß vermieden werden sollte

### Ernährungsumstellung

In einem ausführlichen Beratungsgespräch versuche ich jeden Patienten vom Meiden seiner ausgetesteten Nahrungsmittelallergene zu überzeugen. Um deren klinische Relevanz eindeutig erkennen zu können, verzichte ich in dieser Phase auf sonstige flankierende Therapiemaßnahmen. Wichtig ist eine detaillierte Hilfestellung, wofür die von einigen Labors mitgelieferte individuelle Beratungsbroschüre wertvolle Dienste leistet.

Ein spürbarer Erfolg setzt i.d. R. schnell ein: bei mukosalen Beschwerden bereits in der ersten Woche, bei anderen Symptomen

(z.B. Migräne) im Verlauf der nächsten Wochen. Ich empfehle meinen Patienten, sich zunächst für 6 Wochen ziemlich genau an ihren Ernährungsplan zu halten, danach erfolgt eine Besprechung, um die weiteren Therapieschritte festzulegen.

Trotz Unannehmlichkeiten einer manchmal schwierig einzuhaltenden Diät berichten die Patienten in den allermeisten Fällen von einem deutlich besseren Befinden. Um jedoch objektiv eine Veränderung feststellen zu können, hat sich ein gezieltes Abfragen aller zuvor geschilderten Symptome bewährt; nur so können Arzt und Patient erkennen, welches Ausmaß an Veränderungen tatsächlich eingetreten ist.

Sollte es trotz glaubhaft eingehaltener Diät zu keiner oder nur zu einer unzufriedenstellenden Verbesserung der zuvor geklagten Beschwerden gekommen sein, liegt eine zusätzliche Stör-Einflussgröße vor, die die negative Wirkung einer IgG-vermittelten Nahrungsmittelallergie deutlich überwiegt (z.B. Histaminose, KH-Intoleranz oder Candidadysbiose) [13].

Hier kann dann nur eine weitergehende Diagnostik Klarheit schaffen.

### Restaurierung der immunologischen Gleichgewichtslage

**Sanierung der intestinalen Grenzfläche:** Für dieses Ziel, hat sich in der naturheilkundlichen Praxis das Konzept der Mikrobiologischen Therapie seit vielen Jahren bestens bewährt [9].

Hierfür muss zunächst einmal durch eine Stuhluntersuchung in Erfahrung gebracht werden, in welchem Zustand sich die intestinale Flora und die mukosale Grenzfläche befindet (Abb. 3). Je nach Lage des Befundes, ob z.B. die wandständige Säuerungsflora defizitär ist oder die immunmodulierenden E.Colis und Enterokokken unterrepräsentiert sind, ob ein alkalisches, proteolytisches Milieu im Darm vorherrscht oder Entzündungsmarker erhöht sind etc. können nun gezielt Sanierungsmaßnahmen ergriffen werden. Dabei ist es wichtig, die Patienten darüber aufzuklären, dass eine Sanierung nicht innerhalb von etwa 2 Wochen möglich ist. Meistens benötigt man einen Zeitraum von ca. 6 Mo-

naten bis zu 2 Jahren. Diese Zeit ist umso kürzer, je besser der Patient mitarbeitet, also je genauer die unverträglich getesteten Nahrungsmittel gemieden und je regelmäßiger die angesetzten Medikamente eingenommen werden.

Eine intestinale Candidabesiedlung sollte schon zu Beginn der Mikrobiologischen Therapie mithilfe geeigneter Präparate (Nystatin, Myrrhinil Intest, Nosoden etc.) beseitigt werden, da hinlänglich bekannt ist, dass eine Candidabesiedlung des Darms nachhaltig eine Th2-Dominanz und damit die Allergiebereitschaft des Immunsystems fördert [5]. Meistens lässt sich damit die Normalisierung der intestinalen Verhältnisse beschleunigen und ein längerfristiger Erfolg erzielen.

**Immunmodulierende Therapieverfahren Eigenblutverfahren:** Eine seit vielen Jahrzehnten bewährte Therapie sind die verschiedenen Eigenblutverfahren (nativ oder homöopathisiert) [7]. Während ich bei Erwachsenen i. d. R. 2-mal wöchentlich 0,5 ml Eigenblut aus der Cubitalvene auf ein bis drei verschiedene immunmodulierende homöopathische Komplexmittel aufziehe, verschüttele und intramuskulär auf der anderen Seite wieder i. m. spritze, entscheide ich mich bei labilen Patienten und v. a. bei Kindern für die homöopathisierte Form des Eigenbluts, weil hier die Wirkung auf das Immunsystem milder ausfällt.

**Autovakzine:** Etwas kräftiger in der Wirkung ist die Autovakzine aus den eigenen Colikeimen des Patienten. Diese gibt es als Injektionspräparat (diese bevorzuge ich i. d. R.), aber auch als orale oder perkutane Zubereitung [14]. Die Autovakzine wird in verschiedenen Verdünnungsstufen hergestellt, wobei in jeder Stufe die Antigenmenge um eine Zehnerpotenz variiert.

Hierbei ist es wichtig zu wissen, dass nur die hochverdünnten Autovakzinezubereitungen in den Verdünnungsstufen 9–6 (Injektionen) und 6–3 (orale Einnahme) in der Lage sind, eine Th2-Dominanz zu verringern, während die konzentrierteren Autovakzine in den Verdünnungsstufen 1–3 eher eine Reduzierung einer Th1-Dominanz bewirken und sich somit für die Therapie von autoaggressiven Erkrankungen, wie z. B. Rheuma eignen [9].

Ähnlich wie das Eigenblut ist auch die Coli-Autovakzine eine höchst individuelle Therapie, die nach meinen Erfahrungen intensiver auf das Immunsystem wirkt, weil die antigenen Oberflächenstrukturen der Colibakterien nach einer besonderen Aufbereitung im Labor eine schnellere und tief greifendere Immunantwort hervorrufen.

**In praxi wird diese Therapie wie folgt durchgeführt:**

Nach Einsendung von Stuhlmaterial werden 2 Fläschchen Autovakzine geliefert, je nach Anforderung zur Injektion oder zur oralen bzw. perkutanen Anwendung. Diese wird nun 2-mal/Woche in von Mal zu Mal aufsteigender Dosierung appliziert, beginnend mit 0,1 ml bzw. 1 Tropfen der höheren und endend mit 1,0 ml bzw. 10 Tropfen der tieferen Verdünnungsstufe.

Wichtig ist, dass vor jeder Injektion oder Einnahme nach der Verträglichkeit der letzten Applikation gefragt wird. Schildert der Patient entweder eine lokale Rötung an der Einstichstelle oder Allgemeinsymptome wie vermehrt Blähungen, Bauchschmerzen, Durchfall oder eine Verstärkung der Symptome weshalb der Patient diese Autovakzine bekommt (z. B. Kopfschmerzen), muss unbedingt gewartet werden, bis die Symptome abgeklungen sind (geschieht i. d. R. nach 24 Stunden), bevor man mit der Therapie fortfährt. Die Dosis sollte dann für ca. 2 Wochen bei der Menge bleiben, die der Patient zuvor noch sicher gut vertragen hatte, bevor man dann erneut zu steigern versucht. Diese Regel gilt es unbedingt zu beachten, da es bei Missachtung mit konsequenter weiterer Dosissteigerung zu erheblichen unerwünschten Reaktionsverstärkungen kommen kann [14].

Für den ersten spürbaren Erfolg reichen oft schon die ersten beiden hohen Verdünnungsstufen aus, für einen längerfristigen jedoch hat es sich bewährt, eine Anschlussautovakzine in den nächst konzentrierteren Verdünnungsstufen anzuwenden. Eine Autovakzine-Immuntherapie dauert ca. 6–9 Monate. Parallel muss eine orale Behandlung mit Probiotika nur dann gefahren werden, wenn laut Stuhlbefund die intestinale Grenzfläche behandlungsbedürftig ist.

**Das Phytopräparat Viathen T<sup>®</sup>** (vormals Biomun T) ist laut einer Studie nachweislich in der Lage, eine Th2-Dominanz des Immunsystems nach und nach zu reduzieren, weshalb es z.B. auch bei Pollinose erfolgreich eingesetzt werden kann. Benötigt wird zunächst eine Dosierung von 2 × 1 bis 2 × 2 Kapseln täglich für einen Monat, danach in reduzierter Form für weitere 2 Monate [6].

**Thymus-Extrakt:** Da bei Allergien in der Regel die Th1-Schiene des Immunsystems reduziert ist, können parallel zu diesen Maßnahmen auch Thymus-Extrakt-Injektionen durchgeführt werden. Dies ist v.a. dann ratsam, wenn sich ein Erfolg mit den zuvor geschilderten Therapiemaßnahmen nur zögerlich einstellt, oder der Patient schon älter ist. Eine alleinige Therapie mit Thymusextrakten hat aber bei Allergien nach meiner Erfahrung keine ausreichende Wirkung.

**Mikroimmuntherapie:** Eine besondere homöopathische Immunmodulation gelingt mit der sog. Mikroimmuntherapie, die auf den belgischen Arzt Janaer zurückgeht. Er hatte vor ca. 40 Jahren die Idee durch hohe und niedrige Potenzierungsstufen von humanen Zytokinen und Nukleinsäuren das Immunsystem so zu beeinflussen, dass die überschießenden Anteile herunterreguliert bzw. die zu schwach arbeitenden Anteile gefördert werden [2].

Voraussetzung für die richtige Wahl der verschiedenen Fertigungskombinationen ist die Kenntnis des aktuellen Lymphozytendifferenzierungsbefundes, ggf. auch eines Zytokinstatus.

Das passende orale Kapselpräparat wird zyklusmäßig 30 Tage lang eingenommen und kann bei Bedarf wiederholt werden.

Besonders erfolgreich ist diese Therapie bei Patienten, die keine intestinale Grenzflächenproblematik haben.

### Lebenstilumstellung bei konstitutionellem Feuer-Lebensenergie-Mangel

Die Feuer-Lebensenergie ist gleichbedeutend mit Aktivität und Freude, sodass ich diese Patienten motiviere, einen Tagesablauf mit Eustress zu organisieren. Je mehr Aktivität diese Patienten entfalten desto

wohler werden sie sich fühlen, am besten wird dies kombiniert mit anderen Feuer-Äquivalenten, wie z.B. die Farbe Rot öfter in der Wohnung zu verwenden, immer wieder Wärme durch Bäder oder Sauna zuführen oder schnelle und schwingvolle Musik hören. Die höchste Effizienz besitzt jedoch ein tägliches immer wiederkehrendes Bewegungstraining, da es den höchsten aktivierenden Effekt zeitigt [16].

Nicht selten lässt sich bei diesen Patienten eine latente Schilddrüsenunterfunktion (TSH basal über 2,0) diagnostizieren. Die tägliche Substitution sollte TSH auf einen Bereich zwischen 0,3 und 0,8 einstellen. Diese hochnormale Schilddrüsenhormonversorgung und die anderen Maßnahmen ermöglichen es nun dem Organismus, von der kompensatorischen Th2-Dominanz im Immunsystem abzulassen.

### Informelle Desensibilisierung

Zur vollständigen und nachhaltigen Behandlung einer Nahrungsmittelallergie gehört neben einer Immuntherapie auch die entsprechende Informationsbehandlung [12]. Dabei gilt in der Komplementärmedizin die Vorstellung, dass sich bei einer Allergie die Information eines allergenen Nahrungsmittels als Störfaktor in das Informationsgefüge des Patienten eingebaut hat. Durch konsequentes Meiden des betroffenen Lebensmittels reduziert sich diese Störinformation in den nächsten Monaten bis Jahren von selbst. Besser ist jedoch, sie durch eine entsprechende Therapie herauszufiltern, und zwar bei Beginn der Immuntherapie.

Dafür gibt es grundsätzlich 2 Möglichkeiten – die Homöopathie und die biophysikalische Informationstherapie.

Für die **homöopathische Therapie** gibt man für 4–8 Wochen 1 × tägl. 5 Globuli des potenzierten Lebensmittelallergens in der Potenz D 30. Alternativ ist es auch möglich, eine aufsteigende Potenzserie von D 5 bis D 200 über einen Zeitraum von 10 Wochen 1-mal/Woche subkutan zu spritzen oder per os zu geben.

Zur **Biophysikalischen Informationstherapie** BIT (= Bioresonanztherapie) kommt der Patient für jedes Allergen 3-

mal im Abstand von einer Woche in die Praxis und erhält jedes Mal eine Grundtherapie und anschließend eine spezielle Therapie für das unverträgliche Nahrungsmittel.

Dabei ist es sinnvoll, verschiedene Gruppe von Nahrungsmitteln zusammenzufassen, z.B. alle Getreidearten, Gemüse- oder Obstsorten etc. Je nachdem wie viele Nahrungsmittelallergien bei dem Patienten diagnostiziert wurden, dauert diese Behandlung mindestens 3 Wochen, evtl. aber ein Vielfaches dieser Zeit.

Eine Behandlung von Nahrungsmittelallergien nur auf diese Weise halte ich für nicht akzeptabel, weil es die wahren Hintergründe der Nahrungsmittelallergie nur unvollständig berücksichtigt.

### Wiedereinführung der Lebensmittelallergene in den täglichen Speiseplan

Nach erfolgreichem Abschluss der vorangegangenen Therapieschritte können die auffällig getesteten Nahrungsmittel wieder in normalem Umfang gegessen werden. Wenn die Nahrungsmittelallergie auf einer gestörten intestinalen Grenzfläche beruhte, ist mit der Sanierung dieses Störfelds eine dauerhafte stabile Gleichgewichtslage entstanden, die keine weiteren Vorsichtsmaßnahmen in puncto Ernährung mehr erfordert.

Ist allerdings die intestinale Dysbiose auf den Boden eines konstitutionellen Mangels an Luft-Lebensenergie entstanden, muss zusätzlich für konstante Zufuhr von Luft-Energie in einer anderen Form gesorgt werden (z.B. ein freizeitliches Leben führen, bei Problemen für Ablenkung sorgen, viel ins Freie gehen, eine helle luftige Wohnung beziehen etc.) [16].

Genauso wichtig ist in diesem Fall die dauerhafte Pflege des mit der Luft-Energie verbunden Funktionskreises Lunge-Dickdarm mithilfe von Probiotika. Typischerweise berichten diese Patienten auch von Verschlechterungen ihres Befindens, wenn sie diese Medikamente weglassen, auch wenn sie sie schon lange Zeit regelmäßig eingenommen hatten. In diesem Fall sind sie also nicht als Heil-, sondern als Stützmittel zu betrachten.



Sollte der Patient jedoch eine genetisch fixierte allergische Grunddisposition oder einen konstitutionellen Mangel an Feuer-Lebensenergie haben, ist davon auszugehen, dass er trotz der durchgeführten Therapieschritte immer wieder – wenn auch in abgeschwächter und nur kurzfristiger Form – auf seine Nahrungsmittelallergene reagiert, wenn er sie wieder täglich zu sich nimmt. Meist handelt es sich dabei um die besonders häufigen Allergene Kuhmilchweiße, Weizen, Gluten und Hühner-eiweiß. In solchen Fällen ist eine Rotations-ernährung oder a la long ein weitgehendes Meiden in häuslicher Umgebung anzuraten, um bei Essen außer Haus alles mitessen zu können. Dieses Prozedere entlastet die Patienten weitgehend von ihrem sozialen Isolationsstatus, sodass sie diese Empfehlung auch langfristig sehr gut annehmen können. Der Lohn für dieses vorsichtige Verhalten ist eine wesentlich bessere allgemeine gesundheitliche Stabilität.

**Interessenkonflikt:** Der Autor erklärt, dass er Honorar für Fortbildungsvorträge zum Thema Mikrobiologische Therapie durch die Firmen Symbiopharm GmbH und Symbiovaccin GmbH erhalten hat.

**Online zu finden unter:**

<http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1257678>

## Servicekasten

Wenn Sie Interesse an der 4-Elemente-Medizin haben:

Auf der Medizinischen Woche Baden-Baden findet der nächste Kurs dazu statt:

am Montag, 31.10.11, 9–13 Uhr



Dr. med. Peter Vill, Jahrgang 1956, ist Facharzt für Allgemeinmedizin mit der Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren;

Privatpraxis in Erlangen für ganzheitliche Informations- und 4-Elemente-Medizin, Konstitutionsanalyse, bioelektronische Funktionsdiagnostik, Lüscher-Color-Test, Homöopathie, Mikrobiologische Therapie u. a.; Vorstandsmitglied in der EHK, langjährige Autoren- und Dozententätigkeit.

## Korrespondenzadresse

**Dr. Peter Vill**

Anton-Bruckner-Str. 14 c  
91052 Erlangen  
Tel. 09131/35859  
Fax 09131/15218  
E-Mail: [info@dr-vill.de](mailto:info@dr-vill.de)  
[www.dr-vill.de](http://www.dr-vill.de)

## Literatur

- [1] Bieger W, Kleine-Tebbe J. Pro & Kontra: Ist die IgG-Diagnostik sinnvoll bei Verdacht auf Nahrungsmittelintoleranzen? *zkm* 2010; 3: 40–42
- [2] Bubendörfer U. Allergien und Mikroimmuntherapie. *Comed* 2008; 2: 28–32
- [3] D'Adamo P. 4 Blutgruppen. 8. Aufl. München: Piper; 2008
- [4] Fischer H. Das kindliche Immunsystem und seine Fallstricke. Referateband Kolloquium der BIT. Bad Nauheim 2008: 51–55
- [5] Gudat W, Heinzlmann W et al. *Candida albicans*. *ZfA* 1998;74: 782–785
- [6] Kelly G, Gradl T. Einsatz einer Nahrungsergänzung bei Allergien vom Soforttyp. *Comed* 2007; 5: 34–36
- [7] Lahninger-Bolling D. Blut als Heilmittel. Stuttgart: Sonntag; 1997
- [8] Landenberger M. Aufbau und Funktionsweise des Immunsystems. *Die Naturheilkunde* 2009; 5: 16–20
- [9] Rusch K, Rusch V. Mikrobiologische Therapie. Heidelberg: Haug; 2001
- [10] Rusch K. Wenn Lebensmittel den Körper schwächen. *Medical special* 2009; 5: 11–12
- [11] Rusch K. IgG-Diagnostik: Kein physiologischer Titeranstieg nach Lebensmittelverzehr. *Medical special* 2010; 1: 29–30
- [12] Schuhmacher P. Biophysikalische Therapie der Allergien. Stuttgart: Sonntag; 1994
- [13] Schwyn H-J, Lieners C. Lebensmittelunverträglichkeit. Baden und München: AT; 2009
- [14] Vill P. Autovakzine in der täglichen Praxis. *Biologische Medizin* 2004; 3: 113–116
- [15] Vill P. Die Blutgruppen als Marker für die konstitutionelle Stoffwechselprägung. *AZN* 2005; 3: 6–9
- [16] Vill P. Die spirituell-energetische Konstitution. *Paracelsus* 2009; Teil 1: 8: 28–31 und Teil 2: 9: 28–33