

## Vorwort: Der eigene Weg

*Daran erkenn' ich den gelehrten Herrn!  
Was ihr nicht tastet, steht euch fern;  
Was ihr nicht fasst, das fehlt euch ganz und gar;  
Was ihr nicht rechnet, glaubt ihr, sei nicht wahr;  
Was ihr nicht wägt, hat für euch kein Gewicht;  
Und was ihr nicht münzt, das meint ihr, gelte nicht.*

Goethe: Mephistopheles in Faust II

Die Begleitung und Behandlung vor allem allergisch reagierender Kinder beschäftigt mich nun schon seit über 34 Jahren und noch immer habe ich mehr Fragen, als ich Antworten gefunden habe. Als ich im Jahr 1982 meine Tätigkeit als Kinderarzt und Allergologe an der Universitätskinderklinik in Berlin aufnahm, diente mir als Rüstzeug lediglich das im Studium erworbene Wissen. Es gab mehr oder minder klare diagnostische und therapeutische Vorgaben, die bei jedem allergisch reagierenden Kind angewandt werden mussten. Individuelle Vorgehensweisen waren nicht gefragt. So waren die Betroffenen einem starren Untersuchungsprogramm unterworfen (Allergietests, Bestimmung des Immunglobulin E, Provokationstests, Histaminbestimmung, Erstellung des Blutbildes, Lungenfunktionstests etc.). Die sich anschließende Therapie war überschaubar: Es wurden Antihistaminika oder kortisonhaltige Präparate sowohl für die externe als auch die systemische Anwendung verabreicht. Im Falle des allergischen Asthma bronchiale wurden Bronchospasmolytika und Mukolytika verordnet, später kamen inhalative Kortikoide hinzu. Die spezifische Immuntherapie, damals noch Hyposensibilisierung genannt, galt als das entscheidende Verfahren, die allergische Reaktion zu dämpfen. Zwar ließen sich die Beschwerden der Kinder in den meisten Fällen mit diesen Maßnahmen herabsetzen, Heilung konnte ich in diesen Jahren aber bei keinem Kind beobachten, sodass mehr oder minder starke Beschwerden in die Erwachsenenzeit mitgenommen wurden.

Mit dem Wechsel in die eigene Fachpraxis für Kinderallergologie und -pneumologie änderte sich zwar nicht die Aufgabenfülle, aber es entstand Raum für eine zunehmend individuellere Behand-

lung. Dazu trug eine Ausbildung in Akupunktur bei. Die Kombination konventioneller Therapieverfahren mit Akupunkturtechniken erwies sich als sehr wirksam. Insbesondere akute Beschwerden ließen sich nun teilweise ohne immunsupprimierende Maßnahmen kupieren. Mit zunehmender Erfahrung und Sicherheit konnte ich die konventionelle Therapie nach und nach reduzieren. Dennoch waren echte Heilungsverläufe noch die Ausnahme, obwohl gerade die im Gegensatz zu Erwachsenen verhältnismäßig kürzeren Krankheitsverläufe von Kleinkindern eine Ausheilung tendenziell begünstigen.

Einem „Zufall“ war es zu verdanken, dass ich anlässlich eines Medizinkongresses und der dort üblichen Industrieausstellung mit einem weiteren therapeutischen Verfahren konfrontiert wurde. Ich wurde auf ein Verfahren aufmerksam gemacht, das eine **Immunmodulation** bewirken sollte – gemeint ist die **Autovaccine-Therapie** (Kap. 12.3). Aus körpereigenen (kommensalen oder pathogenen) Bakterien wird bei diesem Verfahren ein individueller Wirkstoff hergestellt (ähnlich einem Impfstoff), der dann oral, nasal, perkutan oder *per iniectionem* dem Patienten verabreicht wird. Ich dachte bei der Vorstellung sofort an Kinder, die immer wieder Scharlachrezidive durchlitten und, gemäß der damaligen Sicht, antibiotisch behandelt werden mussten. Dabei wurden diese Kinder immer kränker und entwickelten eine Vielzahl von Begleitstörungen. Der Zusammenhang zwischen Antibiotikaeinnahme und Induktion einer Enterokolitis war damals noch nicht bekannt. Zu sehr vertraute man (wie auch heute vielfach noch) auf die vermeintlich ungefährliche Wirkung von Antibiotika.

In den vier folgenden Jahren wendete ich die Autovaccine-Therapie bei 46 Kindern mit Scharlachrezidiven an, und keines (!) erkrankte in den folgenden sechs Jahren erneut an Scharlach. Ohne die Prinzipien der Behandlung durchdrungen zu haben, schien es mir plausibel, auch andere Beschwerdebilder, die mit einer Inflammation einhergingen, zu behandeln. Was lag näher, als auch allergisch reagierende Kinder mit einzubeziehen.

Pathophysiologisch liegt diesem Beschwerdebild ja auch eine chronische Entzündung zugrunde. Und nun geschah das „Wunder“, dass zahlreiche solchermaßen behandelte Kinder nach zwei bis drei Autovaccine-Behandlungen tatsächlich völlig beschwerdefrei wurden. Das machte mich mutiger, zunehmend aber auch neugieriger. Und so begann ich eine Zusatzausbildung in Naturheilverfahren, bei der ganz verschiedene bewährte Verfahren zum Einsatz kommen. Nun konnte ich eine immer individuellere Therapie bei den betroffenen Kindern vornehmen und v. a. den Einsatz von Kortison und Antibiotika minimieren. Ende der 1980er-Jahre setzte sich zudem die Erkenntnis durch, dass neben rein medizinischen Maßnahmen auch die psychosozialen Gegebenheiten chronisch kranker Kinder mit in Betracht gezogen werden sollten. Daher entwickelten ein Kollege und ich in Zusammenarbeit mit einer systemischen Familientherapeutin, einer Physiotherapeutin sowie einer Musiktherapeutin ein Asthma-Schulungsprogramm mit dem Namen **atemlos** [113]. An jeweils einem Wochenende wurden sechs bis acht Kinder und deren Familienmitglieder von unserem Team geschult – zunächst in Berlin, später auch im Wendland. Diese Kombination von Schulung, komplementärmedizinischen Verfahren und bedarfsangepasster konventioneller Therapie eröffnete ganz neue Sichtweisen des Verständnisses von Krankheit und Gesundheit.

Die erfolgreiche Behandlung mit Autovaccinen, letztendlich mit Bestandteilen von Mikroorganismen, hatte nicht nur eine spürbare Zufriedenheit in mir ausgelöst, sondern erst recht Fragen aufgeworfen:

- Wie kann es sein, dass eine chronische Entzündung mit Bakterien günstig beeinflusst werden kann?
- Welche immunologischen Wirkprinzipien liegen diesem Geschehen zugrunde?
- Wie steht es mit der Verträglichkeit und mit möglichen Spätfolgen?

Es half nichts, ich musste diesen Fragen nachgehen und habe mich mit der **Mikrobiologischen Therapie** auseinandergesetzt. Zu diesem Zweck wurde ich Mitglied im Arbeitskreis für Mikrobiologische Therapie e. V. (AMT e. V.), der sich bereits 1954 in Herborn konstituiert hatte. Mittlerweile bin ich seit ca. zehn Jahren Vorsitzender dieses Fachverbandes – und meine Fragen sind nicht weniger worden!

In den letzten 15 Jahren wurden zunehmend häufiger Forschungsergebnisse bekannt, die die empirischen Erkenntnisse des AMT e. V. bestätigten. Mehr noch, sogar die lange Jahre bestenfalls als „kühn“, oft genug aber als „verrückt“ abgetanen Ideen und Gedankengebäude stellen nun die am meisten diskutierten, brandaktuellen „Neuigkeiten“ dar, die nun – auf einmal! – in der ganzen Gesellschaft für Aufsehen und Erstaunen sorgen. Nun ist es wichtig, dass beides, nämlich wissenschaftliche Untersuchungen und die bereits jahrzehntelange ärztliche Erfahrung, zusammenfließen, damit dieses Wissen allen Patienten zugutekommen kann. Dieses Buch bündelt die Erfahrungen der letzten 25 Jahre und bietet dem Leser die Möglichkeit, sich in die Gedanken des Autors hineinzuversetzen.

Wustrow, im August 2017

Dr. Rainer Schmidt

# Vorwort

Die statistischen Zahlen über den Gesundheitszustand der Menschen in den Industrienationen gleichen inzwischen Katastrophenmeldungen. Sie scheinen eine deutliche Sprache zu sprechen: Die „zivilisierte“ Menschheit hat in Anbetracht des erschreckenden Anstieges an Morbidität wohl den Zenit ihrer evolutionären Karriere überschritten. Dabei geht es längst nicht mehr nur um die häufig beklagte Zunahme von „Allergien“ und anderen Erkrankungen des atopischen Formenkreises: Auch die Zunahme rheumatischer und chronisch-entzündlicher oder aber auch metabolischer, neoplastischer und degenerativer Krankheitsbilder lässt die Kosten im Gesundheitswesen explodieren und die Regierenden sorgenvoll in die Zukunft blicken.

Angesichts der rapiden Entwicklungen sehen sich Medizin und Pharmazie in hektische Betriebsamkeit gezwungen: Immer neue Wunderwaffen werden aus dem Hut gezaubert. Standen vor wenigen Jahren noch „Inhibitoren“, „Suppressoren“ und „Antagonisten“ hoch im Kurs, sind es nun „Biosimilars“, „Biologics“ oder sonstige ausgeklügelte Wirkstoffprinzipien, die ein schlagkräftiges Arsenal im Kampf gegen die Vielzahl von Krankheitssymptomen bieten sollen.

Es geht um Symptome unterschiedlichster Ausprägung und Gefährlichkeit, die dem zivilisierten Menschen zusetzen und ihn krank machen. Mindestens jedoch hindern sie ihn daran, seine gewohnte, komfortable und in erster Linie von Konsum und Lustgewinn geprägte Lebensweise weiterzuführen. Diese Symptome gilt es zu bekämpfen, zu verhindern, zu unterbinden, denn sind keine Symptome mehr spürbar, ist ja alles in Ordnung und es kann so weitergehen ...

Im Ernst?

Wie kann es sein, dass es nun hierzulande seit kaum mehr als ein, zwei Generationen kaum noch Kinder gibt, die keine „Allergie“ gegen irgendetwas haben? Dass chronisch-entzündliche Darm-erkrankungen (CED) immer häufiger werden und schwere Erkrankungen bereits bei Kindern keine Seltenheit mehr sind? Oder dass in jeder Schulklasse AD(H)S-Kinder dem Unterricht nur unter

Methylphenidat länger als zehn Minuten folgen können? Krankheitsbilder, die vor nicht allzu langer Zeit fast Raritäten waren, scheinen sich, einer Seuche gleich, auszubreiten.

Lange Zeit war alles, was die konventionelle, evidenzbasierte Medizin als Erklärung zu bieten hatte, der entschuldigende Hinweis auf genetische Dispositionen und die somit schicksalsergebene Haltung, dass hier eine „Heilung“ sowieso nicht erwartet werden kann. Denn genetische Dispositionen sind ja bekanntlich angeboren ... Und daher muss eine Therapie an einer „anständigen“ Unterbindung der Symptome ansetzen.

Kann das wirklich der richtige Weg sein? Wieso gab es Beschwerdebilder wie die chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) oder Diabetes oder „Allergien“ nicht früher schon in einem vergleichbaren Ausmaß? „Früher“, als es mehr um „Handfestes“ ging, wie um Milzbrand und Cholera, Pocken und Pest. Erkrankungen, die dank der medizinischen Fortschritte heutzutage ihren Schrecken fast verloren haben. Was also hat diese Entwicklung hin zu einer immer bedrohlicheren Morbidität ganz anderer Krankheitsformen denn nun eigentlich losgetreten? Was war denn „früher“ so anders?

Jeder weiß es: Vieles war anders. An sich fast alles ...

Immer noch möchten wir gerne an all die gesundheitsförderlichen Dinge glauben, die uns die Lebensumstände und die Lebensweise der heutigen Zeit, die „Zivilisation“, zum Geschenk macht. Wir schwärmen von der guten medizinischen Versorgung, singen das Hohelied der Hygiene oder streifen an endlosen Regalen mit allen erdenklichen Lebensmitteln entlang, die unseren Gaumen schmeicheln möchten. Die dunklen Seiten der „Zuvielisation“ ignorieren wir gerne, sei es im Großen, wenn es um Globalisierung, Ausbeutung, Armut und Artensterben geht, oder im Kleinen, wenn es „nur“ um die Gesundheit des Einzelnen geht. Negative Einflüsse, Schadstoffe aus Nahrung und Umwelt, unser *Lifestyle* und alle Effekte des *Convenience Food* – das schöne Leben scheint bedroht, wenn wir uns die Vielzahl von Faktoren be-

wusst machen, die bereits bekannt sind, und versuchen, diese dann zumindest für uns selber zu meiden.

Diese drastische Änderung unserer Lebensumstände und unserer Lebensweise innerhalb der letzten 50, 60 Jahre scheint den menschlichen Organismus tatsächlich aus der Balance geworfen zu haben. Das Immunsystem mit all seinen hochselektiven Informationssystemen und fein aufeinander abgestimmten Regulationskreisen scheint außer Rand und Band geraten, bisweilen so dermaßen überspannt, dass z. B. autoimmune Reaktionsschienen aktiviert oder im Extremfall harmlose Pflanzenmoleküle einen tödlichen anaphylaktischen Schock auslösen. Solche Ereignisse können wohl kaum mehr als sinnvolles Ergebnis der Evolution gedeutet werden. Jegliche Fähigkeit zur Toleranz, zur Kompensationsfähigkeit scheint verloren, wir haben es mit Systemen zu tun, die sich offenbar in permanentem Alarmzustand befinden.

Aber keine Angst – wir kennen die Prozesse genau: welche Zytokine welche Reaktionen bei welchen Zellen hervorrufen und was letztendlich die Symptomatik dieser Panikreaktionen hervorruft. Alles ist bestens erforscht: Wir können im Idealfall selbst lebensbedrohliche Verläufe noch stoppen und dramatischen allergischen Kettenreaktionen ein Ende setzen.

Und dennoch haben selbst solche beeindruckenden medizinischen Erfolge einen schalen Beigeschmack. Denn von einer „Heilung“ des irrlaufenden, weil überschießend „allergisch“ reagierenden Organismus kann man kaum sprechen. Für die meisten Patienten besteht die Gewissheit eines „nächsten Mals“.

In der konventionellen Medizin scheint das therapeutische Überlegen stets vom Charme einer möglichen, schnellen Symptommfreiheit geblendet. Oder ist es der Anspruch des Patienten, der schnelles und effektives Handeln gebietet? „Geben Sie mir doch einfach nur die richtige Tablette!“

Der Großteil der therapeutischen Bemühungen zielt dahin, stets die Symptome, also die letzten Schritte der entstandenen Körperreaktionen, anzugreifen und den Patienten gerade eben zur Symptommfreiheit zur verhelfen. Damit ist dieser aber eben nicht gesund!

Im Grund genommen sind wir Ärzte und Therapeuten uns doch im Klaren darüber, dass die lange Kette der vorangehenden Reaktionen und Ausgleichsversuche, die im Organismus letztendlich dann zur Ausprägung der Symptomatik führten, weiterhin abläuft. Lediglich das Symptom wird abgeschnitten, das nur selten als ein Zeichen der Gegenregulation verstanden wird. Und hiermit wird wieder einmal deutlich, dass wir uns mit den bisher üblichen therapeutischen Ansätzen nur um die berühmte sichtbare Spitze des Eisberges kümmern.

Die Kernfrage bleibt: Was irritiert, belastet den menschlichen Organismus so dermaßen, dass sich all diese Kettenreaktionen bilden können und sich das System gleichsam im Versuch der Kompensation der Kompensation zu verheddern scheint? Der Toleranzverlust als häufigster Immundefekt – wo kommt er her? Und was also ist zu tun?

So schwierig diese Frage scheint, so einfach und vollkommen einleuchtend lautet die Antwort: Es geht ganz ursächlich um die Integrität unseres Seins, um eine erfolgreiche Abgrenzung von unserer potenziell tödlichen Umgebung. Erfolgreiche Abgrenzung oder Integritätsverlust – davon hängt das Überleben unseres Organismus ab. Die Aktivierung von Immunreaktionen und Heilungsversuchen hat nur ein Ziel: unsere Integrität und damit die volle Funktionsfähigkeit wieder herzustellen.

Hinter diesem Prinzip verbirgt sich ein hochkomplexes System, das, obwohl schon lange bekannt, erst in jüngster Zeit zunehmend wieder in den Fokus der Aufmerksamkeit rückt.

Nur wenige denken bei dem Ausdruck „Grenzfläche“ unseres Körpers an etwas anderes als an die äußere Haut. Viel größer und wichtiger ist jedoch die innere Grenze zur Umwelt, das **Schleimhautorgan**, mit seiner ungleich größeren Oberfläche. Dabei steht insbesondere der Darm als die Wiege und Schule des Immunsystems im Vordergrund. Das Schleimhautorgan beherbergt darüber hinaus den lebensnotwendigen, bisher nur unzureichend beachteten zweiten Teil des menschlichen Organismus: die in enger Symbiose mit dem Menschen lebende menschliche Mikrobiota.

Wichtigste Bedingung für das erfolgreiche Zusammenleben mit dieser unvorstellbar großen Menge an unterschiedlichsten Mikroorganismen

ist eine funktionstüchtige Abgrenzung zum menschlichen Körper. Rein anatomisch ist dieses die epitheliale Grenzfläche, die im weitaus größten Teil unseres Schleimhautorgans aus einer einzelligen, mancherorts gerade mal 5 µm messenden Epithelschicht besteht. Sie stellt jedoch weit mehr als eine komplexe, selektive Barriere dar. Sie fungiert vielmehr als zentrale „Schnittstelle“ in einem hochdifferenzierten Informationssystem! Wir haben es hier, modern ausgedrückt, mit dem „Interface“ zwischen den zwei Systembereichen des Organismus zu tun, die sich gegenseitig bedingen. Die epitheliale Zellschicht ist damit für intensivsten, bidirektionalen Informationsaustausch zwischen sämtlichen Regulationssystemen des Organismus auf der einen Seite und dem Mikrokosmos „mikrobielles Milieu“ auf der anderen Seite verantwortlich! Dieses komplex regulierte Informationssystem scheint, ausgehend von diesem Grenzraum, über Gesundheit und Krankheit des gesamten Organismus zu entscheiden.

Auch wenn diese komplexen Zusammenhänge zu großen Teilen bereits von den Urvätern der Mikrobiologie Ende des 19., Anfang des 20. Jahrhunderts vermutet wurden und empirisch wie auch therapeutisch bereits seit Langem damit gearbeitet wird – erst in der letzten Dekade scheint sich die Wissenschaft nun um die genauere Erforschung des Ökosystems Mensch zu bemühen. Die Ergebnisse, die nun auf der ganzen Welt und aus den verschiedensten Fakultäten förmlich hervorbrechen, sind schier unglaublich und faszinierend. Und so verwundert es nicht, dass sie, gleich der „Idee, deren Zeit gekommen ist“ (Victor Hugo zugeschrieben), nun ungebremst unsere Sicht der Dinge ins Wanken bringen. Es ergeben sich völlig andere Sichtweisen von Salutogenese oder Krankheitsentstehung, von Regulation und Gegenregulation, des gesamten „Seins“ unseres Organismus. Zusammen mit aktuellen Forschungsergebnissen aus den naturwissenschaftlichen Fachbereichen, wie Immunologie, Physiologie, Biologie, Biochemie oder Genetik, lässt sich ein schlüssiges Gesamtbild des Zusammenwirkens menschlicher Regulationssysteme erahnen.

Es lässt uns demütig und bescheiden werden, wenn wir begreifen, welch fragilen Strukturen, hochsensiblen Effekten und empfindlichen Balancepunkten wir uns gegenübersehen.

„Wir“ – wer ist das dann eigentlich? Tragen wir unsere Überlegungen zusammen, können wir erkennen, dass wir unser „Bewusst-Sein“ wohl etwas zu selbstherrlich vom natürlichen Sein losgelöst haben und uns somit nur in einer subjektiven, geschützten, quasi selbst erklärten Welt bewegen. Mit der Wirklichkeit unseres „Systems“, das ganz klar an biochemische, physiologische, physikalische und viele andere Regeln gebunden ist, hat diese selbst erklärte „Kuschelwelt“, in der nicht sein kann, was nicht sein darf, kaum etwas zu tun. Und wir begreifen schließlich, dass jeder Körper genau so reagiert, wie er muss, weil er nicht anders kann! Was „wir“ persönlich davon halten, also: ob uns das gefällt oder nicht, steht dabei überhaupt nicht zur Diskussion! Zu komplex ist das Miteinander all der Einflussgrößen und Regulationssysteme, letztendlich das Zusammenspiel aller relevanter Faktoren dieses holobiontischen Systems, als dass wir uns einbilden dürften, hier mehr als nur eine Winzigkeit mitreden zu können.

Für uns Ärzte und Therapeuten liegt jedoch im Verstehen dieser Einflüsse, ihrer Auswirkungen und weiteren Zusammenhänge (zumindest derer, die bis jetzt bekannt sind), die große Chance, uns einem schließlich fehlreagierenden und damit kranken System von einem anderen Ansatz her zu nähern.

Im Gegensatz zu den Herangehensweisen der konventionellen Medizin ergeben sich hier kausale Therapieansätze! Es grenzt an Ironie, dass auch diese therapeutischen Möglichkeiten zum größten Teil schon lange bekannt sind: Bis in die 1960er-Jahre war die Therapieform der **Mikrobiologischen Therapie** bekannt und bewährt, bis sie zugunsten „moderner“ Therapieverfahren, insbesondere der Gabe von Antibiotika, völlig verlassen wurde und beinahe in Vergessenheit geriet – um nun, 60 Jahre später, mit gutem Grund genau deswegen eine Renaissance zu erfahren – oder nun „neu erfunden“ zu werden ...

Es ist höchste Zeit! Denn mit der Antibiotikaresistenz wächst ein neues Gespenst, das nicht weniger Angst und Schrecken verbreitet als die nebenbei zum Teil auch dadurch „gezüchteten“ zunehmenden Erkrankungsinzidenzen verschiedenster Art.

Dieses Buch soll dazu beitragen, die Entwicklung von Krankheit, von Entzündung und allergi-

scher Reaktion aus einem anderen Blickwinkel zu verstehen, und zwar als nachvollziehbare Kompensations- und Heilungsversuche eines Systems, dessen Integrität gestört oder in Gefahr ist.

Mit der Betrachtung relevanter immunologischer, ernährungs- und stoffwechselphysiologischer Themen vor dem systemischen Hintergrund werden in diesem Buch die wichtigen Verbindungen und gedanklichen Brücken geschlagen, die ein umfassendes, systemisches Verständnis von „Krankheit“ als Ergebnis grundlegender Regulationsprozesse möglich machen.

Dies stellt u. a. die Grundlage für das Verständnis mikrobiologischer Diagnostik- und Therapieansätze dar: Sie erlauben, sich dem individuellen Gesundheitszustand eines Patienten zu nähern und ein für ihn passendes Therapiekonzept zu erarbeiten, das eine Regulation seines Systems hin zum Normalen wieder möglich machen kann.

Bräuningshof,  
im August 2017

**Dr. Susanne Schnitzer**