

»Die Mikrobe ist nichts, das Milieu ist alles«

Einführung in die Dunkelfeld-Vitalblutdiagnostik

m 18. Jahrhundert konnten durch die Entwicklung des Mikroskops erstmals winzigste Lebewesen durch ein Objektiv sichtbar gemacht werden. Erythrozyten wurden entdeckt, Spermatozoen und andere unerwartete Wesen, welche die Ursache vieler bis dahin ungeklärter Phänomene und Krankheiten sein konnten. Die Bakteriologie entstand.

1872 erstellte der Breslauer Bakteriologe und Botaniker Ferdinand Julius Cohn (1828–1898) eine erste Systematik der Bakterien. Die Kleinstlebewesen konnten nun nach Gattung und Form geordnet und die Mikroben den Krankheiten zugeordnet werden. Einzelne Erreger wie zum Beispiel der Cholera- und der Milzbranderreger wurden isoliert.

Diesen Weg verfolgte der Mikrobiologe Louis Pasteur (1822–1895) und brachte den Nachweis von »Erregern« aus dem sich die Impf- und Serentherapie ableitete. Pasteur war der Meinung »alle Mikroben seien unveränderlich und jede Art würde eine spezifische Krankheit erzeugen. Bakterien und Pilze enstünden niemals durch Urzeugung. Blut und Gewebe seien im gesunden Zustand steril«. Pasteur war neben Rudolf Virchow (1821–1902) der bedeutendste Vertreter des »Monomorphismus«.

Pasteur/Virchow	Béchamp/Enderlein
Monomorphie (griech.)	Pleomorphie (griech.) pleion = mehr
Monomorphismus: Eingestaltigkeit, bzw. die unverän- derliche Gestalt der Mikrobe	Pleomorphismus: Mehrgestaltigkeit bzw. die Vielgestaltigkeit und Veränderlichkeit der Mikrobe in Größe und Form
Das Blut ist steril.	Blut ist der Tummelplatz aller möglichen pathoge- nen und nicht pathoge- nen Mikroorganismen.

Tab. 1: Monomorphie vs. Pleomorphie

Monomorphismus versus Pleomorphismus

Einen ganz anderen Weg beschritt Pasteurs Zeitgenosse, der Chemiker und Biologe Antoine Béchamp (1816-1908). Der Begründer des Pleomorphismus beschrieb in seiner bekanntesten Arbeit »Mikrozymas«, dass alle tierischen und pflanzlichen Zellen kleinste Körnchen (granulations moléculaires) enthielten, die beim Absterben von Zellen, Organen und Organismen nicht zugrunde gingen, sondern weiterlebten. Bakterien seien somit nichts anderes als die lebenden Abfallprodukte abgestorbener Körperzellen. Viren, Pilze und Bakterien seien unterschiedliche Entwicklungsformen von Krankheitserregern mit unzähligen Zwischenstufen. Ein Gelehrtenstreit begann.

Ein dritter französischer Wissenschaftler, Claude Bernard (1813–1878) korrigierte »Nein, meine Herren, die Mikrobe ist nichts. Der Nährboden ist alles« (»Le microbe n'est rien. Le milieu c'est tout«): Verschiebt sich das innere Milieu, sind krankhafte Entwicklungen möglich. Bernards Satz traf jedoch nur teilweise zu. Das Milieu ist zwar ungeheuer wichtig, aber die Mikrobe ebenso.

Zu dieser Erkenntnis gelangte der deutsche Biologe und Zoologe Günther Enderlein (1872–1968), der das Werk von Béchamp vertieft und weiterentwickelt hat. Bei seinen Forschungen zum Erreger des Fleckfiebers entdeckte er 1916 im Blutdunkelfeld, einem speziellen mikroskopischen Verfahren, bewegliche Kleinstlebewesen.

Diese gingen mit höheren organischen Bakterien Verbindungen ein, kopulierten mit ihnen und wurden dadurch spontan unsichtbar. Enderlein vermutete, dass bei diesen Geschlechtsvorgängen niedere Entwicklungsformen entstünden. Er nannte sie »Spermitite«. Bereits Nicht unerwähnt lassen möchte ich die beiden österreichischen Forscher Karl Landsteiner und Viktor Mucha.



Abb. 1: Günther Enderlein

Sie beobachteten zur gleichen Zeit wie Enderlein im Dunkelfeld den Lues-Erreger Spirochaeta pallida. Wilhelm von Brehmer stieß 1928 auf einen sich intra- und extrazellulär im Blut entwickelnden Parasiten, der bis dato noch nicht beschrieben war. Er nannte die sich wandelnde Mikrobe »Siphonospora polymorpha«* und stellte einen Zusammenhang zur Krebserkrankung her.

Endobiose

Zurück zu Günther Enderlein, welcher den Begriff »Endobiose« (Stausucht) als Grundlage vieler Erkrankungen einführte. Faktoren wie zum Beispiel Ernährung, Stress, Umweltgifte, Medikamente, Impfungen und Übereiweißung führen zu Übersäuerung und Endobiose, dem Vorhandensein ehemals unpathologischer Urkeime. Diese im Dunkelfeld erkennbaren Entwicklungsformen weisen auf eine Milieuveränderung hin. Durch ihren eigenen Stoffwechsel belasten sie den menschlichen Organismus und behindern so die Zellen in ihrer physiologischen Funktion. Es kommt zu Stoffwechselstörungen und -erkrankungen und letztlich zur totalen Stoffwechselentgleisung. Verursacher der Endobiose ist eine seit Urzeiten im menschlichen Blut kreisende Mikrobe, der Endobiont. Enderlein schuf so wichtige diagnostische und therapeutische Ansätze für chronische und maligne Erkrankungen. »Dyskrasie« und »Psora« sind historische Synonyme.

^{*} Anmerkung der Redaktion: Die Mikrobe wurde im Jahre 1960 als Corynebacterium parvum klassifiziert, heute ist sie als Propionibakterium acnes bekannt.



Schwerpunktthema: Diagnostische und therapeutische Verfahren

Bakterien-Cyclogenie

In seiner 1925 veröffentlichten »Bakterien-Cyclogenie« stellte Enderlein eine Systematik auf und beschrieb die Entwicklungskreisläufe zahlreicher Bakterienarten, die er Zykloden nannte. Diese beginnen mit der apathogenen Primitivphase (Protit), gehen in die Bakterienphase über und finden in der pathogenen Wuchsform der Pilzphase in saurem Milieu ihren Höhepunkt. Auf die einzelnen Zykloden wird hier aus Platzgründen nicht eingegangen. Ich verweise auf die Fachliteratur.

Dunkelfeld-Mikroskopie

Die seit dem Ende des 19. Jahrhunderts wissenschaftlich eingesetzte Dunkelfeld-Mikroskopie ermöglicht eine Beobachtung und Zuordnung dieser im Blut lebenden Wuchsformen und ihrer pathogenen Veränderungen. Im Gegensatz zur herkömmlichen Labordiagnostik, welche meist ein Einschicken des Präparates erforderlich macht, kann mit der Dunkelfeld-Mikroskopie das noch lebende Blut in der Praxis sofort qualitativ beurteilt werden (s. Tab. 2). Dabei kann man den Blutzellen bei der Arbeit zuschauen. So wird die Bedeutung und Arbeitsweise der Zellen greifbarer und steigert damit auch die Mitarbeit des Patienten in der Therapie.

Die Funktionsweise lässt sich an folgendem Beispiel erklären: Beim Einschalten eines Diaprojektors in einem dunklen Raum werden feine Staubpartikel im Lichtstrahl sichtbar, welche bei Helligkeit unsichtbar bleiben. Genauso verhält es sich mit den nur im Dunkelfeld erkennbaren Mikroorganismen. Den Unterschied zur Hellfeld-Mikroskopie macht Tabelle 3 deutlich. Trotz der Bestätigung der Erkenntnise

Blutdiagnostik	
Dunkelfeld-Mikroskopie	
qualitativ, funktionell	
frische Blutprobe	
Sofortbeurteilung	
Verlaufsbeurteilung	
mit Patient in der Praxis	
Bilddokumentation	

Tab. 2: Vergleich der Blutdiagnostik-Methoden

Unterschiede		
Hellfeld-Mikroskopie	Dunkelfeld-Mikroskopie	
positiver Kontrast:	negativer Kontrast:	
das gesamte Licht tritt in das Objektiv ein,	starke seitliche Belichtung des Präparates,	
Objekte heben sich dunkel von einem hellen	die Strahlen dringen nicht in das Objektiv ein, nur	
Hintergrund ab	die an den Strukturen des Objektivs abgebeugten	
	Stahlen erzeugen das Bild, Objekte heben sich	
	hell von einem dunklen Hintergrund ab	
nicht anfärbbare Objekte sind oft nicht erkennbar	auch ohne Anfärben sehr gute Kontraste	

Tab. 3: Unterschiede zwischen Hellfeld-Mikroskopie und Dunkelfeld-Mikroskopie

Enderleins fand die entwickelte Dunkelfeld-Mikroskopie keine Beachtung in der herkömmlichen Medizin. Hier gilt bis heute der an Universitäten gelehrte Satz »das Blut ist steril«, den Pasteur an seinem Sterbebett zurückgenommen haben soll.

Dunkelfeld-Diagnostik

Auf den Erkenntnissen Enderleins fußt die Dunkelfeld-Diagnostik. Sie ist eine umfassende Erstinformation über den Patienten und eine hilfreiche Kontrolle des Therapieverlaufs. Nur ein Tropfen Kapillarblut wird dafür benötigt. Dieser komplette kleine Organismus repräsentiert den gesamten Körper und gibt uns u.a. Hinweise auf den Zustand des Körpermilieus (Pischinger-Raum), des Säure-Basen-Haushaltes, der Fließeigenschaften des Blutes (Durchblutungsstörungen), Verschlackung, Bakterienbelastung, Eiweißüberlastung, Eisen- oder O2-Mangel, Harnsäurebelastung, Leberfunktionsstörungen und Störungen des Fettstoffwechsels.

Auch auf die Funktion des Immunsystems kann uns dieser Tropfen einen Hinweis geben: Zahl, Funktion und Beschaffenheit der weißen Blutkörperchen, Hinweise auf entzündliche Prozesse, allergische Tendenzen und Autoimmunerkrankungen werden sichtbar.

Im Dunkelfeld können zum Beispiel folgende Phänomene beobachtet werden:

Serum

- Thrombozytencluster: Durchblutungsstörungen, Stauungen, Thrombosetendenz
- Proteinschleier: Übereiweißung, Eiweiß-Intoleranzen
- Fibrinnester: oxidativer Stress, Degenerationszeichen, harnsaure Diathese
- Filite (Fibrinfilamente): Thrombosetendenz, oxidativer Stress



Abb. 2: Dunkelfeldmikroskop

 Symplasten (amorphe Gebilde, Trockenproteine): Zeichen lymphatischer/perivaskulärer Verschlackung, Ausfällung von Stoffwechselendprodukten

Erythrozyten

- Geldrollenbildung: Übereiweißung, Dehydratation, Elektrosmog, Stress, Entzündung, Durchblutungsstörungen, O₂-Defizit; wenn stark gebogen, zusätzlicher Hinweis auf Darmdysbiose
- Größenunterschiede: Anämie
- Zitronenform, Kettenbildung: Hinweis auf Leber-/Milzschwäche, Fettstoffwechselstörung
- intrazelluläre Bakterien: bakterieller Parasitismus, deutliche Terrainstörung; Warnsignal für Immunschwäche
- Membranauswüchse: Membranschaden, toxischer Zellschaden, degenerative Tendenz

Schwerpunktthema: Diagnostische und therapeutische Verfahren



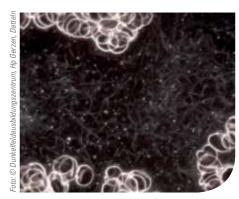


Abb. 3: Filite

Leukozyten

- Leukozyten erniedrigt oder mit Auswüchsen: zelluläre Abwehr geschwächt oder erloschen
- Eosinophilie: Allergien, Asthma u. a.

Aus diesen so festgestellten Veränderungen im Serum und in den festen Bestandteilen kann die Therapie abgeleitet werden. Auch Veränderungen des Blutbildes, die einer Erkrankung vorausgehen, können bereits im Vorfeld erkannt und behandelt werden. So kann die Dunkelfeld-Blutdiagnostik mit verhältnismäßig wenig Aufwand auch präventiv eingesetzt werden.

Technische Voraussetzungen

Die Grundausstattung ist ein qualitativ hochwertiges Dunkelfeld-Mikroskop mit einem 10er-Objektiv für die 100-fache Vergrößerung sowie einem 100er-Ölobjektiv für die 1000-fache Vergrößerung. Verbrauchsmaterialien sind: Einweglanzetten, Deckgläser, Objektträger, Immersionsöl (für das 100er Ölobjektiv und den Kondensor), Tupfer, Pflaster.

Darüberhinaus kann eine Digitalkamera an das Mikroskop angeschlossen werden. So können die Bilder gemeinsam mit dem Patienten am Computer angeschaut werden. Dies fördert die Patientencompliance. Zu Dokumentationszwecken und zur Therapiekontrolle lassen sich die Bilder so auch speichern.

Wer sich noch keine Kamera anschaffen möchte, kann sich die Ergebnisse auch in einem Anamneseschema notieren.

Literatur & Quellen

Arnoul F. Der Schlüssel des Lebens. Heilung durch die biologische Therapie nach Professor Dr. Enderlein. Reichl Verlag, St. Goar, 3. erw. Aufl. 1998

Bleker M-M. Der verkannte Freund oder der unbekannte Feind? Semmelweis-Verlag, Hoya, 2004

Flaskamp H. Die Endobiose und die Ernährung nach Enderlein. Sanum-Post 35/1996

Häring CHI. Dunkelfeld Blutdiagnostik. Bioelektronische Diagnostik nach Vincent. pro medicina, Wiesbaden, o. J.

Hesse, Zita/Gerzen, Andreas. Therapiehandbuch Dunkelfeldblutdiagnostik. MediNostik-Verlag, Datteln, 2. erw. Aufl. 2012

Linhart P. Die unsichtbare Macht des »Endobionten«. Dunkelfeld-Blutdiagnostik und Isopathie nach Professor Dr. Günther Enderlein. Semmelweis-Verlag, Hoya, 2001 Oettmeier R. Skripte zur ISG-Fortbildungsreihe »Vital-

Oettmeier R. Skripte zur ISG-Fortbildungsreihe »Vitalblutanalyse im Dunkelfeld«. Listmühle CH, 2010, 2014, 2017

Rau T. Über den Wert der Dunkelfeldmikroskopie. SA-NUM-Post 50/2000

Schwerdtle C, Arnoul F. Einführung in die Dunkelfelddiagnostik – Die Untersuchung des Nativblutes. Semmelweis-Verlag, Hoya, 3. überarb. u. akt. Aufl. 2015

Weigel G. Praxisleitfaden Dunkelfeld-Vitalblutuntersuchung. Semmelweis-Verlag, Hoya, 2. akt. u. erw. Aufl. 2016

www.ig-df.info

Verfasserin

Kirsten Burmeister Heilpraktikerin Markt 9 24306 Plön www.heilpraktikerin-ploen.de

