

Nosoden bei akuten und chronischen Infektionen

Warum, wann und in welcher Form?

Zusammenfassung

Nosoden stellen für den naturheilkundlich tätigen Arzt eine wertvolle Therapieoption bei Infektionen dar. Es wird dargestellt, zu welchem Zeitpunkt einer akuten, protrahierten oder chronisch verlaufenden Infektion welche körperliche Reaktion abläuft und wann welche Potenz einer Nosode sinnvoll zu geben ist. Zur Entscheidungshilfe wird ein biophysikalisches Testverfahren empfohlen, z.B. der BFD-Zwei-Punkt-Informationstest.

Schlüsselwörter

BFD, EAV, Impfungen, Infektion, Infektprophylaxe, Nosode.

Abstract

In the case of infections, nosodes are a valuable therapeutic option for the physician working with naturopathy. It is explained, at which time during an acute, prolonged, or chronic infection which physical reaction takes place, and when which potency of a nosode has to be administered. As an aid to decision-making, a biophysical testing procedure is recommended, e.g. the BFD two-point information test.

Keywords

BFD, EAV, vaccinations, infection, infection prophylaxis, nosode.

Einleitung

In der klassischen Homöopathie werden bereits seit *Hahnemann* Nosoden verwendet, in erster Linie die vier Erbnosoden *Tuberculinum*, *Luesinum*, *Medorrhinum* und *Psorinum*.

Erst in den 60er Jahren des vergangenen Jahrhunderts begann auf Betreiben der EAP-Gesellschaft (später Gesellschaft für EAV = Elektroakupunktur nach Dr. Voll) die Herstellung vieler weiterer Nosoden.

Bei der EAV werden über 100 verschiedene Akupunkturpunkte vornehmlich an Händen, Füßen und am Kopf gemessen, die alle bestimmten Organen oder Körperteilen zugeordnet sind. Auf diese Weise entsteht ein detailliertes biophysikalisches Zustandsbild des Körpers [1].

Bei Versuchen Anfang der 60er Jahre entdeckte man, dass sich pathologische Messwerte normalisieren ließen, wenn der Patient ein offensichtlich für ihn richtiges Medikament in der Hand hielt. Daraus schloss man, dass durch das Messen einer potenzierten krankhaften Ausgangssubstanz die biophysikalische Diagnose einer speziellen Erkrankung bzw. eines Befalls von bestimmten Bakterien,

Viren oder auch Schadstoffen möglich sei. Um daraus ein vollständiges und in sich schlüssiges Diagnosesystem erstellen zu können, war es notwendig von den verschiedensten Krankheitserregern und krankheitsauslösenden Stoffen Nosoden zu Testzwecken herzustellen. Heute werden diese Präparate bei allen biophysikalischen Testverfahren (EAV, BFD, Vegatest, RAC, Kinesiologie, etc.) zur Diagnostik herangezogen und bekanntermaßen auch als Therapeutikum verwendet. Dabei hat man die Vorstellung, dass die Medikamente, die in der Lage waren, testtechnisch eine Verbesserung herbeizuführen, auch nach einer Gabe das Befinden des Patienten verbessern müssten.

Definition und Herstellung von Nosoden

Das Wort Nosode leitet sich aus dem griechischem Wort *nosos* ab, das Krankheit bedeutet. Nosoden sind also ursprünglich definiert als potenzierte homöopathische Arzneimittel, die aus menschlichen Körperteilen im erkranktem Zustand gewonnen worden sind (Blut, Urin, Sekreten und Gewebeteilen aller Art). In Erweiterung dieses Begriffs

versteht man heute darunter auch potenzierte Arzneimittel aus Krankheitserregern (Viren, Bakterien, Pilze und Parasiten) und Impfstoffen.

Potenzierte Schadstoffe aller Art (Insektizide, Konservierungsmittel, Schwermetalle, etc.) rechnet man zwar im offiziellen Sprachgebrauch nicht dazu, wohl aber im allgemeinen, weil sie genauso verwendet werden.

Eine Nosode aus definiertem, singulärem Ausgangsmaterial hat den Vorteil, dass man damit auf die kausalen Zusammenhänge einer Erkrankung schließen kann, z.B. passt oft im Test die Nosode *Streptococcus hämolyticus* bei dem klinischem Bild einer Angina tonsillaris.

Bei den ursprünglichen Nosoden handelt es sich um sogenannte klinische Nosoden, d.h. sie enthalten neben dem Informationsspektrum eines kausalen Agens auch die zum Zeitpunkt der Entnahme vorherrschende krankheitstypische allgemeine Schwingungsveränderung desjenigen Körperteils, aus dem sie gewonnen wurde.

So wurde z.B. die Nosode *Sinusitis maxillaris* aus dem Sekret einer entzündeten Kieferhöhle gewonnen, d.h. sie enthält neben den darin enthaltenen Erregern auch die Information einer entzündlich reagierenden Nebenhöhenschleimhaut und eignet sich damit ideal zum Austesten einer Kieferhöhlenentzündung.

Ist die Nosode aus dem Serum eines Patienten gewonnen, der an einer systemischen Allgemeinerkrankung leidet (z.B. Nosode Multiple Sklerose) wird die spezifische Information naturgemäß von vielen anderen Informationen, die typisch für diesen einzelnen Patienten sind, überlagert sein.

Um dieser Vermischung aus dem Wege zu gehen, hat man in späteren Jahren immer mehr Nosoden aus einzelnen definierten Ausgangsmaterialien hergestellt.

Nosoden werden in Potenzierungsstufen von D 3 bis D 1000 angeboten, entweder konfektioniert als Serienpackung mit aufsteigender Potenzreihe in Ampullenform (Staufen-Pharma) oder als einzelne Potenzen in verschie-

denen Darreichungsformen (Staufen Pharma, Sanum Kehlbeck) oder als Potenzakkorde (D 6, D 8, D 30 und D 200) vermischt in einer Ampulle (Heel) oder als fixe Mischung verschiedener Nosoden in Komplexen (Pascoe, Meckel, Sanum) für bestimmte klinische Indikationsgebiete. Die Fa. Pascoe hat ihre Nosodenkomplexe ab 2003 aus dem Programm gestrichen.

Die Unterschiede zwischen Tief- und Hochpotenzen

Nosoden werden streng nach den Richtlinien des homöopathischen Arzneimittelbuches hergestellt. Daraus resultiert, dass in den Potenzierungsstufen von der Urtinktur beginnend bis zur D 23 (= Tiefpotenzen) eine fallende Anzahl von Molekülen der Ausgangssubstanz vorhanden ist (siehe Abb. 1). Dabei nimmt die Molekülzahl nicht linear, sondern immer um eine Zehnerpotenz pro Potenzierungsstufe ab.

In allen Potenzierungsstufen über D 23 (= Hochpotenzen) kann rein rechnerisch kein Molekül der Ausgangssubstanz mehr vorhanden sein, hier wird lediglich die im Wasser gespeicherte Information der Ausgangssubstanz weiter gegeben.

Wenn man so will, werden also durch die einzelnen Potenzierungsschritte die Informationen, die in dem materiellen Ausgangsprodukt gefangen waren, nach und nach aus ihrer materiellen Bindung befreit, bis sie als reine Informationen im Trägermedium Wasser vorliegen [4].

Wirkungsweise der Nosoden

Nach derzeit gültiger Vorstellung lösen homöopathische Tiefpotenzen nach deren Applikation eine immunologische Beistandsreaktion aus [1]. Danach werden von einzelnen immunkompetenten Zellen bestimmte Antigenstrukturen, die sich in der Nosode befinden, erkannt und zu den immunkompetenten Zentren des Organismus gebracht, wo eine Aktivierung der bis dato „schlafenden“ Immunkompetenz gegen diese Antigenmuster erfolgt. Diese Reaktion zieht also eine spezifische Abwehrreaktion nur gegen diese einzelnen Antigenmuster mit einer den ganzen Körper erfassenden Ausleitung dieser Stoffe nach sich. Je tiefpotenter die Nosode gewählt wird, desto heftiger wird die Reaktion ausfallen.

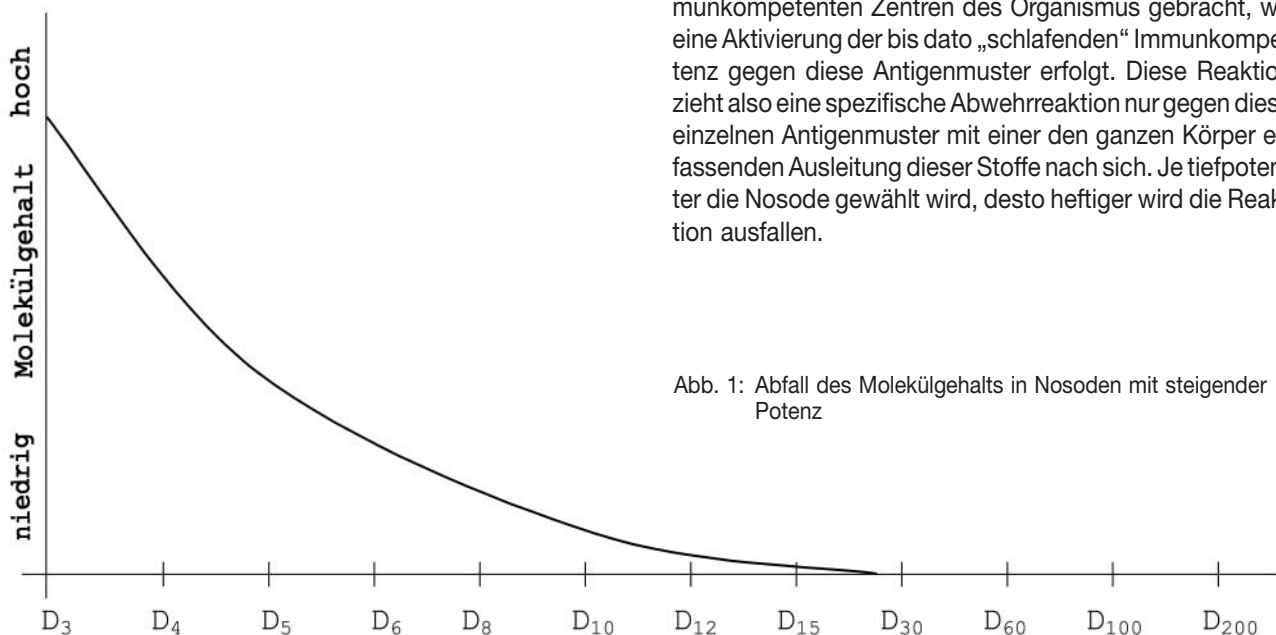


Abb. 1: Abfall des Molekülgehalts in Nosoden mit steigender Potenz

Dabei spielt die Applikationsweise eine wichtige Rolle. Die Erfahrung zeigt, dass eine s.c. Injektion in der Regel eine deutlich stärkere Reaktion des Körpers hervorruft als eine orale oder gar perkutane Gabe; wohl deshalb, weil der oben beschriebene Wirkmechanismus ohne eine Barriere (Schleimhaut bzw. Haut) direkt im interstitiellen Bindegewebe ablaufen kann. Dieser unmittelbare Zugang zur Reaktionskaskade des Immunsystems erfordert einen besonnenen Umgang mit der Art, Menge und Potenzstufe der gespritzten Nosodenpräparate, wobei sich die vorherige Überprüfung mittels eines biophysikalischen Testverfahrens sehr bewährt hat [1].

Alle Hochpotenzen beinhalten keine Moleküle mehr, die eine immunologische Beistandsreaktion auslösen könnten. Hier wird vermutet, dass diese Information mit einer entsprechenden, im komplexen Schwingungsmuster des Patienten enthaltenen Information in Resonanz geht, so dass es daraufhin zu einer Bereinigung des Informationsfeldes kommt [1]. Während wir also mit den tiefpotenten Nosoden eher auf die vordergründigen Symptome der körperlichen Ebene abzielen, erreichen wir mit den Hochpotenzen mehr die im Hintergrund befindliche psychische und geistige Problemkonstellation des Patienten. Hier setzt im Allgemeinen die homöopathische Konstitutionstherapie an [6].

Der normale Infektverlauf

Um die Frage nach dem richtigen Zeitpunkt für die Gabe einer Nosode zu beantworten, muss zunächst verdeutlicht werden, nach welcher Systematik eine Infektion verläuft. Grundsätzlich muss davon ausgegangen werden, dass der Patient sich normalerweise in einem harmonischen Gleichgewicht zwischen Yin und Yang befindet. Kommt es zu einer Infektion, so resultiert daraus nach einer kurzen Prodromalphase zunächst einmal eine Auslenkung des Organismus in den Yin-Zustand, der auf der Stoffwechselebene einer anabolen Schockphase entspricht [3]. Dies geht einher mit Fieber, Schüttelfrost, Müdigkeit, Apathie sowie einer erhöhten Membrandurchlässigkeit, die wir vor allem am Schnupfen und an der Rachenverschleimung deutlich erkennen können.

Nach genau 3 1/2 Tagen setzt die Yang-Gegenregulation ein, die auf der Stoffwechselebene katabole Gegen-schockphase genannt wird. Das Fieber ist zu diesem Zeitpunkt wieder abgefallen und durch das Überwiegen der katabolen Substanzen entsteht das Gefühl einer inneren Unruhe und Hitze. Die Membranen sind wieder geschlossen, so dass der Schnupfen sistiert. Die Gliederschmerzen und die Mattigkeit sind verschwunden. So glaubt meistens der Patient am vierten Tag eines Infekts, er habe alles überwunden, doch in Wahrheit läuft noch die katabole Gegenreaktion für ebenfalls 3 1/2 Tage ab. In dieser Phase sollte der Kranke noch keine allzu große Anstrengungen unternehmen, denn nur bei einem ungestörtem Durchlaufen dieser Schock- und Gegenschockphase kann nach dem siebten Tag eine fast unmerkliche Rekonvaleszenzphase von noch einmal sieben Tagen beginnen (Abb. 2).

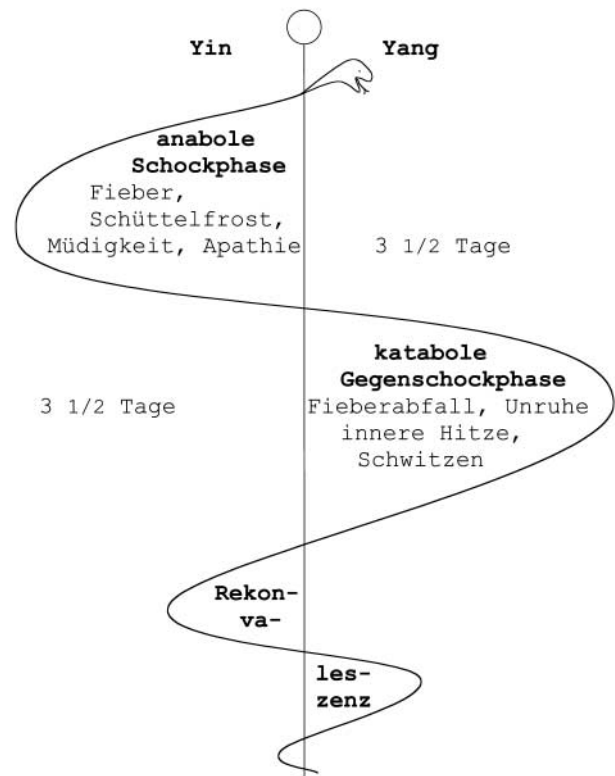


Abb. 2: Schema der körpereigenen Regulation während einer Infektion

Bereits Selye hat dieses Reaktionsmuster als Schock und Gegenschockphase beschrieben. Was wir also als Symptome einer Erkrankung spüren, ist nicht der Erreger als solches, sondern die heftige Reaktion unseres Immunsystems und unseres Körpers während der Auseinandersetzung mit einem bestimmten Erreger.

Ziel dieser Abwehrkaskade ist die Eliminierung der zu hoch gewordenen Erregerzahl und Abtransport aller dabei anfallenden Toxine und Zellschadstoffe bis zur völligen Wiederherstellung eines stabilen gesundheitlichen Gleichgewichts. Durch frühzeitigen Einsatz von Antibiotika oder stark wirksamen Antiphlogistika unterbricht man diese Regulationsvorgänge, woraus häufig eine allgemeine Regulationsblockade entsteht. Der Patient klagt dann oft noch wochenlang darüber „sich nicht richtig von einem Infekt erholt zu haben“.

Würde man die Yin-Phase einer Infektion abwarten, bevor man ein Antibiotikum einsetzt, so hätten sich in dieser Zeit bereits genügend Antikörper gebildet, die dann im Rahmen der katabolen Gegenschock- und Rekonvaleszenzphase die Abwehrkaskade zu Ende führen könnten.

Meist wird aber aus Angst bei den bedrohlich erscheinenden Symptomen der ersten Yin-Auslenkung sofort zu chemischen Arzneimitteln gegriffen. Wenn man dies vermeiden will, darf man neben der besonnenen ärztlichen Behandlung vor allem die psychische Betreuung des Patienten (bzw. der Eltern von kranken Kindern) nicht vergessen. Allein die Aufklärung über den normalen Infektionsverlauf beruhigt und eröffnet dem Patienten den Zeitrahmen bis zur Besserung seiner Erkrankung.

Der Effekt einer Nosodengabe

In ähnlicher Weise verläuft auch die Reaktion des Organismus auf die Gabe einer Nosode ab. Wir lösen damit iatrogen die gleiche Yin- und Yang-Reaktion aus, in der das Immunsystem des Patienten gezielt gegen einen ganz speziellen Erreger noch einmal aktiviert wird, natürlich in milderer Form. Da diese Reaktion eine Woche dauert, wird erklärlich, warum die nach Empirie gefundene Regel Nosoden nur einmal pro Woche zu applizieren, richtig sein muss! Würde man Nosoden häufiger geben, wird das Immunsystem überfordert, denn es müsste noch während der einsetzenden Yin-Phase neue Reize, die in dieselbe Richtung gehen, verarbeiten. Dies führt dann regelhaft zum Auftreten von genau den Symptomen derentwegen man die Nosoden gegeben hat, ähnlich wie bei einer homöopathischen Arzneimittelprüfung.

Nosoden bei akuten Infekten

Hält man sich oben beschriebene Reaktionsweise vor Augen, so kommt die therapeutische Gabe von Nosoden nur in der Prodromalphase in Betracht, d.h. also dann, wenn noch keine Yin-Phase mit entsprechender Antikörperproduktion angelaufen ist. Sind aber schon die typischen Symptome der anabolen Schockphase beim Patienten eingetreten, so würde eine Nosodengabe das Krankheitsgefühl deutlich verschlechtern, da dies zu einer Verstärkung der Yin-Symptomatik führen würde!

Misst man an jedem Tag einer Infektion mit einem biophysikalischen Testverfahren die passende Potenz der dazu gehörigen Nosode aus, so wird man sehen, dass in der Prodromalphase eine hohe Potenz passt, in der anabolen Schockphase eine niedrige Potenz (häufig D 5 oder D 6) und in der katabolen Gegenschockphase allmählich wieder eine höhere Potenz (Abb. 3).

Auf diese Weise lässt sich sogar anhand der gefundenen Potenz der Verlauf und das Stadium einer Infektion nachvollziehen.

Bei einer gut funktionierenden Abwehrkaskade des Patienten wird dieses Schock- und Gegenschockmuster ohne Probleme durchlaufen und die Infektion folgenlos überwunden. In so einer Situation reicht in der Regel eine Behandlung mit bewährten homöopathischen oder pflanzlichen Arzneimitteln aus.

Gibt man im Prodromalstadium einer Infektion (klassisch z.B. bei den Kinderkrankheiten) die Hochpotenz der Nosode, so wird bereits im Vorfeld dieser Erkrankung das schon aufgenommene typische Informationsmuster durch ein Resonanzphänomen eliminiert, mit der Folge, dass es häufig nicht mehr zum Ausbruch der Erkrankung kommt, weil das Verdichten dieser Infektions-Information bis auf die materielle Ebene hinab nicht mehr möglich ist.

Beispiel: Hat ein Kind eine akute Varizellen-Erkrankung, kann man häufig den Ausbruch dieser Erkrankung bei den Kontaktpersonen durch die einmalige Gabe der Nosode Varizellen in einer Hochpotenz (z.B. D 200) verhindern.

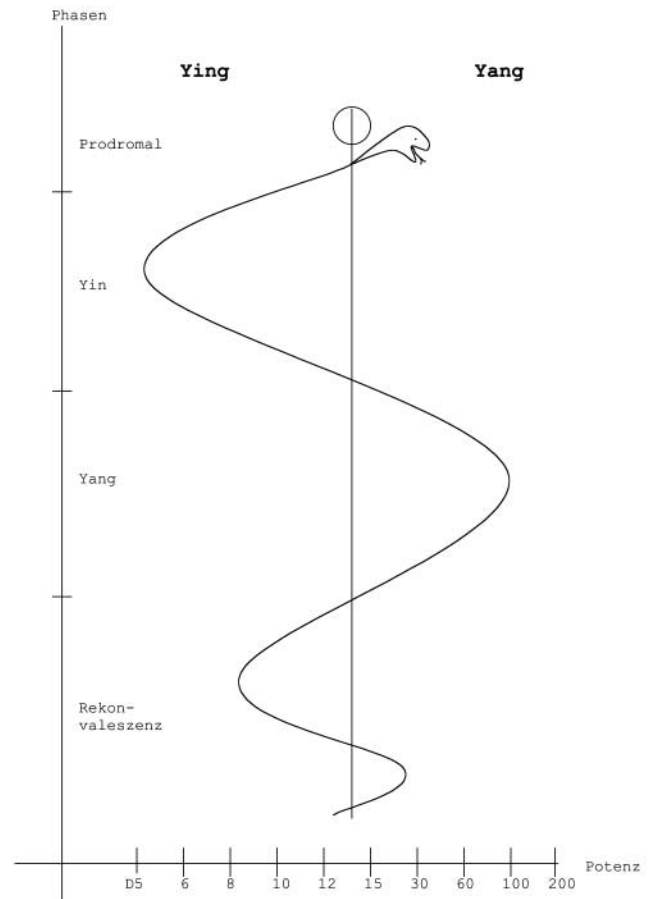


Abb. 3: Die Phasen einer Infektregulation im Bezug zur passenden Nosodenpotenz

Ebenso kann man bei den geringsten Anzeichen eines grippalen Infektes mit gutem Erfolg eine Hochpotenz der Nosode *Influenzinum* in Kombination mit bewährten homöopathischen Mitteln geben (in *Metavirulent* z.B. bereits fix kombiniert).

Kommt es dann doch noch zu den üblichen Symptomen, so laufen sie milder ab und bedürfen dann nur noch einer homöopathischen Therapie ohne Nosoden (z.B. *Gripp Heel*, *toxi loges*, *Cefasept* etc.).

Der nächstmögliche Zeitpunkt für einen Nosodeneinsatz ist die Rekonvaleszenzphase, insbesondere dann, wenn der Patient von einem Rückfall am siebten Tag seiner Erkrankung berichtet. Dabei handelt es sich nämlich nicht um eine andere, neue Infektion, sondern um eine erneute heftige Auslenkung seiner Abwehrreaktion in Richtung Yin bei der selben Infektion.

Dies geschieht vor allem dann, wenn der Patient bereits zuvor eine dauerhafte Minderbevorratung seiner entsprechenden Stoffwechselmediatoren hatte, so dass er jetzt für einen erhöhten Bedarf keine entsprechenden Reserven mehr zur Verfügung hat [3]. Wenn wir in dieser Phase (ev. mit einer dreitägigen Gabe von Cortison) eine Boostering der spezifischen Abwehr gegen die Erreger durch eine einmalige Gabe aller entsprechenden Nosoden hervor-

rufen, so kommt es zu einer gesteigerten und suffizienten Aktivität des Immunsystems mit der Folge, dass der Infekt doch noch sicher überwunden werden kann.

Nosoden bei protrahierten Infektverläufen

Sehr bewährt hat sich die Nosodentherapie beim protrahierten Infektverlauf. Immer dann wenn ein Patient darüber klagt, dass er sich schon seit mehreren Wochen von einem Infekt nicht mehr richtig erholt habe, ist dies ein untrügliches Zeichen für eine Patt-Situation zwischen Erregern und Immunsystem des Patienten.

Beispiel: Eine 45-jährige Patientin berichtet über persistierenden Husten seit einem Infekt vor vier Wochen. Im BFD-Zwei-Punkt-Informationstest fand ich die Nosoden Influenzinum D 12, Coxsackie B6 D 8 und Tuberculinum D 12 sowie als Begleitmittel Drosera Homaccord. Nach einer s.c. Injektion dieser Ampullen kam es noch am selben Tag zum Verschwinden der Hustensymptomatik.

Ziel der Nosodengabe in diesem Stadium ist das Aufbrechen der festgefahrenen Patt-Situation durch den sogenannten Weckereffekt. Die daraus zunächst resultierende anabole Yin-Reaktion kann mal symptomfrei, mal mit einer passageren subjektiven Verschlechterung einher gehen. Sofern danach überhaupt noch notwendig, sollte eine zweite Gabe von Nosoden erst nach einer Woche erfolgen, um dem Körper zunächst das Durchlaufen der ganzen Reaktion auf die Nosodengabe zu ermöglichen.

Nosoden bei chronischen Infektionen

Bei chronischen Verläufen, d.h. Infektionen die eine monate oder jahrelange Anamnese haben, wie z.B. Herpes simplex, Epstein-Barr, Hepatitis B, C, Borrelia, etc., hat sich folgende Nosodengabe bewährt:

Zum Zeitpunkt der ersten Konsultation wird die passende Nosodenpotenz ausgetestet. In der Regel findet man bei diesen Patienten eine Tiefpotenz wenn sie mit deutlichen Beschwerden in die Praxis kommen. Eine Belastung mit diesen Erregern von hintergründiger Art, die ohne spezifische Symptomatik vorhanden ist, würde in der Regel zu einer hohen Potenz im Testergebnis führen.

Beim therapeutischen Vorgehen orientiert man sich ebenfalls am Schock- und Gegenschockschema und gibt die Nosode konsequent einmal pro Woche, selbstverständlich mit einer entsprechenden ausgetesteten Begleittherapie von homöopathischen Komplex- und Einzelmitteln sowie bei Bedarf auch Organmitteln. Man beginnt mit der ausgetesteten Potenz und kann nach einer Woche ohne Nachtest aus der als Serienpackung konfektionierten Nosodenschachtel die nächsthöhere Potenzstufe geben. Dabei geht man von der Annahme aus, dass durch die erste Gabe bereits ein Teil der Erreger durch ein aktiviertes Immunsystem eliminiert werden konnte, so dass eine Woche später jeweils ein geringerer Anstoß notwendig ist (also entsprechend höhere Potenzstufe).

Dies wird so lange weitergegeben bis die letzte Potenz

(meist D 30 oder D 200) der Serienpackung verbraucht ist. Frühestens eine Woche danach wird erneut nachgetestet. Sollte dann immer noch eine Potenzstufe dieser Nosode passen, wird diese zehnmal in gleichbleibender Potenz einmal pro Woche gegeben, da davon ausgegangen wird, dass die nach einer ersten Ausleitung übriggebliebene Potenzstufe eine kritische und hartnäckige Schwelle darstellt, die einer längerfristigen Therapie bedarf.

Gleichzeitig muss jedoch immer auch die flankierende allgemeine Sanierung des Patienten angestrebt werden, denn nicht der Erreger, sondern das Milieu des Patienten ist für den chronischen Verlauf verantwortlich.

Nosoden oder Grippeimpfung zur Infektprophylaxe?

Als naturheilkundliche Alternative zur Grippeimpfung biete ich in meiner Praxis eine Eigenblutspritze einmal alle sechs Wochen in der Zeit von Oktober bis März an. Dabei spritze ich je eine Ampulle Grippe Nosode (Heel), Echinacea comp. (Heel) und Engystol (Heel) gemischt in einer Spritze mit 0,1 ml Eigenblut verschüttelt i.m.

Die darin enthaltenen Nosoden Influenzinum (in Grippe Nosode), Streptococcinum und Staphylococcinum (in Echinacea comp.) erhöhen die spezielle Abwehrbereitschaft gegen diese Erreger, das Eigenblut mit den homöopathischen Mitteln die allgemeine.

Einen ähnlichen Effekt erreicht man z.B. mit der einmal wöchentlichen Gabe von 5 Tropfen Spenglersan G perkutan in die Ellenbeuge während der Wintermonate, also eine Nosodengabe ohne allgemeine Immunstimulation.

Diese Prophylaxe funktioniert nur dann, wenn der Patient zuvor in seinem Leben schon einmal einen grippalen Infekt durchlebt hat und dementsprechend eine spezielle „schlafende“ Abwehrbereitschaft gegen diese Erreger hat, die durch Nosoden geweckt werden kann. Die erfolgreiche Nosodengabe setzt also immer den vorherigen Kontakt mit eben diesen Erregern voraus! Ist dies nicht der Fall bleibt die Gabe ohne Wirkung, weil sie auf keine Resonanz trifft. So gesehen könnte man die Nosode auch als „Auffrischung-Mikro-Vaccine“ bezeichnen.

Im Unterschied dazu muss jede normale Impfung eine wesentlich höhere Antigen-Konzentration enthalten, um eine ausreichende Bildung spezifischer Antikörper einzuleiten, denn dabei wird nicht an eine frühere Krankheit erinnert sondern unterschwellig mit einem völlig neuen Antigenkontakt eine neue Antikörperproduktion induziert (Abb. 4). Da aber im Falle der Grippeimpfung sicher alle Impflinge schon vorher einmal entsprechenden Erregerkontakt hatten, ist m.E. die Dosis bei der Grippeimpfung meist zu hoch. Unerwünschte Nebenwirkungen sind deshalb nicht selten die Folge.

Bei allen anderen Impfungen scheint meistens die Dosis zu stimmen, obwohl auch hier die individuell richtige Antigenmenge sicherlich verschieden sein dürfte. Wenn Impfreaktionen auftreten, so handelt es sich wahrscheinlich um eine bei diesem Impfling zu hoch gewählte Antigendosis [7].

Im übrigen sei angemerkt, dass der wahre Hintergrund einer Infektanfälligkeit in den meisten Fällen ein intraindividuelles Ungleichgewicht zwischen Yin und Yang ist. Statt durch zusätzliche Impfungen neue Belastungsfaktoren zu implantieren, sollte die Wiederherstellung dieses Gleichgewichts vorrangiges Ziel sein.

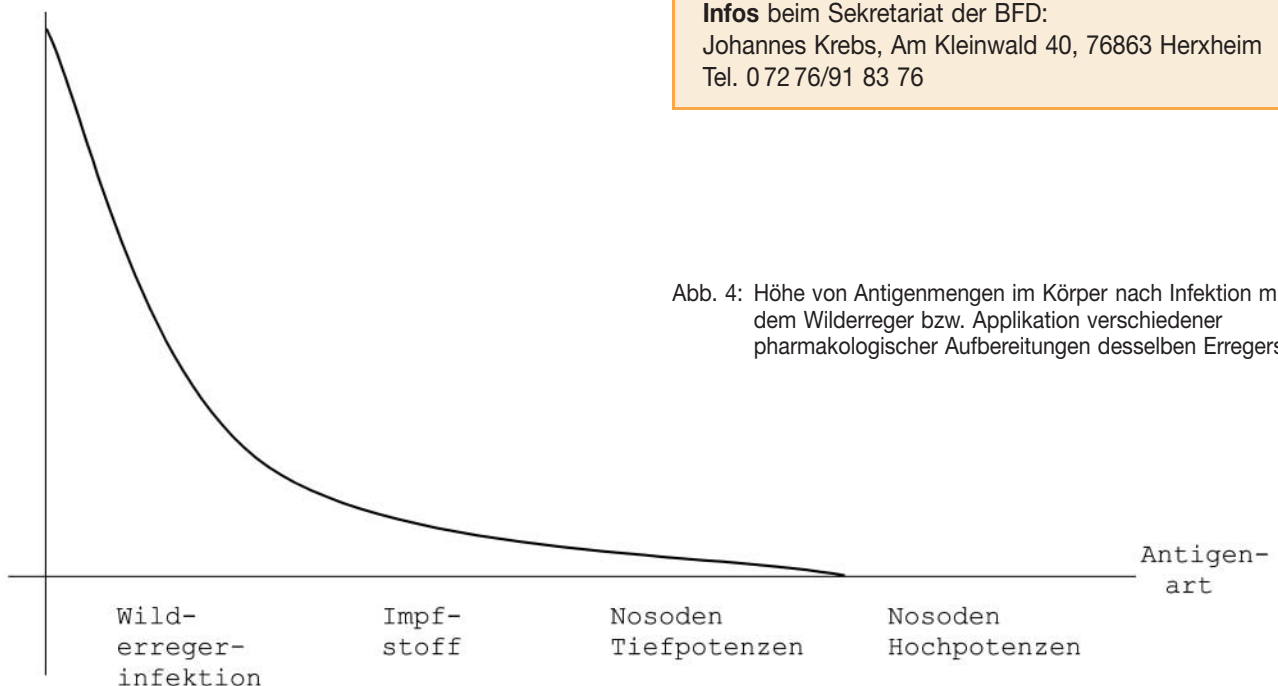
Die Austestung der Nosoden

Es ist zwar möglich durch klinische Erfahrung, Laborbefunde und Symptomrepositorisierung die richtige Nosode zu wählen (wie z.B. Scarlatinum bei Scharlach oder Influenzinum bei einem grippalen Infekt), spätestens bei der Auswahl der Potenzstufe aber ist ein biophysikalisches Testverfahren unerlässlich, denn nur die richtige Potenzstufe sichert den höchstmöglichen Erfolg.

Wählt man die Potenz zu tief, so induziert man eine zu heftige Yin-Reaktion mit den entsprechenden Symptomen, wählt man die Potenz zu hoch, so wird das Ausmaß der eigentlich erwünschten immunologischen Beistandsreaktion zu klein ausfallen. In meiner Praxis hat sich der BFD-Zwei-Punkt-Informationstest seit vielen Jahren bestens bewährt [5]. Man benötigt dazu ein relativ einfaches und daher kostengünstiges apparatives Equipment, das uns ermöglicht einen Medikamententest an zwei Akupunkturpunkten der Hand durchzuführen.

Wegen der einfachen Ja/Nein-Logik ist dieser Test relativ leicht erlernbar. Seine vielfältigen weiteren Möglichkeiten (Meridian- und Herdtest, Allergietestung, Zahnherdtest, Zahnmaterialverträglichkeitsprüfung, etc.) machen ihn ideal für jede naturheilkundlich ausgerichtete Praxis, in

Antigen-
menge



die er jederzeit problemlos als echte Bereicherung integrierbar ist.

Literatur

- [1] BFD (Hrsg.): Diagnostische Akupunkturtestverfahren. Berlin: Con-Verlag; 1998.
- [2] Heine: Lehrbuch der biologischen Medizin, 2. Auflage. Stuttgart: Hippokrates-Verlag; 1997.
- [3] Köhler B: Grundlagen des Lebens, 2. Auflage. Niebüll: Videel-Verlag; 2001.
- [4] Schiff M: Das Gedächtnis des Wassers. Frankfurt: Zweitausendeins; 1997.
- [5] Vill P: Der BFD-Zwei-Punkt-Informationstest. Biologische Medizin 2000; 29: 309–312.
- [6] Vill P: Ist die BFD ein subjektives oder objektives Testverfahren. Erfahrungsheilkunde 2001; 50: 82–90.
- [7] Vill P: Tetanusimpfschutz -BFD-Test = Labor-Test? Erfahrungsheilkunde 1999; 48: 289–298.

Korrespondenzadresse

Dr. med. *Peter Vill*

Memelstr. 22, 91052 Erlangen

S E R V I C E K A S T E N

Größtes Nosoden-Programm hat die Staufen-Pharma

- Infos unter Staufen-Pharma GmbH & Co. KG, Bahnhofstr. 35, 73033 Göppingen

Weitere Nosoden bieten unter anderem an:

- Fa. Heel, Biologische Heilmittel Heel GmbH Dr. Reckeweg-Str. 2–4, 76532 Baden-Baden
- Fa. Meckel-Spenglersan GmbH Steinfeldweg 13, 77815 Bühl
- Fa. Sanum-Kehlbeck GmbH & Co. KG Hasseler Steinweg 9–12, 27318 Hoya

Den BFD-Zwei-Punkt-Informationstest können Sie bei der Int. Ärztesgesellschaft für BFD e.V. erlernen.

Infos beim Sekretariat der BFD:

Johannes Krebs, Am Kleinwald 40, 76863 Herxheim
Tel. 07276/91 83 76

Abb. 4: Höhe von Antigenmengen im Körper nach Infektion mit dem Wilderreger bzw. Applikation verschiedener pharmakologischer Aufbereitungen desselben Erregers