

Schleimhautentzündungen über den Thymus behandeln

Behandlungskonzept „Organhomöopathie“ | Margret Rupprecht

Die Naturheilkunde kennt viele Möglichkeiten, heilungsbeschleunigend auf Entzündungen einzuwirken: mit pflanzlichen, homöopathischen, orthomolekularen und vielen anderen Mitteln und Maßnahmen. Weniger bekannt, aber hocheffektiv ist eine Therapie von Entzündungen über die organhomöopathische Stärkung, Anregung und Regeneration der Thymusdrüse sowie des konkret erkrankten Organs.

Hört man das Wort „Schleimhautentzündungen“, stellen sich wohl bei jedem als erste Assoziation die Erfahrungen mit Schnupfen, Rachen- und Kehlkopfentzündung, Bronchitis sowie Blasenentzündung ein. Nirgends ist der Körper so anfällig für den Angriff von Viren und Bakterien wie an den Öffnungen der Atem- und Harnwege. Dabei ist es immer wieder interessant zu beobachten, dass nicht jeder Schnupfen gleich eine Bronchitis und nicht jede Zystitis bei der Frau auch eine Vaginitis nach sich ziehen muss.

Manche Schleimhautentzündungen bleiben auf ein bestimmtes Organ beschränkt; ihre Erreger „wandern“ nicht zu den Nachbarorganen weiter. Das kann zum einen an der trotz des akuten Infektes immer noch relativ robusten Immunabwehr des Patienten liegen, zum anderen hängt es mit der Organotropie (starke Affinität zu einem bestimmten Organ) des auslösenden Erregers zusammen.

Nicht wenige Mikroorganismen besitzen einen sehr ausgeprägten Organotropismus: So fallen bestimmte Rhinoviren grundsätzlich nur die Nasenschleimhaut an, das Hepatitis-B-Virus befällt ausschließlich die Leber und das Bakterium *Helicobacter pylori* siedelt sich mit Vorliebe auf der Schleimhaut des Magens an. Die Organotropie von Viren und Bakterien legt also nahe, Schleimhautentzündungen von Atemwegs- und Harnwegsorganen auch einmal unter ihrem spezifischen Organaspekt zu betrachten und sie mit organhomöopathischen Mitteln zu behandeln.

Organhomöopathie nutzt die natürlichen regulatorisch und metabolisch wirkenden Substanzen, die bei Menschen und Tieren gleichermaßen vorhanden sind, um bei einer Krankheit diejenigen Prozesse, die aus dem Gleichgewicht geraten sind, physiolo-

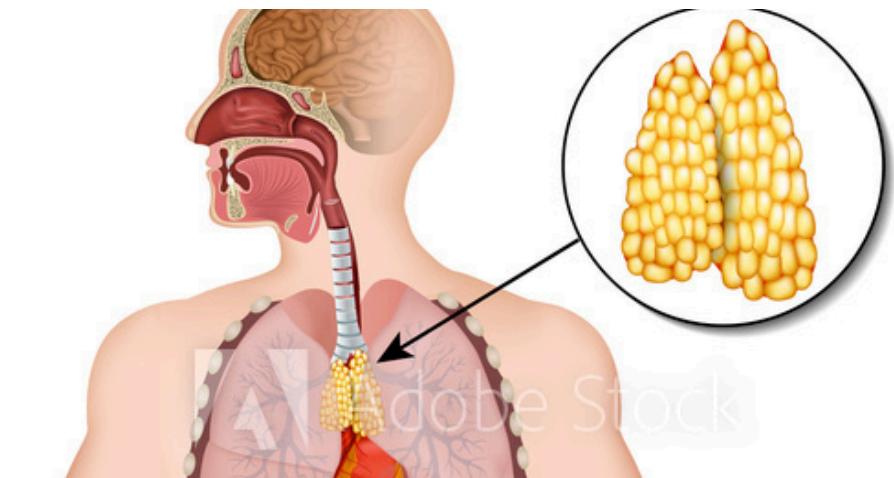


Abb.: Der Thymus (auch Thymusdrüse) liegt im oberen Mediastinum hinter dem Sternum und ventral dem Herzbeutel auf. Er besteht aus zwei asymmetrischen Lappen, die miteinander in Verbindung stehen und dient der Ausreifung und Differenzierung der T-Lymphozyten sowie der Elimination unbrauchbarer T-Zellen.

Foto: ((XX)) – stock.adobe.com

gisch wieder zu normalisieren. Dies ermöglicht eine kausale Behandlung des Patienten.

Der Thymus: primäres lymphatisches Organ

Verschiebt man bei Schleimhautentzündungen den Fokus von der individuellen Symptomatik, wie sie für die klassische homöopathische Repertorisation wichtig ist, auf das einzelne, von der Entzündung befallene Organ, rücken damit auch wichtige Organe der Immunabwehr – Thymus, Milz und Lymphknoten – ins Zentrum der therapeutischen Aufmerksamkeit.

Die Thymusdrüse ist oft ein Stiefkind der Therapie. Über ihr Aussehen und ihre Funktionen hat man als Behandler in seinen Ausbildungsjahren zwar so manches gelernt, im späteren Praxisalltag gerät das Organ jedoch oft aus dem Zentrum der Aufmerksamkeit. Dabei erfüllt es zentrale Abwehraufgaben.

Anatomie und Funktion

Die Thymusdrüse ist etwa sechs bis acht Zentimeter lang, zwei bis drei Zentimeter breit und zweilappig. Sie liegt hinter dem Brustbein.

T-Lymphozyten-Vorläufer wandern nach der

Bildung und Reifung im Knochenmark und in der fetalen Leber über die Blutbahn in die Rinde der Thymusläppchen ein. Während sie die Lämpchen von außen nach innen durchwandern, machen sie einen weiteren Reifungsprozess durch. Im Thymus werden die Prä-T-Lymphozyten, auch Thymozyten genannt, zu T-Lymphozyten ausgebildet. Hier lernen sie, zwischen körpereigenen und körperfremden Stoffen zu unterscheiden. Indem sie körpereigenes Gewebe zu erkennen und dadurch von körperfremden Antigenen zu unterscheiden lernen, entwickeln sich die T-Lymphozyten während ihrer Reifezeit im Thymus zu hochkompetenten Zellen der spezifischen Immunabwehr. Da sie eine Selbsttoleranz gegenüber körpereigenem Gewebe entwickeln, greifen sie dieses nicht an, während sie Viren und Bakterien sofort erkennen und die zu ihrer Bekämpfung notwendigen Abwehrprozesse in Gang setzen. Vom Thymus wandern die ausdifferenzierten T-Lymphozyten über die Blutbahn in die sekundären lymphatischen Organe (Milz und Lymphknoten) ein, wo sie sich blitzschnell vervielfachen, sobald ein entsprechendes Antigen in den Körper eingedrungen ist. Bei der durch Antigene stimulierten Vermehrung differenzieren sie sich entweder zu (T-)Effektor- oder zu den längerlebigen T-Gedächtniszellen aus. T-Gedächtniszellen kreisen im Blut und „er-

kennen“ ein Antigen bei erneuter Exposition oft noch nach Jahren wieder. Beim zweiten Antigenkontakt lösen T-Gedächtniszellen eine Sekundärreaktion aus. Dabei proliferieren sie noch lebhafter als bei der Primärreaktion.

Weil also der Thymus der Primärentwicklung der T-Lymphozyten dient, wird er von Immunologen als primäres lymphatisches Organ bezeichnet. Wie zentral die Aufgabe dieses Immunorgans ist, wird auch daran deutlich, dass T-Lymphozyten etwa 70 bis 80 Prozent der Lymphozyten im Blut ausmachen. Sie sind die Träger der zellulären Immunreaktion.

B- und T-Lymphozyten: Ein komplexes Zusammenspiel

Analog zu den T-Lymphozyten müssen auch B-Lymphozyten mehrere Stadien der Diffe-

renzung durchlaufen, die sich durch phänotypische und funktionelle Charakteristika auszeichnen. Da ist am Anfang eine pluripotente Stammzelle im Knochenmark. Über die Stufe des Pro-B-Lymphozyten, des Prä-B-Lymphozyten, des zunächst unreifen und dann reifen B-Lymphozyten entsteht der aktivierte B-Lymphozyt, der sich zuletzt in eine antikörperproduzierende Plasmazelle oder eine Gedächtniszelle ausdifferenziert. Die Entwicklung der B-Lymphozyten ist eng mit der Bildung und Reifung des membranständigen B-Lymphozyten-Rezeptors, dem Immunglobulin IgM und IgD verbunden. Auch B-Lymphozyten besitzen ein modulares und hochvariables Baukastensystem zur Bildung antigen-spezifischer Immunglobuline. Die Aktivierung von im Thymus entwickelten T-Lymphozyten braucht die vorhergehende Präsentation durch Antigen-präsentierende Zellen beispielsweise unter anderem durch B-Lymphozyten, die zur professionellen Antigen-Präsentation mit nachfolgender T-Lymphozytenaktivierung fähig sind.

Im Unterschied zu T-Lymphozyten können B-Lymphozyten ihr Antigen ohne vorangehende Präsentation in nativer Form erkennen. Das Aktivierungssignal für B-Lymphozyten geht vom Antigenkontakt mit dem oberflächengebundenen Immunglobulin aus. Wenn Antigene eine B-Zellaktivierung direkt vermitteln können, spricht man von Thymus-unabhängigen TI-Antigenen (Thymus-independent). Ist jedoch eine T-Zellhilfe notwendig, spricht man von Thymus-abhängigen TD-Antigenen (Thymus-dependent). Diese Zusammenhänge machen deutlich, welche enorm zentrale Rolle der Thymus für jegliches Abwehrgeschehen spielt. Die schwerste Form der angeborenen Defekt-Immunopathien ist denn auch die Thymus-Dysplasie im Sinne einer Nichtanlage des Thymus, die mit dem Leben nicht vereinbar ist.

Organhomöopathie – ein Behandlungskonzept

Wer Schleimhautentzündungen über die Thymusdrüse und gezielt über das erkrankte Organ behandeln will, kann mit den biomolekularen vitOrgan-Therapie nach Dr. med. Karl Eugen Theurer gute therapeutische Erfolge erzielen. Die Mittel ermöglichen eine regulierende, den Selbstheilungsmechanismus des Körpers in Gang setzende Ordnungstherapie, indem sie die Zellen der Thymusdrüse und des erkrankten Organs umstimmen. Zu diesem Zweck stehen dem

Therapeuten Injektionspräparate mit dem entsprechenden Organ in der Potenz D7 zur Verfügung (in einer Packungsgröße von jeweils 5 x 2 ml Ampullen).

Ein Basismittel in der Behandlung von Entzündungen ist NeyDesib® Nr. 78 D7. Die arzneilich wirksamen Bestandteile des Präparates sind homöopathisch potenzierte Organextrakte von Thymus, Milz, Lymphknoten und Nebenniere. Auf diese Organe wirkt das Mittel tief regulierend, regt ihre Aktivitäten an und normalisiert sie. Leidet der Patient an einer Blasenentzündung, wird zusätzlich NeyDIL® Nr. 34 D7 gegeben, dessen arzneilich wirksamer Bestandteil das homöopathisch potenzierte Organextrakt aus der Schleimhaut der Harnblase ist. Im Fall von Bronchitis – und auch Lungenentzündung – verordnet man zusätzlich zu NeyDesib® Nr. 78 D7, das Präparat NeyDIL® Nr. 2 D7 mit Lungen- und Bronchialgewebe und/oder NeyBron® Nr. 44 D7 mit Lungen-, Bronchial- sowie Thymusgewebe als wirksamen Bestandteilen.

Zur generellen Stärkung des Immunsystems nach Infekten, in Zeiten der Rekonvaleszenz oder zur Vorbeugung von Erkältungskrankheiten in den Wintermonaten kann das Injektionspräparat Neythymun® Nr. 29 f+k eingesetzt werden, das Zytoplasmafaktoren von fetalem und juvenilem Thymus als Wirkstoff enthält.

Die Therapie ist frei von Nebenwirkungen und sicher in der Anwendung. Allergische Reaktionen und Sensibilisierungen, die früher bei Zelltherapien beobachtet wurden, können durch die patentierte Herstellungsweise nicht mehr vorkommen. Diese beinhaltet unter anderem die Gewinnung niedermolekularer Substanzen aus Organextrakt durch Säuredampfolyse im Vakuum, bei der die organspezifischen zytoplasmatischen Zellkomponenten erhalten bleiben, die artspezifischen Proteine, die eine Immunreaktion auslösen könnten, jedoch entfernt werden – Elimination der Artspezifität bei gleichzeitiger Konservierung der Organspezifität.

Jede Schleimhautentzündung, ganz gleich, an welchem Organ sie sich abspielt, braucht die Substitution von Vitaminen und Mineralstoffen. Ergänzend zu den homöopathischen Organpräparaten gibt man hochdosiert Acerola-Zink des Lübecker Herstellers von hypoallergenen Nahrungsergänzungen hypo-A. Vitamin C und Zink sind kraftvolle und unverzichtbare Aktivatoren für die spezifische Immunabwehr – ganz gleich, ob sich der Infekt auf den Schleimhäuten der Atemwege oder der Harnwege abspielt. ■



Margret Rupprecht

Vor ihrer Ausbildung zur Heilpraktikerin an der Josef-Angerer-Schule in München 1993 hat Margret Rupprecht Griechisch, Latein und Germanistik studiert und anschließend mehrere Jahre als Verlagslektorin für Alte Sprachen gearbeitet.

1996 eröffnete sie eine eigene Naturheilpraxis. Seit 1997 ist sie Medizinjournalistin für Themen der Naturheilkunde.

Ihre Schwerpunkte sind Pflanzenheilkunde, Komplexhomöopathie, psychosomatische Medizin, Ernährungsmedizin, orthomolekulare Medizin, Balneo- und Hydrotherapie.

Kontakt:

Margret Rupprecht
Heilpraktikerin, Medizinjournalistin
Hohensalzaer Straße 6a
81929 München