

Helmut Kraft

Die Anwendung zytoplasmatischer Substanzen bei Tieren

Univ.-Prof. Dr. Helmut Kraft
Medizinische Tierklinik der Universität München
Veterinärstr. 13, 80539 München

Die Deutsche Bibliothek - CIP-Einheitsaufnahme

Kraft, Helmut:

Die Anwendung zytoplasmatischer Substanzen bei Tieren /
von Helmut Kraft' - Stuttgart : Enke, 1993
ISBN 3-432-25711-2

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

© 1993 Ferdinand Enke Verlag, P.O. Box 3003 66, D-70443 Stuttgart - Printed in Germany

Satz: G. Heinrich-Jung, D-74321 Bietigheim-Bissingen, Schrift: 10/11 Times, Linotronic 300
Druck: C. Mnnror. D-73312 Geislingen 5 4 3 2 1

Vorwort

Da es bisher noch keine umfassende Zusammenstellung über die Anwendung der biomolekularen vitOrgan-Therapie (zytoplasmatische Therapie) beim Tier gibt, soll in dieser Broschüre das bisher Bekannte aufgeschrieben werden. Dort, wo noch keine Erfahrungen beim Tier gesammelt wurden, kann man sinngemäß die Angaben aus der Humanmedizin verwenden.

Wenn auch der Wirkungsmechanismus der biomolekularen vitOrgantherapie nicht bis ins Detail abgeklärt ist, so gibt es doch schon viele wissenschaftliche Untersuchungen darüber, die in einem entsprechenden Kapitel abgehandelt werden.

Da der Tierarzt verpflichtet ist, dem kranken Tier zu helfen und dabei jede Therapieform anzuwenden, die wirksam ist und möglichst wenig Nebenwirkungen hat (s. § 56a AMG), bietet sich gerade auch die biomolekulare vitOrgan-Therapie an.

In der Tierheilkunde ebenso wie in der Humanmedizin, gehört Arzneimittelsicherheit zum obersten Gebot. Die Therapie muß wirksam sein und darf nur so weit Nebenwirkungen auslösen, als diese dem Patienten nicht schaden. Optimal ist „Heilung“ anzustreben. Um dieses Ziel zu erreichen, gibt es verschiedene Wege. Die hier beschriebenen Methoden wurden von *K.E. Theurer* am Anfang der 50er Jahre in die Therapie eingeführt und ständig in der humanmedizinischen und tierärztlichen Praxis verifiziert. Im Gegensatz zur allgemeinen Ansicht in der Medizin, die reduktionistisch eine Therapie mit Monosubstanzen anstrebt, besteht die biomolekulare vitOrgantherapie in der therapeutischen Verwendung von natürlichen multifaktoriellen Bestandteilen des Zytoplasmas gesunder lebender Zellen und Geweben bzw. von pathogenen Antikörpergemischen, letztere von Patienten selbst gewonnen.

Leben bedeutet „organisierte Komplexität“. Eine rigorose Analytik, welche die „organisierte Komplexität“ zerstört, wird deshalb zum Verlust genau jener Eigenschaften, die es zu erkennen und zu erhalten gilt, führen. Selbstorganisation und Selbstheilung sind wissenschaftlich unbestritten und therapeutisch induzierbar.

Besonderer Dank gilt allen, die in fruchtbarer Diskussion Anregungen für diese „Praxis-Fibel für die Tiermedizin“ gaben und geben werden.

München, im Sommer 1993

Helmut Kraft

Inhalt

Die biomolekulare vitOrgan-Therapie	1
Präparate-Formen	3
Injektionsstellen und Injektionsarten	4
Desensibilisierung oral	5
Behandlungsprinzip	5
Allgemeine Hinweise zur biomolekularen vitOrgan-Therapie	6
Gegensensibilisierung (GS; Allergostop D)	10
Tierexperimentelle Untersuchungen über die therapeutische Wirkung zytoplasmatischer Substanzen	14
Erkrankungen einzelner Organsysteme	21
Herz- und Kreislauf	21
Blutbildende Organe	22
Atemwege	24
Harnwege	26
Geschlechtsorgane und Sterilität	28
Stütz- und Bewegungsapparat	30
ZNS; peripheres Nervensystem; neuromuskuläre Erkrankungen; Störungen des vegetativen Nervensystems und des Verhaltens	34
Auge	38
Ohr	39
Organe der inneren Sekretion	41
Haut	43
Mundhöhle	46
Wachstums- und Entwicklungsstörungen	47
Rekonvaleszenz, Revitalisierung, Geriatrie	49
Immunsystem	52
Tumorbehandlung	55
Behandlung von Krankheiten beim Vogel	61
Indikationen	63
Sachregister	66

Die biomolekulare vitOrgan-Therapie

Die therapeutische Kausalvorstellung, kranken Organen und Geweben zur Heilung Faktoren aus gleichartigen gesunden Organen zuzuführen, ist nicht neu. Sie läßt sich bis ins Altertum zurückverfolgen. Für die biomolekulare vitOrgan-Therapie werden molekulare Substanzen aus embryonalen Organen gesunder Nutztiere hergestellt. Nach feinsten Zerkleinerung in tiefgefrorenem Zustand werden die Organpulver lyophilisiert und einer Säuredampf-Vakuum-Hydrolyse bei Raumtemperatur unterzogen. Die Säuredampflyse im Vakuum ist die schonendste Art des Zellaufschlusses. Hierdurch freigesetzte molekulare Organsubstanzen sind größtenteils wasserlöslich und damit dosierbar. Durch das patentierte Aufbereitungsverfahren wird die Artpezifität reduziert, während die Organspezifität erhalten bleibt. Das Verfahren führt zur Sterilität, auch gegenüber Viren. Umfangreiche Sterilitätskontrollen dieser Substanzen gewährleisten die therapeutische Sicherheit.

Die Behandlung mit zytoplasmatischen Substanzen entspricht einer Isotherapie, bei der kranke Organe mit gleichartigen heterologen und homologen gesunden Zellsubstanzen behandelt werden. Grundsätzlich sind die insuffizienten Organe zu behandeln. Die Anwendung von zytoplasmatischen Präparaten wirkt regulierend auf die verschiedenen Funktionen. Die Behandlung der Organe mit Überfunktion erfolgt durch Aktivierung der abhängigen insuffizienten Organe über kybernetische Feedback-Mechanismen. An einer Krankheit sind aber meist verschiedene Organsysteme beteiligt. Darum ist es notwendig, das normale Zusammenspiel der Organfunktionen wieder herzustellen. Dies wird durch gleichzeitige oder aufeinanderfolgende bzw. abwechselnde Behandlung verschiedener Organarten erreicht.

Bei chronischen Erkrankungen ist es oft vordringlich, zunächst Organe zu behandeln, die an der Erkrankung ursächlich beteiligt sind und die im Krankheitsbild vielleicht nicht mehr offensichtlich in Erscheinung treten.

Auf der anderen Seite muß man auch am Krankheitsgeschehen mitbeteiligte Organe behandeln, um dadurch eine Entlastung der hauptsächlich erkrankten Organe herbeizuführen. Der alte Grundsatz von *Paracelsus* „Herz heilt Herz, Niere heilt Niere“ ist also sinngemäß anzuwenden. Eine eingehende Anamnese und eine exakte Diagnose sind von ausschlaggebender Bedeutung für die Aufstellung und Überprüfung des Behandlungsplanes und die Auswahl der Organpräparate.

Wirkungsweise

Bei der Wirkung der Zytoplasmatischen Therapie unterscheiden wir Sofort-Wirkung und SDät-WirkunP. Sofort-Wirknnfrp.n treten ak Sliih^titiitirmspffpktP auf

Wirkungen von umstimmenden, katalytischen, reoperativen, induktiven Prozessen treten naturgemäß erst später auf, weil diese Vorgänge eine gewisse Zeit brauchen. Trotz der erstaunlich guten Erfolgsquote darf man aber auch von dieser Therapie keine Wunder erwarten und muß dies dem Patientenbesitzer sagen. Schließlich sind die Beschwerden ja auch nicht über Nacht entstanden. Sehr oft wird eine Kur ausreichen, um den gewünschten dauerhaften Effekt zu erzielen. Bei einer Reihe von Krankheiten wird dies jedoch nicht der Fall sein und eine Wiederholungskur notwendig werden. Außerdem gibt es Krankheiten, bei denen eine Dauersubstitution oder zumindest eine intermittierende Substitution von Wirkstoffen erforderlich ist. Bei manchen, besonders jahrelang bestehenden, chronischen Erkrankungen kann mit der ersten Kur der optimale Effekt nicht erreicht werden, zum Beispiel bei schweren chronischen Gelenksveränderungen. Bei solchen Patienten sind Wiederholungskuren erforderlich. Hier können die gleichen Präparate wie bei der ersten Behandlung eingesetzt werden. Der zeitliche Beginn einer Wiederholungskur liegt 3-6 Wochen nach der letzten Injektion. Ein kürzerer Abstand ist meist nicht zweckmäßig, da oftmals Besserungen nicht während der Kur, sondern biologisch erklärbar, erst mit einer gewissen Verzögerung einsetzen.

Nach neueren klinischen Ergebnissen ist durch tolerogene Dosierung der Organpräparate eine Intensivierung der Wirkung möglich.

Die biomolekulare vitOrgan-Therapie regt ganz allgemein den Organismus zur Wiederherstellung und Erneuerung an, so daß sich das Allgemeinbefinden schon deshalb bessert. Hinzu kommt dann die spezifische Wirkung auf das erkrankte Organ, das gezielt angegangen wird.

Literatur

- Ambronn, G.*: Einsatzmöglichkeiten der zytoplasmatischen Therapie in der Kleintierpraxis: Kasuistik (Patellarluxation, Gingivitis, Apoplexie, Parvovirose, Tumoren, Linsentrübungen, Alopezie, Geriatrie). *EHK* **31** (1982) 311-312.
- Barthold, S.*: Weitere Erfahrungen in einer Kleintierpraxis mit der zytoplasmatischen Therapie. *EHK* **29** (1980) 248-249.
- Barthold, S.*: Bewährte organotherapeutische Anwendungen in der Kleintierpraxis. *EHK* **30** (1981) 228-230.
- Barthold, S.*: Zytoplasmatische Therapie in der Kleintierpraxis: Indikationen und Erfahrungen. *Therapiewoche* 36 (1986) 33-37.
- Heuer, R.*: Fälle aus der Kleintierpraxis. *EHK* **29** (1980) 249.
- Marholdt, D.*: Einsatz zytoplasmatischer Präparate bei der veterinärmedizinischen Betreuung von Zootieren im Kölner Zoo. Ein kasuistischer Beitrag. *Therapiewoche* 33 (1983) 226-228.
- Mayersbach, IL v.*: Das zelluläre Konzept der Circadianrhythmik als Grundlage von medizinischen Reaktionsunterschieden. *EHK* **28** (1979) 92.
- Schlossarek, U.*: Die zytoplasmatische Therapie aus der Sicht eines praktischen Tierarztes. *EHK* **29** (1980) 250-253.

Präparate-Formen

Trockensubstanzen

Das oben beschriebene Herstellungsverfahren führt zu dem Zwischenprodukt, einem feinen Organtrockenpulver, der „Trockensubstanz“.

Sol-Präparate sind volllösliche Trockensubstanzen, die in einem entsprechenden Lösungsmittel aufgelöst auch i.v. gespritzt werden können, während die aufgelöste „Trockensubstanz“ nur i.m. appliziert werden darf. Durch größere Bio-Verfügbarkeit haben die Sol-Präparate einen wesentlich höheren und schnelleren Wirkungsgrad. Sie treten an die Stelle der bisherigen „Trockensubstanz“ als Präparate-Zubereitung. Inhaltlich bestehen keine Unterschiede.

Dilutionen

Aus der Trockensubstanz werden Dilutionen hergestellt. Es handelt sich hierbei um injektionsfertige, wäßrige Verdünnungen der Trockensubstanz, die nach dem Proteingehalt an menschlichen Zellkulturen standardisiert sind und deren Molekulargewicht unterhalb 10^6 Dalton liegt. Sie enthalten Organsubstanzen in folgenden Konzentrationen in 2ml-Ampullen:

Stärke 0 - 2×10^{-7} g/ml (nur für Dil.Nr. 7, 13, 30, 36)
 Stärke I = 2×10^{-12} g/ml (gelbes Etikett)
 Stärke II = 2×10^{-9} g/ml (blaues Etikett)
 Stärke III = 2×10^{-6} g/ml (rotes Etikett).

Die verschiedenen Farben der vitOrgan-Zeichen auf den Packungen haben folgende Bedeutung:

Lila: Präparate einer einzigen Organart;
 Grün: Kombinationspräparate aus verschiedenen Organen;
 Rot: Kombinationspräparate aus verschiedenen Organen mit Arzneimittelzusätzen. Letztere tragen außerdem die Bezeichnung „N“.

Lingualpräparate

Auch die Lingualpräparate werden aus den Trockensubstanzen hergestellt und enthalten makromolekulare Substanzen der jeweiligen Organmischungen in einer Konzentration von 10^9 g/ml, entsprechend also der Dilution Stärke II.

Liposome

Liposome sind feinste Fetttropfchen aus Soja-Lecithin, Cholesterin mit Membranantigenen, in denen die Wirkstoffe inkorporiert sind. Der Organotropismus beruht auf dem Einbau von Organfaktoren in die Lipidmembran. Die Liposome sind in einer optimalen Mischung von phytothrapeutischen Extrakten emulgiert, die einen speziell entzündungshemmenden, die Wundheilung fördernden Effekt ausüben. Makromolekulare Substanzen an Liposome gebunden gibt es für die orale Verabreichung als **NeyParadent**, **NeyArthros** und **Diabetosome**.

Membranosome

Membranosome sind ein unspezifisches Basistherapeutikum mit vielseitigen biologischen Wirkungen, geeignet zur Kombination mit spezifischen Arzneifaktoren. Sie enthalten Liposome als feinste Fetttropfchen mit wäßriger Arzneimittellösung im Inneren und entsprechende kompakte Membranfragmente ohne Inhalt. Beide Bestandteile sind in einer wäßrigen Arzneimittellösung emulgiert. Die Lipidmikronen bestehen aus einer Mischung von Lecithin und Cholesterin im Verhältnis 3:1 und enthalten als Carricrsubstanzen Bestandteile aus Thymus, Lymphknoten und Milz inkorporiert. Diese Bestandteile wirken als Schlepperstoffe zu den analogen Zellarten. Im wäßrigen Emulsionsmittel sind Chorion, Leber und Darmschleimhaut mit Zusätzen von Spurenelementen enthalten. Die Präparate werden nach homöopathischen Verfahrensweisen hergestellt und enthalten Mischungen in einer Verdünnung $D 9 = 10^{-9}$. Kombinationsmöglichkeiten von **Membranosomen** mit vitOrgan-Dilutionen und Sol-Präparaten sind möglich.

Weitere Arzneimittelspezialitäten

Conjunctisan A- und **Conjunctisan B-**Augentropfen, **Neydin M-** und **Neydin F-**Salben, **Neydent** (therapeutische Zahncreme) und **NeyGeront-**Vitalkapseln (dünndarmlöslich) zur allgemeinen Revitalisierung.

Die Revitorgan-Präparate sind zur vereinfachten Rezeptur durch Numerierung gekennzeichnet. Gleiche Nummern der Revitorgan-Sol-Substanzen, Dilutionen, Dilutionen „N“ und Lingual-Präparate beinhalten gleiche Organe oder Organmischungen.

Die Präparate tragen außerdem Präparatenamen, die auf ihre Indikationen hinweisen, z.B. **NeyMan**, **NeyFam**, **NeyNephrin**, **NeyChondrin** usw.

Injektionsstellen und Injektionsarten

Die Dilutionen und Sol-Präparate können s.c. oder i.m. nach den Gesichtspunkten der tierärztlichen Sorgfaltspflicht injiziert werden. Darüber hinaus sind fol-

Die Injektion nach neuraltherapeutischen Gesichtspunkten, z.B. die paravertebrale Quaddelung;
 die Injektion über Schmerzgebieten;
 die Injektion in Akupunkturpunkte (Quaddelung);
 die intraartikuläre Injektion (Dilution Stärke II **NeyArthros** (Nr. 43) in die großen Gelenke);
 die Injektion in die marginale Umschlagfalte der Gingiva von **Ney-Pulpin** (Nr. 10).

I.v.-Injektionen von Dilution Stärke II (grüne Firmenetiketten) sind möglich, Stärke I ist nicht sinnvoll und Stärke III darf **nicht** i.v. gegeben werden. Sol-Präparate können i.m. oder i.v. gegeben werden.

Desensibilisierung oral

Die Lingualpräparate wurden zur oralen Desensibilisierung und Dauersubstitution entwickelt. Sie werden an den injektionsfreien Tagen oder zusätzlich zur Injektionskur in einer Dosierung von täglich 10-20 Tropfen je nach Größe des Tieres verordnet. Die Präparate können im täglichen Wechsel oder/und im ständigen Wechsel untereinander eingenommen werden. Tropfeinrichtungen und die Innenseite der Verschlusseinrichtung sollen nicht berührt werden. Aus dem gleichen Grund sind die Fläschchen gut zu verschließen. Lingualpräparate können auch zur Nachbehandlung nach einer vitOrgan-Injektionskur gegeben werden. Die Wirkung der Dilutionen und der Lingualpräparate wird durch die ebenfalls von *Theurer* entwickelte modifizierte Eigenblutbehandlung, der Gegensensibilisierung (GS, **Allergostop I**) wirkungsvoll ergänzt.

Behandlungsprinzip

Trockensubstanz bzw. Sol sind induziert zur Substitution und Stimulierung bei degenerativen Organerkrankungen, ebenso bei Tumorerkrankungen. Sie sind aus immunologischen Gründen bei immunpathogenen, autoaggressiven und allergischen Krankheiten kontraindiziert, ebenso auch bei entzündlichen infektiösen Erkrankungen. Daraus folgt, daß Solsubstanzen unmittelbar zur Regeneration, ebenso bei Tumorerkrankungen verabreicht werden dürfen. Sonst ist eine Vorbehandlung mit Dilutionen erforderlich. Der Regelfall einer Behandlung mit der biomolekularen vitOrgan-Therapie stellt die Verabreichung von Dilutionen, die Durchführung der Gegensensibilisierung und die Verabreichung von Sol-Präparaten, in der genannten Reihenfolge dar. Ergänzend werden Lingualpräparate gegeben (siehe Behandlungsschema S. 8).

Allgemeine Hinweise zur biomolekularen vitOrgan-Therapie

Bei empfohlener Anwendung der Therapie, das heißt in der Reihenfolge: Dilutionen - GS - Trockensubstanzen bzw. Sol, in der vorgegebenen Dosierung und eventuell Hin- und Herpendeln bei GS und Dilutionen, wie dort beschrieben, sind Nebenreaktionen nicht zu befürchten. Auch die Injektion von Trockensubstanzen oder Sol wird bei sachgerechter Anwendung gut vertragen. Alle Präparate, die für die Aufrechterhaltung vitaler Funktionen wichtig sind, müssen beibehalten werden. Die Zufuhr essentieller Stoffe kann die Therapie unterstützen. Spurenelemente und Vitamine sind als unterstützende Therapie sinnvoll.

Begonnen wird die Therapie grundsätzlich mit Dilutionen. Dabei hat sich gezeigt, daß im allgemeinen bei Tieren die Stärke II ($1(h^9/g/ml)$) optimal wirkt. Deshalb kann auf die Stärke I zumindest beim Tier verzichtet werden.

Dort, wo keine Lingualzubereitungen zur Verfügung stehen, kann auch der Ampulleninhalt der Stärke II peroral gegeben werden. In der Tiermedizin erweist sich nämlich die perorale Applikation zwischen oder zusätzlich zu den Injektionen als sinnvoll, da man den Tierbesitzern im allgemeinen nicht zumuten kann, 2 oder 3 Wochen lang jeden 2. Tag den Tierarzt wegen einer Injektion aufzusuchen. Nach 5maliger Applikation der Dilution kann man dem Tier das entsprechende Präparat als Sol geben. Tritt die Erkrankung wieder auf, muß die Behandlung wiederholt werden. In hartnäckigen Fällen bedarf es erfahrungsgemäß einer 2- bis 3maligen Wiederholung. Nach der Behandlung mit der GS kann vor der Injektion der Trockensubstanzen oder Solpräparate eine tolerogene Schnellbehandlung durch Vorinjizieren der entsprechenden Dilutionen am 1., 2. und 3. Tag empfohlen werden.

Wenn die Gegensensibilisierung (**Allergostop I**) entfällt, werden Trockensubstanzen/Solpräparate im Anschluß an die Dilutionsbehandlung injiziert.

Die Dilutionen und die Verdünnungen der Gegensensibilisierung können, wenn aus technischen Gründen keine Injektionsbehandlung möglich ist, auch oral gegeben werden. Von der GS sollten aber mindestens die erste und letzte Verdünnung am Anfang bzw. am Ende der oralen Behandlung injiziert werden.

Literatur

- Ambrom, G.:* Zytoplasmatische Therapie bei Kleintieren. Dtsch. Zschr. Biol. Vet. Med. 1 (1986).
- Artemeier, R., I. Kühn:* 15 Jahre Zytoplasmatische Therapie in der Kleintierpraxis. Prakt. Tierarzt **62** (1981) 412-413.
- Artemeier, P., I. Kühn:* 15 Jahre Zytoplasmatische Therapie in der Kleintierpraxis. Erfahrungen und Beobachtungen. EHK 30 (1981) 225-227.
- Barthold, S.:* Erweiterung des therapeutischen Instrumentariums einer Kleintierpraxis mit zytoplasmatischen Präparaten. EHK **28** (1979) 122.
- Ertz, W.:* Erfahrungen mit der zytoplasmatischen Therapie in der tierärztlichen Praxis. Tagungsberichte XVIII. Jahrestagung über die zytoplasmatische Therapie. Stuttgart 1972.
- Geyer, S.:* Anwendung der zytoplasmatischen Therapie bei verschiedenen Erkrankungen des Hundes. Symposium über Anwendung der zytoplasmatischen Therapie, München 1963.
- t-tnsp R • Apmclthprflnlp heim Tipr Vpt Di« Mlrmhpn IQ68

- Heuer, R.: Die zytoplasmatische Therapie in der Kleintierpraxis. *Prakt. Tierarzt* **57** (1976) 121.
- Heuer, R.: Die zytoplasmatische Therapie in der Kleintierpraxis. *Prakt. Tierarzt* **58** (1977) coli, vet. 143.
- Heuer, R.: Fälle aus der Kleintierpraxis. *EHK* **28** (1979) 121.
- Kraft, H.: Klinische Erfahrungen mit der zytoplasmatischen Therapie und der Gegensensibilisierung. *Prakt. Tierarzt* **57** (1976) 115.
- Kraft, H.: Klinische Erfahrungen mit der zytoplasmatischen Therapie. *Prakt. Tierarzt* **58** (1977) coli, vet. 143.
- Kraft, H.: Erfahrungen mit der zytoplasmatischen Therapie bei Tieren. *Erfahrungsheilkunde* **28** (1979) 116-117.
- Kraft, H.: Zytoplasmatische Therapie bei Tieren. *Erfahrungsheilkunde* **29** (1980) 148-151.
- Kraft, H.: Frischzellen und zytoplasmatische Therapie - Ein Überblick. *Tierärztl. Prax.* **39** (1984) 205-208.
- Kraft, H.: Rückblick und Ausblick über die Möglichkeiten der zytoplasmatischen Therapie in der Veterinärmedizin. *Therapiewoche* **35** (1985) 39-44.
- Kraft, H.: Zytoplasmatische Therapie beim Tier, consilium cedip veterinarium. CEDIP, München 1991.
- Peter, H.: Die wissenschaftlichen Grundlagen der zytoplasmatischen Therapie. *EHK* **27** (1978) 876.
- Schlossarek, U.: Zytoplasmatische Therapie akuter und chronischer Erkrankungen bei Hunden und Katzen. *Berl. Münch. Tierärztl. Wschr.* **76** (1963) 169-172.
- Schlossarek, U.: Praxiserfahrung mit der zytoplasmatischen Therapie in der Kleintierpraxis. *Prakt. Tierarzt* **57** (1976) 161.
- Schlossarek, U.: Langjährige Erfahrungen mit der makromolekularen Organotherapie in der Kleintierpraxis. *EHK* **28** (1979) 119-120.
- Schlossarek, U.: Langjährige Erfahrungen mit der makromolekularen Organotherapie in einer Kleintierpraxis. *EHK* **29** (1980) 119-121.
- Schlossarek, U.: Zytoplasmatische Therapie bei Arthritiden und Arthrosen in der Kleintierpraxis. *Prakt. Tierarzt* **62** (1980) coli, vet. 7-9.
- Schlossarek, U.: Gezielte Anwendung der makromolekularen zytoplasmatischen Organotherapie in der Kleintierpraxis - 25jährige Erfahrungen. *Tierärztl. Umschau* **36** (1981) 194.
- Theurer, K.: Die zytoplasmatische Therapie: Molekulare Informationsübertragung und Regulation immunologischer Abweichungen. *EHK* **21** (1972) 170-173.
- Theurer, K.: Entwicklung und Wesen der makromolekularen Organotherapie und der Immunsuppression durch Antikörper. *EHK* **27** (1978) 876.
- Theurer, K.: Die Weiterentwicklung der Zellulartherapie. *EHK* **32** (1983) 210-214.
- Theurer, K.: Innovative Biotherapie. Hippokrates Verlag, Stuttgart 1987.
- Ullrich, K.: Die zytoplasmatische Therapie bei Tieren. Tagungsbericht XVIII. Jahrestagung über die zytoplasmatische Therapie, Stuttgart 1972.
- Wanderka, H.A.: Aktivierung von Selbstheilungsvorgängen durch Organo- und Immunotherapie. Gastvortrag an der Tierärztlichen Hochschule Hannover am 6. März 1982. *Prakt. Tierarzt* **63** (1982) 543-691.

Therapie per aerosolem

Der Wunsch einer lokalen Behandlung bei allen Erkrankungen der oberen, tiefen, aber auch der gesamten Luftwege einerseits und die Ausnützung der großen Resorptionsfläche - Schleimhaut der Mundhöhle, der oberen Luftwege und der Lunge - andererseits, legen es nahe, auch makromolekulare Organsubstanzen als Aerosol zu verabreichen. Für die gängigen Aerosolgeräte, die nur echte

Behandlungsschema

Diagnose:

Behandlungsbeginn:

Patient:

Alter:

Geschlecht:

Pat.Nr.:

Besitzer:

Beh.Tag	Dil. s.c. od. i.m.	Trockensubs. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2–0,4 ml i.c.	Beh.Tag
1.	je 2 ml		5–20 Tropfen	Blutentnahme	1.
2.					2.
3.	je 2 ml		5–20 Tr.		3.
4.					4.
5.	je 2 ml		5–20 Tr.		5.
6.					6.
7.	je 2 ml		5–20 Tr.		7.
8.			usw. an allen injek-		8.
9.	je 2 ml		tionsfreien Tagen		9.
10.			oder zur Nachbe-	Konzentration 10 ⁻¹²	10.
11.			handlung		11.
12.				Konzentration 10 ⁻¹²	12.
13.					13.
14.				Konzentration 10 ⁻¹⁰	14.
15.					15.
16.				Konzentration 10 ⁻¹⁰	16.
17.		nach Beendigung			17.
18.		der Dilutionskur		Konzentration 10 ⁻⁸	18.
19.		bzw. der GS 2 ml T			19.
20.		i.m. bzw. 2 ml S i.m.		Konzentration 10 ⁻⁸	20.
21.		od. i.v.			21.
22.				Konzentration 10 ⁻⁶	22.
23.					23.
24.				Konzentration 10 ⁻⁶	24.
25.					25.
26.				Konzentration 10 ⁻⁴	26.
27.					27.
28.				Konzentration 10 ⁻⁴	28.

Die Dilutionen und die Verdünnungen der GS können, wenn aus technischen Gründen keine Injektion möglich ist, auch per Os gegeben werden; die erste und letzte Dosis sollte aber injiziert werden.

zen, an. Es ist aus praktischen Gründen ein halboffenes System zu verwenden. Für den Erfolg der Aerosol-Therapie sind von Bedeutung:

- die Qualität des Verneblers,
- eine Tröpfchengröße von 5 bis 10 (µm und
- eine Nebelmenge, die dem Atem-Minuten-Volumen des Patienten entspricht (beim Hund z. B. 3-8 l/min.)

Die Inhalationsdauer kann von anfangs 5 Minuten pro Sitzung auf später 15 Minuten Inhalationsdauer ausgedehnt werden, wenn sich das Tier an die Prozedur gewöhnt hat. Die Inhalationen sollen täglich oder im Abstand von 2 Tagen je nach Schwere der Erkrankung durchgeführt werden. Die Atemwege müssen

selbstverständlich freigehalten werden, ggf. ist ein Sekretolytikum anzuwenden. Die gründliche Reinigung des Verneblers nach jeder Inhalation ist notwendig, da sich sonst Pilze oder Bakterien im Vernebler ansetzen können, die dann mitvernebelt werden.

Zahlreiche Untersuchungen haben gezeigt, daß die Resorption vieler vernebelbarer Substanzen über Mundschleimhaut und Luftwege schnell und gut wirksam erfolgt; beispielsweise Dilution Nr. 26 (Leber), Dilution Nr. 2 (Lunge) oder Dilution Nr. 55 (Schleimhäute). Aufgrund der Zusammensetzung können auch die Dilutionen oder Sole der Kombinationspräparate **NeyGeront** oder **Neu-Normin** verwendet werden (s. Erkrankungen der Atemwege!).

Die Inhalation der genannten Präparate wird von allen Tierarten gut vertragen, die Krankheitserscheinungen bessern sich rasch. Bei bakteriell infizierten Luftwegen ist die gezielte Therapie infektiöser Prozesse und eine gleichzeitige oder anschließende Aerosol-Therapie mit molekularen Substanzen die Methode der Wahl. Bei virusbedingten Infektionen der Luftwege ist die Inhalation mit molekularen Substanzen als symptomatische Therapie angezeigt.

Der zusätzliche Einsatz der Gegensensibilisierung und die orale oder nasale Applikation von **Conjunctisan B** kann die Wirkung intensivieren; **Conjunctisan B** kann auch vernebelt werden.

Eine Inhalation beim Vogel ist relativ einfach durchzuführen. Man stülpt lediglich eine Decke über den Käfig, nimmt den Käfigboden unter Belassung des Gitterrostes heraus und vernebelt von unten oder verwendet einen Inhalationskäfig.

Inhalation der Dilutionen (2 OP notwendig)

4 Tage lang je 2 ml Dilution Stärke I, dann wiederum

4 Tage lang 2 ml Stärke II und weitere

4 Tage 2 ml Stärke III, die jeweils mit 2 ml Lösungsmittel Stärke I verdünnt werden.

Die letzten Dilutionen jeder Stufe können auch unverdünnt vernebelt werden.

Inhalation von **NeyParadent Liposomen**

3 x tägl. 10-20 Tropfen **NeyParadent Liposome** + Lösungsmittel Stärke I

Inhalation von **NeyArthros Liposomen**

3 x tägl. 10-20Tropfen **NeyArthros Liposome** + Lösungsmittel Stärke I.

Literatur

Kraft, H.: Verabreichung zytoplasmatischer Organsubstanzen per aerosolem. EHK **31** (1982) 304-306.

Gegensensibilisierung (GS; Allergostop I)

Prinzip

Eine nebenwirkungsfreie Therapiemethode, ohne vorherige Testung des sensibilisierenden Allergens, ist die Behandlung mit aktuellen Faktoren des körpereigenen Immunsystems, die zur Zeit der Erkrankung im Körper dominieren. Die Gegensensibilisierung mit **Allergostop I**, einer nach *Theurer* modifizierten Eigenbluttherapie, vereinigt die Vorteile von Hyposensibilisierung und Eigenbluttherapie. Ohne Allergentest erreicht man alle individuellen krankheitsspezifischen Faktoren. Dieses Therapieprinzip ist sowohl bei exogenen als auch bei endogenen Allergosen sowie immunpathogenen Autoaggressionskrankheiten angezeigt.

Anwendung

Die Verdünnungen werden in ansteigenden Konzentrationen wiederholt intrakutan injiziert. Man beginnt mit der höchsten Verdünnungsstufe (meist 10^{-12}) und steigert die Konzentration individualisierend in kürzeren Abständen. Es werden 0,2 bzw. 0,4 ml je nach Größe des Tieres injiziert. Analog werden Konzentrationen 10^{-10} , 10^{-8} , ICH appliziert.

Die Stammlösung darf nicht injiziert werden, die Konzentration 10^{-2} ist zur Desensibilisierung kontraindiziert (vgl. Warnhinweis), sie eignet sich nur zur Fokustestung.

Bewährt hat sich auch die paravertebrale Quaddelung nach den Grundsätzen der Neural- und Segmenttherapie. Dabei setzt man mit einem Injektionsvolumen von 0,2 ml bis zu vier bzw. bei einem Injektionsvolumen von 0,4 ml bis zu sechs Quaddeln.

Eine Tuberkulin- oder Insulinspritze erleichtert die richtige Dosierung. Zur Injektion werden feinste Kanülen verwendet (18er). Geeignet sind Akupunkturpunkte, Schmerzstellen und Orte der Neuraitherapie.

In jedem Falle ist wichtig, die Reaktionen des Patienten zu berücksichtigen. An den Injektionsstellen können Rötungen auftreten, die relativ schnell abklingen. Wurde die Konzentration zu hoch gewählt, sind die Rötungen größer als ein Fünfpfennigstück und bleiben länger als 2 Tage bestehen. In diesem Fall ist auf die Konzentration zurückzugehen, die der Patient zuletzt gut vertragen hat. Gegebenenfalls ist mehrmals hin und her zu pendeln. Das gleiche gilt theoretisch bei bisher noch nie beobachteten Allgemeinreaktionen wie Müdigkeit, leichtes Fieber, Herzklopfen, Verstärkung der Krankheitssymptome. Bei hochgradigen Allergikern könnte ausnahmsweise schon die Konzentration 10^{-12} Reaktionen auslösen. Die Konzentration müßte dann im Hundertschritt weiter verringert

werden. Dies kann ohne Schwierigkeiten mit physiologischer Kochsalzlösung selbst durchgeführt werden. Man entnimmt dazu 0,1 ml der Konzentration 10^{-12} und gibt sie in 9,9 ml physiologische Kochsalzlösung. Weitere niedrigere Konzentrationen werden entsprechend hergestellt.

Die **Allergostop I**-Stammlösung ist bei + 8°C zwei Jahre im Kühlschrank haltbar; die **Allergostop I**-Verdünnungen sind sechs Monate haltbar; nach Anbruch maximal vier Wochen.

Allergostop I kann statt der Injektion auch wahlweise oral, lingual, nasal oder durch Inhalation verabreicht werden. Auch hier empfiehlt sich, individuell zu dosieren. Von der Konzentration 10^{-8} werden täglich alle 3-4 Stunden 5-10 Tropfen gegeben, möglichst am frühen Vormittag und/oder am frühen Nachmittag während der sympathikotonen Reaktionsphase unter Beachtung des Circadian-Rhythmus. Nach etwa einer Woche geht man dann zur Konzentration 1(H über und steigert weiter auf die Konzentration 10^{-4} , sofern sich das subjektive Befinden nicht bessert. Eine Erstverschlimmerung deutet auf eine zu hohe Dosierung hin. Derartige Symptome lassen sich durch einen höheren Verdünnungsgrad und die Reduzierung der Tropfenzahl beheben.

Nach der Umrüstung auf orales **Allergostop I** sind die Lösungen maximal 4 Wochen haltbar. Tropffläschchen, die zur oralen Anwendung geöffnet werden, dürfen **keinesfalls mehr für Injektionsbehandlungen** benützt werden. Die Tropfeinrichtung darf weder berührt noch angehaucht werden. Die Fläschchen sind unmittelbar nach Gebrauch zu verschließen.

Zur Herstellung von **Allergostop I** als Aerosol können sterile 2 ml-Ampullen mit „Inhalationslösungsmittel“ (Lösungsmittel Stärke I) von der vitOrgan Arzneimittel GmbH bezogen werden. Als Vernebler eignen sich Ultraschallgeräte. Vernebler, die nach dem Verdampfungsprinzip arbeiten, sind wegen der Temperaturempfindlichkeit der Wirksubstanzen ungeeignet. Auf peinliche Keimfreiheit der Inhalatoren ist zu achten.

Allergostop I kann auch zur Immun-Provokation und Herdsuche verwendet werden

Bei allergischen Erkrankungen muß die Immunprovokation vermieden werden. Deshalb ist normalerweise die Konzentrationsstufe 10^{-4} die Endstufe. Will man das Krankheitsgeschehen bewußt provozieren, werden 0,5 ml der Konzentrationen 10^{-4} subkutan oder i.m. am 5., 12. und 20. Tag appliziert. Dadurch werden immunologische Vorgänge aktiviert. U.a. werden latente infektiöse Herde erkennbar (Fokussuche). Bei Tumoren und chronischen Infektionen kann eine Provokation zweckmäßig sein, um eine etwa bestehende Immuntoleranz zu durchbrechen. Die eingetretene Provokation klingt bei desensibilisierender Anwendung höherer Verdünnungen schnell wieder ab. Bei bestehenden Infektionen sollte gleichzeitig mit der **Allergostop I**-Behandlung eine antiinfektiöse Therapie erfolgen. **Allergostop I** richtet sich dann gegen die Autosensibilisierung.

Mahler hat eine praxisnahe Methode der GS entwickelt, die den Patientenbesitzer mit in die Durchführung der Behandlung einbindet. Dabei müssen aber größere Mengen subkutan injiziert werden und somit verlängert sich die Behandlungszeit wesentlich.

Literatur

- Domagk, G.F.:* Zytoplasmatische Therapie und Serum-Desensibilisierung. Wissenschaftliche Grundlagen und therapeutische Möglichkeiten. EHK **32** (1983) 206-209.
- Hoppe-Schaupp, E.M.:* Die Anwendung der Gegensensibilisierung und der zytoplasmatischen Therapie beim Tier. Vet. Diss. München 1972.
- Jachertz, D.:* Zur Objektivierung der Gegensensibilisierung (Allergostop I). Therapiewoche **40** (1990) 76-79.
- Kraft, H.:* Die Gegensensibilisierung bei Tieren mit chronischen Erkrankungen. Tierärztl. Umschau **28** (1973) 273-276.
- Kraft, IL:* Die Gegensensibilisierung (Allergostop I) bei Tieren im Zusammenhang mit allergisch bedingten Erkrankungen. Therapiewoche **38** (1988) 61-62.
- Kraft, H.:* Die Entwicklung der Biomolekularen vitOrgan-Therapie und Gegensensibilisierung mit Allergostop **I** in der Tiermedizin. Therapiewoche **40** (1990) 69-70.
- Mahler, D.:* Einsatzmöglichkeiten der Gegensensibilisierung (Allergostop I). Therapiewoche **37** (1987) 58-63.
- Mahler, D.:* Die Gegensensibilisierung (Allergostop I) nach *Theurer* bei Tieren. Erfahrungen aus Klinik und Praxis. Therapiewoche **40** (1990) 36-42.
- Mayr, A.:* Lokale Immunisierung und Paramunisierung: Neue Perspektiven für die Praxis. EHK **30** (1981) 179-180.
- Neitzel, F.:* Die Anwendung der zytoplasmatischen Therapie und der Gegensensibilisierung bei Pferden mit subakuten und chronischen Erkrankungen der oberen Luftwege und der Lunge. Vet. Diss. München 1977.
- Peter, H.:* Wissenschaftliche Grundlagen der zytoplasmatischen Therapie und der Gegensensibilisierung. Prakt. Tierarzt **57** (1976) 122.
- Peter, H.:* Praktische Durchführung der zytoplasmatischen Therapie und der Gegensensibilisierung. EHK **29** (1980) 174-176.

Behandlungsschema Gegensensibilisierung (GS; Allergostop I)

Beh.Tag	0,2–0,4 ml intrakutan	oral jeweils 10–20 Tropfen
1.	Blutentnahme	
2.	ggf. Beginn Dilutionsbehandlung	
8.	Konzentration 10 ⁻¹²	
9.		Konzentration 10 ⁻¹²
10.	Konzentration 10 ⁻¹²	
11.		Konzentration 10 ⁻¹²
12. u. 14.	Konzentration 10 ⁻¹⁰	
13. u. 15.		Konzentration 10 ⁻¹⁰
16. u. 18.	Konzentration 10 ⁻⁸	
17. u. 19.		Konzentration 10 ⁻⁸
20. u. 22.	Konzentration 10 ⁻⁶	
21. u. 23.		Konzentration 10 ⁻⁶
24. u. 26.	Konzentration 10 ⁻⁶	
25. u. 27.		Konzentration 10 ⁻⁶
28. u. 30.	Konzentration 10 ⁻⁴	
29. u. 31.		Konzentration 10 ⁻⁴
32. u. 34.	Konzentration 10 ⁻⁴	

Inhalation mit Allergostop I zur Gegensensibilisierung

Beh. Tag	Konzentration	Menge ml + Lösungsmittel Stärke I jeweils 2 ml
1.	10^{-12}	0,5
2.	10^{-12}	1
3.	10^{-12}	1
4.	10^{-12}	1
5.	10^{-12}	1,5
6.	10^{-12}	2
7.	10^{-12}	2
8.	10^{-10}	0,5
9.	10^{-10}	1
10.	10^{-10}	1
11.	10^{-10}	1
12.	10^{-10}	1,5
13.	10^{-10}	2
14.	10^{-10}	2
15.	10^{-8}	0,5
16.	10^{-8}	1
17.	10^{-8}	1
18.	10^{-8}	1
19.	10^{-8}	1,5
20.	10^{-8}	2
21.	10^{-8}	2
22.	10^{-6}	0,5
23.	10^{-6}	1
24.	10^{-6}	1
25.	10^{-6}	1
26.	10^{-6}	1,5
27.	10^{-6}	2
28.	10^{-6}	2
29.	10^{-4}	0,5
30.	10^{-4}	1
31.	10^{-4}	1
32.	10^{-4}	1
33.	10^{-4}	1,5
34.	10^{-4}	2
35.	10^{-4}	2

Tierexperimentelle Untersuchungen über die therapeutische Wirkung zytoplasmatischer Substanzen

An vielen Instituten und Kliniken u.a. auch an der Tierärztlichen Fakultät der Universität München hat man seit mehr als 30 Jahren Untersuchungen über die biomolekulare vitOrgan-Therapie durchgeführt. So gibt es allein 20 veterinärmedizinische Dissertationen über diese Therapie.

Das große Gebiet der Verabreichung zytoplasmatischer Substanzen, **Applikationsart, -dauer und -menge**, wurde auch bei Tieren getestet, weil hier andere Verhältnisse vorliegen als beim Menschen. Zahlreiche Dissertationen trugen zur Sammlung wertvoller Erkenntnisse bei. Dabei wurde festgestellt, daß beim Säugetier im allgemeinen die Stärke II der Dilutionen am wirksamsten ist und daß man einer einwöchigen Behandlung mit Injektionen eine orale und/oder lokale Therapiephase von 8-10 Tagen folgen lassen kann, um ggf. wieder eine einwöchige Spritzenkur anzuschließen. Inzwischen hat sich auch gezeigt, daß beim Tier Solpräparate und Trockensubstanzen auch ohne vorhergehende Dilutionsbehandlung vertragen werden. Wo es möglich ist, sollte man aber auf das klassische Behandlungsschema nicht verzichten. Grundsätzlich sollten aufgrund der Versuche bei Tieren alle Applikationsformen der biomolekularen vitOrgan-Therapie (s.k., i.m., per os, nasal oder lokal) Anwendung finden. Die applizierte Menge hängt in erster Linie von der Größe der zur Verfügung stehenden Injektionsstelle, aber auch von der Körpermasse ab!

Bei immunoelektrophoretischen Untersuchungen von Trockensubstanzen konnte keine Artspezifität nachgewiesen werden, die Organspezifität jedoch blieb erhalten. Die Prüfung der Antigenität von Trockensubstanzen am Meer-schweinchen ergab, daß anaphylaktische Reaktionen nur in ganz geringem Maße auftraten. Beim Kaninchen wurde keine Antikörper-Produktion erreicht und die Doppelimmundiffusion nach Ouchterlony war nur schwach positiv. Daß die Organspezifität jedoch erhalten bleibt, war z. B. mit dieser Testmethode nachzuweisen, da Präzipitationslinien bei der Verwendung von Trockensubstanzen Niere und Anti-Nierenserum auftraten.

Um **Schäden durch ionisierende Strahlen oder Toxine** zu vermeiden, wurde z.B. die Wirksamkeit der Trockensubstanz Nr. 70 und 71 sowie die Dilutionen und Trockensubstanzen Nr. 15, **NeyFegan** (Nr. 26), **NeyHaemin** (Nr. 39) und Nr. 71 u.a. geprüft. Sowohl im Röntgen- und Endoxanversuch als auch bei Intoxikation mit Phosphoröl oder Tetrachlorkohlenstoff zeigt sich, daß die entsprechenden Trockensubstanzen Schäden verhüten konnten. Bei einer anderen Versuchsgruppe mit insgesamt 108 Tieren wurde *Senecio vulgaris* verfüttert. Gegenüber der Kontrollgruppe, die mit Abmagerung und verschiedenen Vorstadien einer Leberzirrhose reagierten, konnte dies bei 75% der Therapiegruppen durch

Experimentell erzeugte Nephritis bei Ratten konnte durch die Verabreichung von Trockensubstanz Nr. 7 gebessert werden. **Endokrine Störungen** bei Kaninchen (Hypothyreose) und Chinchilla (Fellbißen wegen Hyperplasie der Hypophyse und Nebennierenrinde; Nekrose des Nebennierenmarks) konnten mit entsprechenden Trockensubstanzen gebessert werden.

Bei **Hautveränderungen** wie z. B. calciphylaktisch bedingter Sklerodermie der Albinoratte wurden die Gegsensensibilisierung und die Sol-Präparate bzw. Trockensubstanzen Nr. 4, **NeyPsorin** (Nr. 5), Nr. 15, Nr. 20, **NeyFegan** (Nr. 26), **NeyNormin** (Nr. 65), Nr. 70 und Nr. 71 erfolgreich eingesetzt. Die Verabreichung von Sol bzw. Trockensubstanz **NeyPsorin** (Nr. 5) zwischen Sensibilisator und Challenger konnte eine Sklerodermie weitgehend verhindern. Alle anderen Prüfsubstanzen hatten keinen schützenden Effekt. Untersuchungen mit der Gegsensensibilisierung wurden bei Hunden mit **chronischen Ekzemen** - wobei nur solche mit allergischer Ursache herangezogen wurden -, bei Hunden, die gegen Pferdefleisch sensibilisiert waren, bei Meerschweinchen, bei denen der Zitzen-test Anwendung fand und bei Meerschweinchen, die mit Pferdcsrum sensibilisiert worden waren, durchgeführt.

In einer anderen Arbeit wurden 31 Hunde mit überwiegend **allergisch bedingten Hauterkrankungen** mit **NeyPsorin** (Nr. 5) und der Gegsensensibilisierung erfolgreich behandelt.

Beim Rind wurden u.a. Behandlungsversuche bei **verzögerter Rückbildung des Uterus** und **verlängerter Zwischenkalbezeit** gemacht. Dabei konnte gezeigt werden, daß sich unter der Applikation von Trockensubstanz **Follikulinorm** (Nr. 17), Ovar; Corpus luteum Nr. 21 und **Revitolan** (Nr. 22) nicht nur atypische Corpora lutea nach 10-18 Tagen zurückbildeten, sondern sich auch die Fruchtbarkeit verbesserte. Auch **Ovarialzysten** konnten zur Rückbildung gebracht und die Sterilität beseitigt werden. Durch die Anwendung von Trockensubstanz Nr. 20 sollte ähnlich wie bei der Hormonsubstitution klassischer Art versucht werden, die **Erschöpfung oder Überforderung der Nebennierenrinde** bei Hochleistungsmilchkühen zu vermeiden. Bei 15 Kühen wurde zwischen dem 5. und 10. Tag post partum Trockensubstanz Nr. 20 i.m. verabreicht. Dabei blieb die Involution des Uterus und das Einsetzen des Zyklus unbeeinflusst.

In einer anderen Versuchsanordnung wurde die Beeinflussung der **Steroidsynthese im Ovar** der Ratte durch Hormone mit Organdilution untersucht. Es stellte sich heraus, daß die deutlichste Stimulierung durch Dilution Nr. 21 bewirkt wurde und noch 10 Tage nach Behandlungsabschluß über der Wirkung der Hormone lag. Man hat auch die Einwirkung zytoplasmatischer Substanzen aus der Epiphyse Nr. 23 hinsichtlich einer evtl. Beeinflussung der **Spermiogenese** bzw. des Hodenwachstums bei Schafböcken und Ratten untersucht. Bei den Schafböcken wie bei den Ratten konnten keine Veränderungen - auch nicht gegenüber Kontrolltieren - festgestellt werden. Der Autor schließt daraus, daß bei der Behandlung von **Hypersexualität** mit zytoplasmatischen Substanzen aus der Epiphyse keine Störung der Gonadenentwicklung und Gonadenfunktion zu befürchten ist.

Bezüglich der **Fruchtbarkeit von Bullen** - geprüft anhand des O₂-Verbrauchs von Bullensperma unter Zusatz von Dilution Nr. 70 und Nr. 71 - liegen ebenfalls

Anteil der Plazenta (Nr. 70) die Atmung der Spermien bis 22,7%, der foetale Anteil (Nr. 71) hingegen nur bis 11,7% gegenüber der Kontrolle steigerte. Je höher die Konzentration der Dilutionen war, desto stärker war die Wirkung.

Wegen **Pyometra** operierten Hündinnen wurde Dil. Niere (Nr. 7) und/oder **NeyNormin** (Nr. 65) verabreicht, um Todesfälle durch Nierenversagen einzudämmen.

Sowohl in der Human- wie in der Veterinärmedizin liegt eine Reihe von Untersuchungen über die Wirksamkeit von **Conjunctisan A** und **B** am **Auge** vor. So wurden umfangreiche Prüfungen über die Wirksamkeit von **Conjunctisan B** bei der Konjunktivitis bei Kaninchen und Schweinen durchgeführt. Es wurde nachgewiesen, daß das markierte Präparat sich im Auge anlagert und daß die beiden Präparate Schlepperfunktion für Farbstoffe erfüllten. Die praktische Anwendung hat diese Ergebnisse der Grundlagenforschung bestätigt.

Bei der Anwendung der Gegensensibilisierung wurde bei **Organ-Transplantationsversuchen** (Hornhauttransplantationen) beobachtet, daß sich die Überlebenszeit des Transplantates signifikant verlängern ließ bzw. überhaupt keine Organ-Nekrosen bei Keimdrüsen-Transplantationen auftraten und die Hornhauttransplantate reaktionslos verheilten. Auch noch 9 Monate nach der Transplantation zeigten sich weder klinisch noch in Labortests irgendwelche Organ-Nekrosen.

Umfassende Versuche gibt es auch bei **asthmatoïden Erkrankungen** bei Pferden. Je nach Krankheitsbild und -intensität kam nur die Gegensensibilisierung oder/und die Applikation von Dilution Nr. 2, **NexFaexan** (Nr. 55), **NeyNormin** (Nr. 65) einzeln oder in Kombination zur Anwendung. Auch **Conjunctisan B**-Augentropfen mit der Dilution **NeyNormin** (Nr. 65) wurden per os gegeben. In besonders schweren Fällen wurde diese Therapie mit Antibiotika, Glukokortikoiden oder lokaler Behandlung der oberen Luftwege kombiniert. Heilungserfolge bzw. zumindest wesentliche Besserung konnten im allgemeinen nach 2-6 Wochen mit zytoplasmatischen Therapie und/oder der Gegensensibilisierung erzielt werden.

Sowohl bei Schweinen als auch bei Hühnern wurde mit zytoplasmatischen Substanzen Versuche zur Verbesserung des **Masteffektes** gemacht. Beim **Schweinemastversuch** im Lebendgewichtsabschnitt von 25-105 kg gelang durch den Einsatz molekularer Organextrakte in der Dosierung 10^{-9} eine Steigerung der täglichen Gewichtszunahme um 6% sowie eine Verbesserung der Futtermittelverwertung um 5% gegenüber einer negativen und positiven Kontrollgruppe. Analog positive Ergebnisse wurden beim **Geflügelmastversuch** erzielt. Hier führte eine Zufütterung hochmolekularer Organextrakte zu einem Mehrzuwachs von 3% sowie zu einer intensivierten Futtermittelverwertung von 4%.

Ob eine **Resistenzsteigerung** erzielt werden kann, wurde mit hochmolekularen Organextrakten u.a. bei Mäusen untersucht. Während bei Infektionsversuchen mit Influenzaviren an 3-4 Wochen alten Mäusen mit Dilution **NeyNormin N** (Nr. 65) Stärke I und II bei dieser Versuchsanordnung kein Effekt beobachtet werden konnte, konnten bei einmaliger Gabe der Verdünnung 10^{-3} bzw. 3maliger Gabe der Verdünnung 10^{-6} eine Steigerung der Phagozytoserate im Testsystem beobachtet werden. Bei einem anderen Versuch waren die Dilutionen 10^{-6} und 10^{-9} in der Lage, die Zahl der 19-S-hämolyisinbildenden Zellen in der Milz bei m(=>Vh7(-it<r At-nliVdtir>n mit H'm Antiopn r<srtv;ifi>rvthr>7vtr>n¹ 711 «toicrem

Bei Versuchen über die Wirkung zytoplasmatischer Substanzen auf die **Anti-körperproduktion** wurde die höchste Plaque-Bildung durch die Kombinationen Antigen-Trockensubstanz **NeyCorenar** (Nr. 6; Stärke II) oder Antigen und Dilution **NeyFegan** (Nr. 26; Stärke III) oder Antigen und Dilution Nr. 71, Stärke III, erzielt.

Die **Gegensensibilisierung** wurde einer intensiven Prüfung am Tier unterzogen. Ob nun die Gegensensibilisierung im Zusammenhang mit zytoplasmatischen Substanzen, herkömmlichen Medikamenten oder allein angewandt wurde, sie erzielte immer offensichtliche Effekte. Selbstverständlich müssen Rückfälle bei allergisch bedingten Erkrankungen - besonders der Luftwege und der Haut - erwartet werden, wenn die Ursache nicht abgestellt werden kann.

Ratten wurden **muskelschädigende Medikamente** i.m. injiziert und dieser Kontrollgruppe eine andere Gruppe von Ratten gegenübergestellt, die zunächst mit Dilution **NeyTroph** (Nr. 96) Stärke III mehrere Tage vorbehandelt worden waren und dann ebenfalls die muskelschädigenden Präparate gespritzt bekamen. Dabei zeigte sich, daß vor allem die vorbehandelten juvenilen Ratten keinen Anstieg der Aktivität der „muskelspezifischen“ Enzyme (CK, LDH, GOT) im Blut aufwiesen. Dagegen stiegen die Aktivitäten der Enzyme bei der Kontrollgruppe und auch bei den vorbehandelten adulten Ratten an. In einem anderen Versuch wurde u.a. bei 45 Ratten eine 3tägige Behandlung mit je 0,1 ml Dilution **NeyTroph** (Nr. 96) subkutan durchgeführt. Dabei zeigte sich innerhalb einer Stunde nach der Injektion ein signifikanter Anstieg der Aktivitäten der „muskelspezifischen“ Enzyme. Diese Reaktion war erst erklärbar, als zytoplasmatische Substanzen auf den Aktivitätsgehalt verschiedener Serumenzyme hin untersucht wurden und hohe Werte gefunden werden konnten. In weiteren Versuchen konnte dann festgestellt werden, daß nach Verabreichung von zytoplasmatischen Substanzen vorübergehend die Aktivitäten von Serumenzymen der Versuchstiere signifikant anstiegen.

Orientierende Untersuchungen zur Wirkung von intramuskulär appliziertem **NeyChondrin** Sol (Nr. 68) wurden bei der biochemisch-induzierten tierexperimentellen **Gonarthritis** durchgeführt. Bei der Therapiegruppe, der 3mal wöchentlich **NeyChondrin** gespritzt wurde, zeigte sich eine deutliche Verminderung der Arthroseprogression. Der Effekt war noch deutlicher bei der intraartikulären Verabreichung.

Bei Veränderungen an **Gelenken** und der **Wirbelsäule** von Hunden brachten Versuche eindeutig Heilung mit **NeyArthros** (Nr. 43) und **NeyChondrin** (Nr. 68).

Lokale Unverträglichkeiten, abgesehen von „mechanisch“ bedingter kurzfristiger lokaler Schmerzhaftigkeit bei der Verabreichung von Trockensubstanzen - nicht bei Sol - wurden bisher bei sorgfältiger Anwendung zytoplasmatischer Präparate beim Tier nicht beobachtet.

Bei Versuchen bei sog. **Untugenden** der Rinder - z.B. „Zungenschlagen“ - wurde Dilution Nr. 23 zwei ca. 8 Wochen alten Kälbern 3 Tage lang täglich je 2 ml Stärke II, dann 3mal jeden 2. Tag und 2mal jeden 4. Tag Stärke III erfolgreich verabreicht. Über 4 Monate nach Behandlungsabschluß ist kein Rückfall aufgetreten. Das gleiche gelang bei 3 Kühen.

In einem Versuch mit Salamandern mit Dilution **NeyGeront** (Nr. 64) und Nr. 11 konnte die **Altersaggressivität** und die altersbedingte Abnahme der Reaktionszeit abgehandelt werden.

Interessante Versuche wurden auch hinsichtlich der **Proteinsynthese** in **Gehirn und Pankreas** gemacht. Dabei wurden sowohl jugendliche als auch foetale makromolekulare Substanzen verwendet. Die Untersuchungen ergaben eine offensichtliche Steigerungsrate um 50% mit juvenilen und um 30% mit foetalen zytoplasmatischen Substanzen.

Im Tierversuch wurde die perorale Applikation von Revitorgan-Dilution bei **Futterintoxikationen** beim Chinchilla geprüft. Durch die perorale Verabreichung von Dilution **NeyFegan** (Nr. 26) Stärke II sollte die Erkrankung durch schädliche Pellets bei einer Versuchsgruppe von Chinchillas durch tägliche Verabreichung von 2mal 3 Tropfen verhindert werden. Die perorale Verabreichung von Dilutionen war voll wirksam.

In anderen Versuchen konnte man zeigen, daß die lebenszeitverlängernde Wirkung von Plazenta-Extrakten bei **Sarkom WE II** tragenden Ratten je nach dem Zeitpunkt der Behandlung geschlechtsspezifisch und von dem jeweiligen materalen oder fetalen Plazenta-Anteil abhängig ist. Nach intraperitonealer Injektion von 0,05 g Sarkom-Zellen pro Tier wird die durchschnittliche Lebenszeit von Männchen durch präventive Behandlung mit Dilution Nr. 70 Stärke II um 14,2%, die der Weibchen sogar um 26,5% verlängert (jeweils bezogen auf die Kontrollgruppen). Bei präventiver Verwendung von Dilution Nr. 71 Stärke II zeigt sich dagegen nur bei den Weibchen eine Verlängerung der durchschnittlichen Lebenszeit um 23%. Die kurative Behandlung bewirkte bei Weibchen und Männchen gleichermaßen eine Verlängerung um etwa 10,7%, unabhängig von dem verwendeten Plazenta-Anteil. Bei histologischen Untersuchungen konnten keine Unterschiede zwischen den behandelten und unbehandelten Sarkom-Zellen festgestellt werden.

Im Genetischen Institut in Gießen wird seit langem das **Melanomsystem** der Zahnkärpflinge als Modellbeispiel einer genetisch bedingten Tumorgense verwendet. Dort konnte in Versuchen mit zytoplasmatischen Substanzen aus der Plazenta (Nr. 70) gezeigt werden, daß bei Anwendung am Embryo die Anzahl und/oder die Vermehrung von Tumorzellen unabhängig von den Kontrollgenen reduziert wurde.

Literatur

- Anders, Fr.*: Tumor Formation in Platfisch-Swordtail Hybrids as a Problem of Gene Regulation. *Experimentia* 23 (1967) 1.
- Axmann, G.*: Organspezifische Stimulierung der Proteinsynthese in Gehirn und Pankreas bei Ratten. Tagungsbericht der XIX. Jahrestagung über die zytoplasmatische Therapie. Stuttgart 1973.
- Berns, S.*: Untersuchungen zur Wirkung einer zellspezifischen Substanz auf die experimentell geschädigte Rattenleber. *Vet. Diss. München* 1962.
- Buschmann, IL.*: Steigerung der Resistenz und Immunität durch makromolekulare Organsubstanzen. *Prakt. Tierarzt* 59 (1978) coli. vet. 113.
- Buschmann, H.*: Medikamentöse Beeinflussung der Lymphozyten-abhängigen Zytotoxizität. *EHK* 28 (1979) 95.
- Buschmann, 77.*: Die Beeinflussung eines Strahlenschadens auf das Immunsystem durch die Behandlung mit Revitorgan-Präparaten aus fetalen Thymus (Neythymun) und Plazenta.

- Buschmann, LL:* Stimulierung der Phagozytosefähigkeit. Tierärztl. Umsch. **39** (1984) 208-214.
- Buschmann, H.:* Immunologische Wirkung zytoplasmatischer Therapeutika im Tierversuch. Therapiewoche **35** (1985) 80-82.
- Cramm, E. v.:* Die Behandlung degenerativer Erkrankungen der Wirbelsäule und Gelenke beim Hund mit zytoplasmatischen Präparaten im Vergleich zu anderen therapeutischen Methoden. Vet. Diss. München 1987.
- Dieckmann, W.:* Über die Wirkung auf dem Aerosolweg zugeführter Leberextrakte auf die Hämpoese der gesunden und endoxangeschädigten Ratte. Vet. Diss. München 1965.
- Eicher, E.:* Versuche über die prophylaktische Wirkung der Revitorgan-Präparate Plazenta foetalis und Plazenta materna auf das durch Röntgenstrahlen und Zytostatika geschädigte blutbildende Gewebe der Ratte. Vet. Diss. München 1967.
- Fritz, W.:* Erfahrungen mit der zytoplasmatischen Therapie in der tierärztlichen Praxis. Tagungsberichte XVIII. Jahrestagung über die zytoplasmatische Therapie, Stuttgart 1972.
- Fischer, G.:* Experimentelle Untersuchungen über die Wirkung zellspezifischer Substanzen auf die experimentell geschädigte Rattenleber. Vet. Diss. München 1960.
- Haas-Andela:* Die Wirkung von maternem Plazenta-Lyophilisat auf die Melanombildung bei lebend gebärenden Zahnkarpfen. Tagungsberichte XXL Jahrestagung über die zytoplasmatische Therapie, Stuttgart 1975.
- Haase, B.:* Aerosoltherapie beim Tier. Vet. Diss. München 1968.
- Heller, M.:* Die Veränderung muskelspezifischer Enzyme im Zusammenhang mit der intramuskulären Verabreichung von Medikamenten bei Tieren. Vet. Diss. München 1973.
- Hempt, M.:* Die praktische Anwendung der zytoplasmatischen Therapie und Gegsensensibilisierung bei Hauterkrankungen der Hunde und Enzymaktivitätsuntersuchungen bei zytoplasmatischen Substanzen. Vet. Diss. München 1977.
- Heuer, R.:* Revitorgan-Dilutionen in der Kleintierpraxis. Kleintierpraxis **19** (1974) 59.
- Hoppe-Schaupp, E.M.:* Die Anwendung der Gegsensensibilisierung und der zytoplasmatischen Therapie beim Tier. Vet. Diss. München 1972.
- Kraft, H.:* Tierexperimentelle Untersuchungen über die therapeutischen Wirkungen zytoplasmatischer Substanzen. EHK **21** (1972) 165-170.
- Kraft, H.:* Tierexperimentelle Erfahrungen mit zytoplasmatischer Therapie. EHK **27** (1978) 876.
- Kraft, H.:* Tierexperimentelle Erfahrungen mit der zytoplasmatischen Therapie. EHK **28** (1979) 613-618.
- Kraft, H., Strobel, H.:* Untersuchungen über die Beeinflussung von Laborwerten beim Hund nach Verabreichung von zytoplasmatischen Substanzen im Zusammenhang mit muskelreizenden Stoffen. EHK **30** (1981) 224-225.
- Langhans, U.:* Versuche über die Wirkung von Revitorgan-Präparaten auf das durch Röntgenstrahlen und Zytostatika geschädigte blutbildende Gewebe. Vet. Diss. München 1966.
- Letnansky, K.:* Die zytotoxische Wirkung gereinigter Fraktionen aus materncr Rinderplazenta. EHK **28** (1979) 88.
- Mayr, A.:* Wesen und Bedeutung persistierender Virusinfektionen. EHK **28** (1979) 89.
- Missel, W.:* Untersuchungen zur Anwendung von Organ-Dilutionen nach der Pyometraoperation bei der Hündin. Vet. Diss. München 1966.
- Neitzel, F.:* Die Anwendung der zytoplasmatischen Therapie und der Gegsensensibilisierung bei Pferden mit subakuten und chronischen Erkrankungen der oberen Luftwege und der Lunge. Vet. Diss. München 1977.
- Ronneberger, H.:* Behandlung von Alterskrankheiten beim Hund mit zytoplasmatischen Substanzen. Tierärztl. Umschau **71** (1962) 428.
- Russe, M.:* Beeinflussung des Geschlechtstriebes durch zytoplasmatische Therapie. Tagungsbericht von der XVII. Jahrestagung über die zytoplasmatische Therapie, Stuttgart
- Schachtel, E.:* Über die Wirkung zytoplasmatischer Substanzen im in-vitro-Versuch. Vet. Diss. München 1968.
- Saers, K.-J.:* Versuche über die Wirkung zytoplasmatischer Substanzen auf die experimentell geschädigte Kaninchensohle. Vpt Hie« Mliur'hpri 1Q70

- Sambras, H.I.L.*: Untersuchungen über die Wirkung der Gegensensibilisierung und zytoplasmatischen Substanzen auf die calciphylaktisch bedingte Sklerodermie der Albinoratte. Vet. Diss. München 1965.
- Strobel, H.*: Enzymaktivitätsuntersuchungen in Organlyophilisaten und Beeinflussung von Serumenzymaktivitäten und Blutwerten durch Verabreichung zytoplasmatischer Substanzen beim Hund. Vet. Diss. München 1981.
- Wanderka, H.A.*: Verhütung von Wachstums- und Entwicklungsstörungen bei Salamanderlarven und Jungtieren durch Wirkstoffe und Organkombinationspräparate. Prakt. Tierarzt 55 (1974) 324.
- Wanderka, H.A.*: Gewebereparation und deren Aktivierung durch zytoplasmatische Substanzen -Teil 1. Gewebereparation und deren Aktivierung durch zytoplasmatische Substanzen -Teil 2. Therapiewoche 36 (1986) 206-217.
- Wartini, L.*: Versuche über die Wirkung von Leberextrakten auf das durch Röntgenstrahlen und Zytostatika geschädigte blutbildende Gewebe. Vet. Diss. München 1965.
- Werth, G.*: Lebenszeitverlängernde Wirkung von Plazenta-Extrakten bei Sarkom WE II tragenden Ratten. Tagungsbericht XXI. Jahrestagung über die zytoplasmatische Therapie, Stuttgart 1975.
- Wigge, B.*: Untersuchungen über die Wirkung organspezifischer Substanzen auf die Spätfolgen der im Experiment geschädigten Lebern von Albinoratten. Vet. Diss. München 1974.
- Woernle, Weiss*: Wirksamkeit von Organextrakten auf Wachstum und Futterverwertung in der Masttierhaltung von Schweinen. Tagungsbericht XX. Jahrestagung über die zytoplasmatische Therapie, Stuttgart 1974.
- Wrba, H., Letmanky, K., Micksche, M., Paukovits, W.*: Regulation durch Zellinhaltsstoffe. EHK 28 (1979) 618-622.
- Zoller, A.*: Zellpräparate bei der experimentellen Tubulonephrose der Albinoratte. Vet. Diss. München 1964.

Die folgenden Indikations- und Behandlungsbeispiele sind unvollständig und können sinngemäß auch durch Übertragung von Erkenntnissen aus der Humanmedizin und eigenen Erfahrungen aus der Veterinärmedizin erweitert werden.

Der Einfachheit halber werden die Präparate in den Behandlungsvorschlägen nur mit Ziffern genannt. Eigennamen, Zusammensetzung und Indikationsgebiet kann man aus der Präparatliste entnehmen.

Erkrankungen einzelner Organsysteme

Herz- und Kreislauf

Vielfältig sind die Erkrankungen von Herz und Kreislauf beim alten und schwer kranken Tier. Aber auch zu rasches Wachstum oder übermäßiges Training können Schäden am Herzen bewirken. Auch hier ist für eine erfolgreiche Therapie eine exakte Diagnose zu fordern.

Indikation: Herzinsuffizienz

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual
NeyCorenar (6)	II	NeyCorenar (6) Cor-Ren-Aorta (42)	NeyGeront (64)
FegaCoren (61)	II	FegaCoren (61)	FegaCoren (61)

Indikation: Kreislaufstörung

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke d. Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual
NeyThymun (29f+k)	II	NeyThymun (29f+k)	Vasa Sang. (59) NeyGeront (64)
FegaCoren (61)	II	FegaCoren (61)	NeySanguin (77)

Behandlungsschema s.S. 8!

Degenerative Prozesse am Herzmuskel sind eine besondere Indikation für die zytoplasmatische Therapie mit günstiger Prognose. Bei den drei Haupterkrankungen am Herz:

Störungen am Reizleitungssystem,
Herzklappenfehler und
Myokardschäden

ist in jedem Falle notwendig, den Herzmuskel zu stützen. Hierfür haben sich **NeyCorenar** (Nr. 6), Nr. 42, **FegaCoren** (Nr. 61) und bei geriatrischen Fällen zusätzlich Nr. 42 und **NeyGeront** Nr. 64 bewährt. Die Kontrolle mit dem EKG ist in jedem Falle angezeigt, um bei Störungen am Reizleitungssystem und bei Myokardschäden den Verlauf zu beobachten.

Während in akuten Fällen zur raschen Beeinflussung Strophantinglykoside angezeigt sind, wird man bei chronischen Fällen zur Beeinflussung Strophantinglykoside

Therapie bevorzugen, ggf. zusammen mit Digitalisglykosiden. Bei allen schweren Allgemein- und Infektionskrankheiten ist in jedem Falle die Unterstützung von Herz und Kreislauf angezeigt. Hier leistet die zytoplasmatische Therapie besonders gute Dienste.

In erster Linie werden Dilutionen der oben genannten Präparate der Stärke II verwendet werden. Die Sol-Präparate sind der Behandlung chronischer Schäden vorbehalten. Der Kreislauf bedarf in vielen Fällen der Unterstützung, ob es sich um schwere Infektionskrankheiten oder Organschäden handelt. Eine optimale Durchblutung des Körpers unterstützt die Heilung schwerer Krankheiten und verbessert das Leistungsvermögen.

Literatur

Blume, G.: Organotherapie von Herzrhythmusstörungen beim Altersherzen. *Therapiewoche* 34 (1984) 128-129.

Blutbildende Organe

Erythropoetisches System

Bei verändertem roten Blutbild (primär: Blutverlust durch Unfall oder bei Operationen; sekundär: Infektionskrankheiten, Intoxikation, Organschäden, Tumor) empfiehlt sich eine gezielte Therapie mit makromolekularen Substanzen; ggf. ist auch Blutersatz erforderlich. Die Abstellung der Ursache ist Grundbedingung. Selbstverständlich bedarf es bei allen Störungen im Bereich der blutbildenden Organe einer exakten Diagnose mit entsprechenden Laboruntersuchungen: Zahl der roten Blutkörperchen (hilfsweise Hämatokrit), Hämoglobinwert, MCV und Morphologie der Erythrozyten (Ery). Ggf. ist ein Gerinnungsstatus zu erstellen und die Gefäßwanddurchlässigkeit zu prüfen.

Indikationen sind folgende Anämie-Formen: hyperchrom, normochrom, hypochrom, hämolytisch (auch autoimmunc hämolytische A.), aplastisch. Am günstigsten ist prognostisch die normochrome A. zu werten, da sie im allgemeinen durch akuten Blutverlust verursacht wird. Diese Ursache ist meist einfach abzustellen und ggf. wird durch Bluttransfusion bzw. Plasmaexpander der Kreislauf aufgefüllt. Bei traumatisch bedingter normochromer A. sollten nach Behebung des Traumas keine Störungen in der Blutbildung auftreten.

Bei anderen Anämie-Formen ist zu unterstellen, daß mehr oder weniger deutliche Störungen in der Blutbildung, in der Lebensdauer der Erythrozyten bzw. beim Abbau der roten Blutkörperchen vorliegen. Allein durch Bluttransfusion oder die therapeutisch nicht voll befriedigenden Eisen-Applikationen kann man erfahrungsgemäß solche Prozesse nicht beherrschen.

Zur Anregung der Blutbildung stehen **NeyHaemin** (Nr. 39) und **NeySanguin** (Nr. 77) im Vordergrund. In schweren Fällen mit hochgradigen Blutveränderun-

sich zusätzlich **NeyGeront** (Nr. 64), **NeuNormin** (Nr. 65), **Neylmmun** (Nr. 73) oder/und **NeyDesib** (Nr. 78) mit zu verabreichen.

Beim Hund mit **autoimmuner hämolytischer Anämie** hat sich die Anwendung der Gegensensibilisierung und Applikation von **NeyHaemin** (Nr. 39) zum Aufbau des Blutbildes bewährt.

Bei Schädigung des Organismus durch Röntgen- oder ionisierende Strahlen, Zytostatika und ähnliche Substanzen haben Versuche an Schweinen und Ratten gezeigt, daß mit Leber **NeyFegan** (Nr. 26), maternalem Nr. 70 und fetalem Anteil der Plazenta Nr. 71 sowie auch mit **NeyTumorin** (Nr. 66), **NeyNormin** (Nr. 65) und **Neythymun** (Nr. 29 f+k) gute Heilungseffekte erzielt werden können. Diese Präparate können auch erfolgreich zur Prophylaxe eingesetzt werden.

Als Zusatztherapie bewährt sich der Blutersatz durch Bluttransfusionen oder Plasmaexpander, Eisenpräparate, Vitamin-B-Komplex und ggf. Gerinnungsfaktoren.

Leukopoetisches System

Neben primären Schäden z. B. bei Leukose, Panleukopenie der Katze oder Parvovirose des Hundes treten bei allen schweren Erkrankungen mehr oder weniger deutliche Schäden im leukopoetischen System auf, die im Sinne einer gezielten Therapie ebenfalls mit makromolekularen Substanzen behandelt werden sollten. Hierfür hat sich **NeyHaemin** (Nr. 39) bewährt und/oder **Neythymun k** (Nr. 29 k), Lymphknoten Nr. 76 und **Neylmmun** (Nr. 73).

Literatur

- Knecht, G.:* Einfluß von Revitorgan-Substanzen auf das Blutbild alternder Hunde. Therapiewoche **36** (1986) 37-42.
Kraft, H.: Beeinflussung veränderter Blutbilder bei Hunden und Katzen mit zytoplasmatischen Substanzen. Therapiewoche **34** (1984) 137-138.
Schick, P.: Strahlenschutzsubstanzen auf zytoplasmatischer Basis im Test mit letalen Strahlendosen. Therapiewoche **33** (1983) 187-190.
Wartini, L.: Versuche über die Wirkung von Leberextrakten auf das durch Röntgenstrahlen und Zytostatika geschädigte blutbildende Gewebe. Vet. Diss. München 1965.

Indikation: Schädigung des hämatopoetischen Systems

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2–0,4 ml i.c.
NeyHaemin (39)	II	NeyHaemin (39)	NeyHaemin (39)	ggf.
Neylmmun (73)	II			

Indikation: Störungen im erythropoetischen System

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2–0,4 ml i.c.
NeyHaemin (39)	II	NeyHaemin (39)	NeyHaemin (39)	ggf.
NeySanguin (77)	II	NeyGeront (64)	NeySanguin (77)	

Indikation: Strahlenschäden; toxische Schädigung des erythropoetischen Systems (Prophylaxe; Therapie)

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual
			NeyGeront (64)
			NeyNormin (65)
NeyFegan (26)	II	NeyFegan (26)	NeyFegan (26)
Neythymun (29f+k)	II	Neythymun (29f+k)	Neythymun (29f+k)
NeyHaemin (39)	II	NeyHaemin (39)	NeyHaemin (39)

Indikation: autoimmune hämolytische Anämie

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2–0,4 ml i.c.
NeyHaemin (39)	II	NeyHaemin (39)	NeyHaemin (39)	angezeigt
NeyImmun (73)	II	NeyImmun (73)	NeyImmun (73)	

Behandlungsschema s.S. 8!

Atemwege**Obere Luftwege**

Entzündliche Veränderungen der oberen Luftwege müssen ihrer Ätiologie entsprechend behandelt werden. Bakteriell bedingte Erkrankungen werden nach Resistenzbestimmung gezielt therapiert. Noch nicht infizierte entzündliche Reizzustände können mit **Conjunctisan B**, **NeyDesib** (Nr. 78), **NeyImmun** (Nr. 73) angegangen werden. Dies gilt im Prinzip auch für frische Virusinfektionen der oberen Luftwege und der Trachea. Als Applikationsform steht die Inhalation im Vordergrund, da sie einfach und direkt lokal möglich ist. In vielen Versuchen hat sich gerade die Verabreichung makromolekularer Substanzen der Leber **NeyFegan** (Nr. 26) oder Nr. 1 per inhalationem außerordentlich bewährt.

Lunge

Bei Erkrankungen der Lunge spielt ebenfalls die Ätiologie eine bedeutsame Rolle. Infektiöse Prozesse verlangen eine gezielte Therapie. Zur Unterstützung sollten makromolekulare Substanzen zur Resistenzverbesserung des Gewebes und Paramunitäts-Erzeugung Anwendung finden. Eine Kombination entsprechender Präparate erscheint angezeigt. Besonders hervorzuheben sind zwei Erkrankungen: asthmatoide Beschwerden und Aspirationspneumonie, die auf die biomolekulare vitOrgan-Therapie und die GS besonders gut ansprechen.

Beispielhaft für die Behandlung von **asthmatoiden Erkrankungen** sei die beim Pferd angeführt. Je nach Krankheitsbild und -intensität kann die Gegenseibilisierung oder/und Applikation von Lunge Nr. 2, **NeyBronchin** (Nr. 44), **NeyFaexan** (Nr. 55) und **NeyNormin** (Nr. 65) in Kombination oder einzeln zur Anwendung kommen. Auch **Conjunctisan B**-Augentropfen bzw. eine Mischung aus **Conjunctisan B**-Augentropfen mit **NeyNormin** (Nr. 65, Dil., Stärke **II**) oral hat sich bewährt.

In besonders schweren Fällen kann diese Therapie mit Antibiotika und Glukokortikoiden kombiniert werden. Vor allem dort, wo die „herkömmliche Therapie“ versagt hatte, konnten noch Heilungserfolge, zumindest wesentliche Besserung, nach 2-6 Wochen mit der biomolekularen vitOrgan-Therapie und/oder der Gegenseibilisierung erzielt werden. Bei der oralen Applikation hängt der Effekt allerdings ausschlaggebend von der Zuverlässigkeit der Tierbesitzer ab.

Bei der **Verschluckpneumonie** ist die Heilung des Gewebsdefektes in der Lunge von größter Wichtigkeit. Hierzu eignet sich wiederum die Inhalation von makromolekularen Substanzen der Leber (**NeyFegan**, Nr. 26). Die gefürchteten Folgeschäden bleiben aus, das Gewebe regeneriert und kann wieder voll beatmet werden. Zum Schutz gegen bakterielle Infektionen ist die zusätzliche Applikation von Antibiotika oder Sulfonamiden angezeigt. Als weitere Präparate im Sinne einer Resistenzsteigerung können Anwendung finden: **NeyCorenar** (Nr. 6), **Neythymun** (Nr. 29), **NeyLien** (Nr. 45), **FegaCoren** (Nr. 61), **NeyGeront** (Nr. 64), **Neyimmun** (Nr. 73) und **NeyDesib** (Nr. 78). Zur Unterstützung der Funktion der Atemmuskulatur hat sich auch **NeyTroph** (Nr. 96) bewährt.

Literatur

- Kraft, H.:* Folgeerscheinungen nach Virusinfektionen der Luftwege beim Pferd. Tierärztl. Umschau **30** (1975) 422^126.
- Neitzel, F.:* Die Anwendung der zytoplasmatischen Therapie und der Gegenseibilisierung bei Pferden mit subakuten und chronischen Erkrankungen der oberen Luftwege und der Lunge. Vet. Diss. München 1977.

Indikation: Erkrankungen der Luftwege; Pferd

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2–0,4 ml i.c.
Pulmo (2)	II	Pulmo (2)	Pulmo (2)	angezeigt
NeyBronchin (44)	II	NeyBronchin (44)	NeyBronchin (44)	
NeyFaexan (55)				

per inhalationem: NeyFegan (26); Coniunctisan B + NeyNormin (65)

Indikation: asthmatoide Erkrankungen der Luftwege; Pferd

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2–0,4 ml i.c.
Pulmo (2)	II	Pulmo (2)	Pulmo (2)	angezeigt
NeyBronchin (44)	II	NeyBronchin (44)	NeyBronchin (44)	
NeyImmun (73)	II	NeyImmun (73)	Kombination:	
NeyDesib (78)	II	NeyDesib (78)	Coniunctisan B + NeyNormin (65)	

Indikation: Verschluck-, Aspirationspneumonie

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2–0,4 ml i.c.
Pulmo (2)	II	Pulmo (2)	NeyBronchin (44)	ggf.
NeyBronchin (44)	II	NeyBronchin (44)	NeyImmun (65)	

per inhalationem: NeyFegan (26)

Behandlungsschema s.S. 8!

Harnwege

Erkrankungen der Harnwege beim Tier betreffen entweder die Blase oder Niere allein oder die ganzen Harnwege. Je nach Befund wird man gezielt vorgehen. Durch die einfach durchzuführende Harnuntersuchung bekommt man rasch Klarheit über die Art der Veränderungen. Kaum eine Organerkrankung kann mit so einfachen Laboruntersuchungen so exakt diagnostiziert werden wie die der Niere oder Blase

Liegt eine **nichtinfektiöse Zystitis** vor, so wird man mit Blasenschleimhaut Nr. 34 oder **NeyFaexan** (Nr. 55) behandeln.

Bei **infektiöser Zystitis** empfiehlt es sich, nach Antibiogramm die Bakterien zu bekämpfen. Da sowohl bei einer Zystitis wie auch bei Nierenschäden das Immunsystem geschwächt sein kann, empfiehlt sich die zusätzliche Verabrei-

chung von **NeyNormin** (Nr. 65) oder/und **Neyimmun** (Nr. 73), ggf. zusätzlich die GS.

Handelt es sich um eine Erkrankung der **Niere**, so ist erst abzuwägen, welche Prognose gestellt werden kann. Bei akuten Erkrankungen können Niere Nr. 7 oder 27 bzw. Kombinationspräparate wie Nr. 62 gegeben werden. Speziell zur Behandlung der Niere wurde **NeyNephrin** (Nr. 63) entwickelt. Zur Stärkung der Abwehrkraft sind auch hier **NeyNormin** (Nr. 65) oder/und **Neyimmun** (Nr. 73) oder totale Plazenta (1. und 2. Trimester) Nr. 15 angezeigt.

Wird ein allergisches Geschehen vermutet, so sollte die GS durchgeführt werden

Bei chronischen Leiden empfiehlt sich dieselbe Therapie, nur sollte durch Bestimmung der Kreatinin- und Harnstoffwerte ein urämisches Stadium rechtzeitig erkannt werden.

Auch bei Auftreten von Harnsteinen kann die oben genannte Therapie vor allem als Prophylaxe eingesetzt werden.

Bei der Behandlung der Niere sollte man die tolerogene Dilution-Anwendung (Stärke I, Stärke II, Stärke III) vorziehen.

Es ist auch daran zu denken, daß bei vielen schweren Allgemeinerkrankungen, bei Intoxikationen oder nach Operationen die Nieren besonders belastet sind. Deshalb empfiehlt sich in solchen Fällen die Unterstützung der Niere durch die obengenannten zytoplasmatischen Präparate. Selbstverständlich sollten unterstützende diätetische Maßnahmen und eine Anregung der Diurese nicht vernachlässigt werden.

Indikation: Zystitis

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2–0,4 ml i.c.
		Muc. ves. urin (34)		
NeyFaexan (55)	II	NeyFaexan (55)	NeyFaexan (55)	ggf.

Indikation: Erkrankungen der Niere bzw. des gesamten Harntraktes

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2–0,4 ml i.c.
		Ren (7)	Ren (7)	
		Muc. ves. urin (34)		
		Cor-Ren-Aorta (42)		ggf.
NeyNephrin (63)	II	NeyNephrin (63)	NeyNephrin (63)	

Behandlungsschema s.S. 8!

Literatur

- Kraft, H.*: Klinische Erfahrungen mit der zytoplasmatischen Therapie. Prakt. Tierarzt **58** (1977) coli. vet. 143.
- Kraft, H.*: Erfahrungen mit der zytoplasmatischen Therapie bei Tieren. EHK **28** (1979) 116—117.
- Kraft, H.*: Zytoplasmatische Therapie bei Tieren. EHK **29** (1980) 148-151.
- Reuter, H.J.*: Die zytoplasmatische Therapie in der Urologie. EHK **21** (1972) 104-107.
- Zoller, A.*: Zellpräparate bei der experimentellen Tubulonephrose der Albinoratte. Vet. Diss. München 1964.

Geschlechtsorgane und Sterilität

Allgemeines

Abgesehen von eigentlichen Organschäden und Funktionsstörungen der Geschlechtsorgane sind sehr häufig Störungen im Zusammenhang mit allgemeiner körperlicher Schwäche zu behandeln. Frühzeitige Verbrauchs- und Alterserscheinungen bedürfen entsprechender Behandlung allein oder zusätzlich zur gezielten Therapie. Dazu eignen sich folgende Präparate: **NeyCorenar** (Nr. 6); **Revitolan** (Nr. 22); **FegaCoren** (Nr. 61); **NeyGeront** (Nr. 64); **NeyNormin** (Nr. 65); **Neyimmun** (Nr. 73); **NeyTroph** (Nr. 96); **NeyCalm** (Nr. 98).

Weibliche Geschlechtsorgane

Auch hier kann die Behandlung mit Einzelorganen oder Organkombinationen durchgeführt werden. Als wichtigste Präparate sind **Follikulinorm** (Nr. 17) zur Stimulierung der Eierstöcke und **NeyFam** (Nr. 60) bei allgemeiner Funktionsstörung der weiblichen Geschlechtsorgane zu nennen. Von Fall zu Fall sind angezeigt: Ovar-Follikel Nr. 18 zur Beeinflussung der Östrogenproduktion sowie Ovar Corpus luteum Nr. 21 bzw. Ovar Follikel-Corpus luteum Nr. 48 bei allen Erkrankungen der Eierstöcke.

Männliche Geschlechtsorgane

Auch bei der Behandlung der Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane muß zuerst geklärt werden, ob eine allgemeine körperliche Schwäche vorliegt, die eine Impotentia coeundi bewirkt oder ob ein Organschaden evtl. eine Impotentia generandi verursacht. Sinngemäß muß man eine Allgemeinbehandlung mit zusätzlicher Stimulierung der Geschlechtsorgane durchführen oder/und das erkrankte Organ versorgen.

Auch für die Behandlung von Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane stehen zwei Präparate im Vordergrund: **NeySexan** (Nr. 16) und **NeyMan** (Nr. 17). Während **NeySexan** in erster Linie bei Herabsetzung der Impotentia generandi anzu-

wenden ist, bewährt sich Ney**Man** vor allem bei Prostata-Leiden und Impotentia coeundi.

An Einzelorganen können Tests ohne Spermatogenese Nr. 19, Prostata Nr. 24 oder/und Corpus cavernosum, Samenblase, Nebenhoden Nr. 50 angewandt werden.

Aus der Praxis wird berichtet, daß die Behandlung anderer Organsysteme z. B. mit Ney**Arthros** (Nr. 43) ebenfalls zur Stimulation der Geschlechtsfunktion führen kann.

Indikation: Geschlechtsorgane allgemeine Schwäche, Impotentia coeundi

Dil. s.c. U. i.m.	Stärke der Dil.	Trüdensubst. (T) U. SU (S)	lingual
NeyCUrenar (6)	II	NeyCUrenar (6)	NeyCUrenar (6)
RevitUan (22)	II	RevitUan (22)	RevitUan (22)
NeyMan (35) bzw. NeyFam (60)	II		NeyGerUht (64)

Indikation: Geschlechtsorgane, weiblich

Dil. s.c. U. i.m.	Stärke d. Dil.	Trüdensubst. (T) U. SU (S)	lingual
Ovar	II		
FUlikulinUrm (17)	FUlikulinUrm (17)		FUlikulinUrm (17)
NeyFam (60)	II	NeyFam (60)	NeyFam (60)
bei Überfunktio: Gland. thyreidea (30)	II		NeyGerUht (64)

Indikation: Geschlechtsorgane, männlich

Dil. s.c. U. i.m.	Stärke d. Dil.	Trüdensubst. (T) U. SU (S)	lingual
NeySexan (16)	II	NeySexan (16)	NeyGerUht (64)
NeyMan (35)	II	NeyMan (35)	NeyMan (35)
bei Überfunktio: Glandula thyreidea (30)			

Behandlungsschema s.S. 8!

Literatur

- Cramm, E. v.:* Die Behandlung degenerativer Erkrankungen der Wirbelsäule und Gelenke beim Hund mit zytoplasmatischen Präparaten im Vergleich zu anderen therapeutischen Methoden. Vet. Diss. München 1987.
- Missel, W.:* Untersuchungen zur Anwendung von Organ-Dilutionen nach der Pyometraoperation bei der Hündin. Vet. Diss. München 1966.
- Ronneberger, H.:* Behandlungsversuche mit zytoplasmatischen Substanzen bei Azoospermie der Zuchtbullen. Vet. Diss. München 1961.
- Russe, M.:* Beeinflussung des Geschlechtstriebes durch zytoplasmatische Therapie. Tagungsbericht von der XVII. Jahrestagung über die zytoplasmatische Therapie, Stuttgart 1971.
- Schachtel, E.:* Über eine Wirkung zytoplasmatischer Substanzen im in-vitro-Versuch. Vet. Diss. München 1968.

Stütz- und Bewegungsapparat

Wirbelsäule

Die **Enchondrosis intervertebralis** beruht auf einer degenerativen Veränderung des Nucleus pulposus, der dann prolabieren kann. Dadurch kann infolge einer traumatisch bedingten Radikulitis eine Parese oder Paralyse durch Komprimierung des Rückenmarkes entstehen. Der Erfolg einer Therapie hängt einmal von „Umweltfaktoren“ des erkrankten Hundes und zum anderen von der Ausdauer des Patientenbesitzers ab.

Die Wirbelgelenke betreffende Veränderungen sind die **Spondylarthropathia deformans** und die **Spondylopathia deformans**. Während bei ersterer wohl als Ursache entzündliche und traumatische Prozesse an den Wirbelgelenken im Vordergrund stehen, ist die zweite Art der Erkrankung im engen Zusammenhang mit einer allgemeinen Konstitutionsschwäche zu sehen. In beiden Fällen entstehen an den entsprechenden Stellen Knochencxostosen, die die Beweglichkeit der WS teilweise oder ganz einschränken (sog. Bambuswirbelsäule). In beiden Fällen sind traumatische Ursachen abzugrenzen, da sie prognostisch günstiger sein mögen. In all den geschilderten Fällen ist offensichtlich, daß entzündliche, aber auch degenerative Prozesse mit zum Teil immunologischen Störungen zu behandeln sind. Mechanische Veränderungen müssen symptomatisch, durch Stellungs- und Haltungskorrekturen oder/und chirurgisch angegangen werden. Selbstverständlich kann man von den makromolekularen Substanzen auch dort keinen Erfolg erwarten, wo mechanische Veränderungen vorhanden sind. Sicher aber können sie vorbeugend derartige Veränderungen verhindern bzw. sind sie angezeigt nach orthopädischen oder chirurgischen Korrekturen zur Regeneration angegriffener Sehnen, Bänder, Muskeln, Knochen und Gelenke.

Gelenke

Es gibt aseptisch-traumatisch entstehende **monoartikuläre Gelenkentzündungen** (Arthritis Qpm^a und Arthritis fihrinnsa'i nhne Fröffnnnp des Gelenkes fKontU-

sion Distorsion, Luxation). Die **Gelenkinfektion** kann monoartikulär nach traumatisch bedingter Eröffnung des Gelenkes sein, oder es besteht eine **Polyarthrit** sekundär nach Allgemeininfektion. Es können aber auch perartikuläre entzündliche Veränderungen auf das Gelenk selbst übergreifen. Bei serofibrinösen Gelenksveränderungen rührt die Schwellung von den Weichteilen und dem gefüllten Gelenksack her.

Aus den genannten Formen der Gelenkentzündung kann sich die **Arthritis purulenta** entwickeln, die schwerwiegendste Form der akuten Gelenkentzündung. Hierbei ist das Allgemeinbefinden gestört, es besteht Fieber und die Lahmheit ist erheblich. Eine langdauernde intensive Therapie der Infektion ist notwendig. Bei Fortschreiten dieses Prozesses kommt es zur **Arthritis apostematosa**, bei der Schäden am Gelenkknorpel durch Ernährungsstörungen auftreten. Das Gelenk wird zur Abszeßhöhle, und die Ausheilung führt zur Ankylosierung des Gelenkes. Es besteht eine Osteomyelitis der Epiphysc, die klinisch mit erheblicher Störung des Allgemeinbefindens mit hohem Fieber einhergeht. Selten tritt die **Arthritis ischorosa** auf, eine jauchige Gelenkentzündung mit schweren klinischen Erscheinungen. Bei der **Gelenkverletzung** mit Eröffnung des Gelenkes besteht zum einen die Gefahr der mechanischen Schädigung des Gelenkknorpels und zum anderen die der Infektion. Dabei können vor allem schwerwiegende Folgen durch Sekundärinfektionen oder fehlerhafte Wundbehandlung (Sondierung, Spülung) eintreten. Daher ergibt sich als erfolgreiche Therapie ein möglichst schneller Wundverschluß und antibakterielle Therapie.

Schließlich müssen noch Arthritiden im Gefolge einer perartikulären Phlegmone oder als Symptom einer Allgemeininfektion erwähnt werden (Polyarthrit). Beim Hund ist auch eine Polyarthrit durch sog. Rheumafaktoren bekannt. Die Behandlung richtet sich jeweils sinngemäß nach den Erregern, bzw. bei rheumatisch bedingter Polyarthrit auch auf das Immunsystem.

Bei der **Arthrosis deformans** (Arthropathia deformans) stehen degenerative Knorpelveränderungen aus Altersgründen oder wegen länger dauernder übermäßiger Beanspruchung im Vordergrund. Es können aber solche Veränderungen auch sekundär nach anderen Gelenkerkrankungen auftreten. Die nichtentzündlichen deformierenden Gelenkveränderungen können ursächlich aus angeborenen oder erworbenen Stellungsanomalien vom Knochen herrührenden Veränderungen entstehen. Auch traumatisch oder bakteriell bedingte Arthritiden können zur Arthrosis deformans führen. Sie werden oft erst spät erkannt, zumal sie manchmal erst nach längerer Belastung des Gelenkes auftreten, oft aber auch nur nach längeren Ruheperioden ausgeprägt sind und Lahmheit nicht immer erkennbar ist.

Therapie

Die Therapie richtet sich nach der Ätiologie der Erkrankung. Ruhigstellung, Schmerzlinderung, Verhinderung der Nachblutung durch einen festen Verband und Bekämpfung der Infektion stehen im Vordergrund. Während bei traumatisch bedingten Arthritiden zu Anfang der Veränderung (etwa in den ersten 48 Stunden) Kühlung angezeigt ist, muß dann zu Wärmetherapie übergegangen werden. Als zytoplasmatische Präparate eignen sich ganz besonders **NevArthros** (Nr. 43)

und **NeyChondrin** (Nr. 68), die man als Dilution subkutan, periartikulär oder intramuskulär verabreicht. Soll intraartikulär gespritzt werden (0,3 bis 1ml; Stärke II), so muß dies am sedierten Tier unter aseptischen Kautelen durchgeführt werden, damit der Gelenkknorpel nicht verletzt und keiner Infektion gesetzt wird. Es ist dabei aber auch streng darauf zu achten, daß keine Infektion des Gelenks vorliegt. Im letzten Falle wäre eine intraartikuläre Injektion kontraindiziert.

Zur Förderung der Durchblutung und damit zur Verstärkung der Therapie haben sich die zusätzliche Applikation eines Plazentapräparates Nr. 70 und/oder zur Verbesserung der Immunabwehr die Mischpräparate **FegaCoren N** (Nr. 61N) und **NeyTroph** (Nr. 96) bewährt. Zur lokalen Behandlung der Gelenke sind **NeyArthros-Liposome** geeignet. Die paravertebrale Quaddelung mit **NeyTroph** (Nr. 96, Stärke II) bewirkt einen vegetativ dämpfenden Effekt, der wünschenswert ist, denn es muß eine weitestgehende Ruhigstellung der Patienten erfolgen.

Je nach Gegebenheit kann man im Zusammenhang mit **rheumatischen Beschwerden** die GS und **NeyNormin** (Nr. 65) einsetzen. Bei alten Hunden empfiehlt sich **NeyGeront** (Nr. 64) und/oder **NeyCorenar** (Nr. 6). Bestehen bereits Muskel- und Nervenschäden, so sollte auch **NeyTroph** (Nr. 96) oder Muskel Nr. 3 gegeben werden. Bei Verdacht auch **Rückenmarkschädigung** hat sich Medulla spinalis et oblongata Nr. 13 (Trockensubstanz) bewährt.

Bei HD kann z.B. die Myektomie des Musculus pectineus notwendig sein, bei Gelenkserguß die Punktion des Gelenkes. Zur Durchblutungsförderung und Verhinderung einer Muskelatrophie sind zusätzlich auch physikalische Behandlungsverfahren (z.B. Magnetfeldtherapie; Mikrowelle; Schwimmen; Massage) angezeigt.

Literatur

- Ambrom, G.*: Zytoplasmatische Therapie bei Kleintieren. Dtsch. Zschr. Biol. Vet. Med. 1 (1986).
- Ambrom, G.*: Behandlung der Spondylosis mit zytoplasmatischer Therapie. Therapiewoche **38** (1988) 10-11.
- Cramm, E.V.*: Die Behandlung degenerativer Erkrankungen der Wirbelsäule und Gelenke beim Hund mit zytoplasmatischen Präparaten im Vergleich zu anderen therapeutischen Methoden. Vet. Diss. München 1987.
- Cramm, E.V.*: Die Behandlung von Gelenkerkrankungen und Wirbelsäulenveränderungen beim Hund mit zytoplasmatischer Therapie. Therapiewoche 37 (1987) 51-56.
- Cramm, E.V.*: Die Behandlung rheumatischer und orthopädischer Beschwerden mit zytoplasmatischen Präparaten. Therapiewoche 39 (1989) 27-29.
- Eicher, E.*: Einbeziehung der zytoplasmatischen Therapie in eine allopathisch ausgerichtete Kleintierpraxis mit überwiegend geriatrischem Patientengut. EHK **28** (1980) 244-248.
- Heller, M.*: Die Veränderung muskelspezifischer Enzyme im Zusammenhang mit der intramuskulären Verabreichung von Medikamenten bei Tieren. Vet. Diss. München 1973.
- Hoffmann, Z.*: Behandlung entzündlicher und degenerativer Gelenkerkrankungen nach immunologischen Gesichtspunkten: Eine Alternative. EHK **29** (1980) 178-181.
- Kalbhen, D.A., Mertzlich, M.*: Orientierende Untersuchung zur Wirkung von Organlysaten bei der biochemisch induzierten, tierexperimentellen Arthrose. Therapiewoche **35** (1985)

- Kalbhen • D.A., Brillinger, G. U.:* Orientierende Untersuchungen zur Wirkung von intramuskulär appliziertem NeyChondrin-Sol bei der biochemisch-induzierten tierexperimentellen Gonarthrose. *Therapiewoche* **36** (1986) 51-56.
- Knecht, R.:* Arthrosis deformans des Hüftgelenkes, Arthropathia ankylopoetica der Wirbelsäule und Spondylosis deformans: Erfolgreiche Behandlung mit der zytoplasmatischen Therapie. *EHK* **31** (1982) 306.
- Kraft H :* Tierexperimentelle Untersuchungen über die therapeutischen Wirkungen zytoplasmatischer Substanzen. *EHK* **21** (1972) 165-170.
- Kraft, H.:* Tierexperimntelle Erfahrungen mit der zytoplasmatischen Therapie. *EHK* **28** (1979) 613-618.
- Kraft, H.:* Therapie der Erkrankung von Gelenken und der Wirbelsäule beim Hund mit makromolekularen Substanzen. *Prakt. Tierarzt* **62** (1981) coli. vet. 9-12.
- Schlossarek, U.:* Zytoplasmatische Therapie akuter und chronischer Erkrankungen bei Hunden und Katzen. *Berl. Münch. Tierärztl. Wschr.* **76** (1963) 169-172.
- Schlossarek, U.:* Langjährige Erfahrungen mit der makromolekularen Organotherapie in einer Kleintierpraxis. *EHK* **29** (1980) 119-121.
- Schlossarek, U.:* Zytoplasmatische Therapie bei Arthritiden und Arthrosen in der Kleintierpraxis. *Prakt. Tierarzt* **62** (1980) coli. vet. 7-9.
- Schlossarek, U.:* Gezielte Anwendung der makromolekularen zytoplasmatischen Organotherapie in der Kleintierpraxis - 25jährige Erfahrungen. *Tierärztl. Umschau* **36** (1981) 194.
- Schlossarek, U.:* Zytoplasmatische Behandlungen bei Arthritiden und Arthrosen in der Kleintierpraxis. *EHK* **31** (1982) 308-310.

Indikation: Wirbelsäule und Gelenke

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2-0,4 ml i.e.
NeyArthros (43)	II	NeyArthros (43)	NeyArthros (43)	ggf-
NeyChondrin (68)	II	NeyChondrin (68)	NeyChondrin (68)	

Indikation: rheumatoide Gelenks- oder/und Muskelerkrankungen

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2-0,4 ml i.e.
Musculi (3)	II	Musculi (3)	NeyGeront (64) Musculi (3)	angezeigt
NeyArthros (43)	II	NeyArthros (43)	NeyArthros (43)	
NeyDesib (78)	II	NeyDesib (78)	NeyDesib (78)	
ggf. NeyTroph (96)				

Behandlungsschema s.S. 8!

ZNS, peripheres Nervensystem, neuromuskuläre Erkrankungen, Störungen des vegetativen Nervensystems und des Verhaltens

Auch im ZNS ist der Zellstoffwechsel aktivierbar. Polypeptide mit Molekulargewichten unterhalb 1000 Dalton aus bestimmten Hirnarealen gesunder Individuen können spezifisch den neuronalen Stoffwechsel stimulieren. Sie sind in unterschiedlicher wirkspezifischer Zusammensetzung und Konzentration in den Präparaten **AntiFocal** (Nr. 69), **NeyDop** (Nr. 97), **NeyCalm** (Nr. 98) sowie **NeyGeront** (Nr. 64) enthalten.

Neuere Arbeiten aus der Grundlagenforschung beweisen, daß mit makromolekularen Zellfaktoren aus Großhirn, Hypophyse, Hypothalamus und Epiphyse die Protein-Biosynthese und Zelldifferenzierung gesteigert werden kann. Das genetisch determinierte Zellteilungspotential wird je nach Gewebart um bis zu 10% besser ausgenutzt. So verbessern Revitorgan-Präparate gezielt die Zellatmung und den Zellstoffwechsel der besonders beanspruchten Organe und Gewebe: Zellinhaltsstoffe in ihrer komplexen natürlichen Zusammensetzung **regenerieren** auf biologische Art. Selbst bei einer Dauerbehandlung treten keine Arzneimittelschäden auf, weil physiologische Biomoleküle gleichartig wie körpereigene Stoffe abgebaut werden.

Die DNA-, RNA- und Proteinsynthese wird durch bestimmte Revitorgan-Präparate stimuliert. Dadurch werden Selbstheilungsvorgänge ausgelöst. Die Biosynthese übertragbarer Gedächtnisstoffe kann im Tierversuch stimuliert werden.

NeyDop (Nr. 97) stimuliert den Sympathikus, **NeyCalm** (Nr. 98) stimuliert den Parasympathikus. So wird durch **NeyDop** und **NeyCalm** auch bei oraler Applikation die Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden durch rhythmugerechtes Anschaukeln des vegetativen Potentials verbessert.

ZNS

Veränderungen des ZNS haben für den Patienten schwerwiegende Folgen, Schädigungen der Nervenzellen sind im allgemeinen nicht voll regenerierbar. Als Präparat bieten sich entweder Einzelorgane wie Zwischenhirn Nr. 12 oder 36; Kleinhirn Nr. 54 oder Kombinationspräparate wie Nr. 46; **AntiFocal** (Nr. 69) oder **NeyDop** (Nr. 97) an.

Die Wirkstoffe von **AntiFocal** (Nr. 69) stimulieren die Biosynthese der Proteine in den Zellen des Nervensystems. Es findet eine Aktivierung des neuronalen Stoffwechsels statt. Daraus erklärt sich die therapeutische Effizienz bei hirnorganischen Störungen und kognitiven Ausfallserscheinungen.

Bei Entwicklungs- und Funktionsstörungen des ZNS, beim Zustand nach traumatischen und entzündlichen Hirnschädigungen oder bei Fokalerkrankungen stimulieren die Wirkstoffe von **NeyDop** (Nr. 97) überwiegend die Proteinsynthese. Dadurch tritt ein allgemein aktivierender und Vigilanz-steigernder Effekt ein.

Bei Veränderungen am **Rückenmark** ist Medulla spinalis - Medulla oblongata Nr. 13 angezeigt. In jedem Falle ist es sinnvoll, auch **NeyGeront** (Nr. 64) mit zu

A D) on V» m Cb»ffkî?or«V»x»l Hpr rIpVüim7p11D»n PinarPift

Indikation: Erkrankungen Zentralnervensystem

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual
			NeyGeront (64)
AntiFocal (69)	II	Antifokal (69)	Antifokal (69)
Ney Dop (97)	II	NeyDop (97)	NeyDop (97)
NeyCalm (98)	II	NeyCalm (98)	NeyCalm (98)

Indikation: Erkrankungen Rückenmark

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke d. Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual
Medulla obl. et spin. (13)	II	Med. obl. et spin. (13)	Med. obl. et spin. (13)

Indikation: Erkrankungen des vegetativen Nervensystems

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke d. Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual
			NeyGeront (64)
AntiFocal (69)	II	AntiFocal (69)	AntiFocal (69)
NeyDop (97)	II	NeyDop (97)	NeyDop (97)
NeyCalm (98)	II	NeyCalm (98)	NeyCalm (98)

Indikation: neuromuskuläre Erkrankungen

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2-0,4 ml i.e.
			NeyGeront (64)	
Musculi (3)	II	Musculi (3)	Musculi (3)	ggf-
Neyimmun (73)	II	Neyimmun (73)	Neyimmun (73)	
NeyTroph (96)	II	NeyTroph (96)	NeyTroph (96)	

Behandlungsschema s.S. 8!

Peripheres Nervensystem und neuromuskuläre Erkrankungen

Im Zusammenhang mit Erkrankungen des ZNS, nicht selten auch bei anderen Allgemeinerkrankungen kommt es zu Schäden im peripheren Nervensystem oder zu neuromuskulären Erkrankungen. **Muskeldystrophie** und **Muskelatrophie** sind Indikationsgebiete für Muskel Nr. 3 oder für **NeyTroph** (Nr. 96). Zur Unterstützung der Wirkung haben sich wiederum **NeyGeront** (Nr. 64), aber auch **Neyimmun** (Nr. 73) bewährt.

Störungen des vegetativen Nervensystems und des Verhaltens

Ähnlich wie beim Menschen gibt es auch beim Tier viele vegetative Störungen. Ursachen sind meist Organerkrankungen oder Umwelteinflüsse. Verhaltensstörungen bei Haustieren werden oft durch nicht artgerechte Haltung oder falschen Umfang verursacht. Nicht in jedem Fall ist die Ursache zu erkennen, oft ist sie vielfältig und erst nach genauer Anamnese-Erhebung festzustellen.

Liegen Organveränderungen vor, wird oft der Einfluß des vegetativen Nervensystems nicht berücksichtigt. Wer denkt denn schon bei schweren Herzrhythmusstörungen daran, daß eine Überforderung des Patienten sowohl in physischer als auch in „psychischer“ Hinsicht auslösend gewesen sein kann. Hormonelle und endokrine Störungen können ebenfalls Ursache einer „Beruhigung“ der Tiere sein. Als Beispiel sei hier nur die Hypersexualität bei männlichen Tieren erwähnt.

Das große Gebiet der Angstzustände tritt besonders beim Hund recht häufig auf. Die Palette erstreckt sich vom Angstbeißer bis zur Gewitterangst oder mangelnder Schußfestigkeit bei Gebrauchshunden. Mögen auf der einen Seite falsche „Erziehung“ oder Abrichtung den Zustand verursacht haben, so gibt es doch andererseits viele unerklärliche Fälle, die mit größter Wahrscheinlichkeit konstitutionell oder genetisch bedingt sind. In solchen Fällen ist selbstverständlich das Augenmerk auch auf eventuelle Organschäden zu richten.

Auch beim Pferd finden sich Indikationen für eine „Beruhigungstherapie“. Als **Grundtherapie** - unabhängig von einer gezielten Organtherapie - zur „**Beruhigung**“ des Patienten haben sich **NeyCalm** (Nr. 98) und **NeyDop** (Nr. 97) bewährt. **NeyCalm** enthält Epiphysenextrakt, das auch als Einzelpräparat erhältlich, in Form der Kombination jedoch praktischer zu handhaben ist. Bei zu intensiver Wirkung können auch die einzelnen Organe gezielt therapiert werden und dadurch der Anteil der Gehirnbestandteile reduziert werden. Das jeweilige Vorgehen hängt von der Situation, in der sich der Patient befindet, ab. Wird als Ursache eine Funktionsstörung nur eines Organs erkannt, so ist es sinnvoll, das Organ gezielt zu behandeln, beispielsweise mit Epiphysenextrakt Nr. 23. Bewährt haben sich auch die Einzelpräparate oder Kombinationen zytoplasmatischer Substanzen wie Gehirnrinde-Großhirn Nr. 11, Zwischenhirn Nr. 12 und 36, Hypophyse-Zwischenhirn Nr. 51; letzteres vor allem z.B. auch beim Fellfressen bei Chinchillas.

Weitere Indikationen für **NeyCalm** (Nr. 98) sind Nervosität; auf innerer Ver-

Hypersexualität. Auch die Wirkstoffe von **NeyCalm** stimulieren die Biosynthese der Proteine in den Zellen bestimmter Zentren des ZNS. Die Erhöhung des cerebralen Serotoningehalts geht mit einer Entspannung und Schlaf fördernden Wirkung der Substanz einher. Daraus erklärt sich die therapeutische Effizienz bei psychomotorisch agitierten Patienten, aber auch die beruhigende spannungslösende Wirkung.

In schweren Fällen kann eine Kombination mit Psychopharmaka gute Dienste leisten, die aber nach wenigen Tagen wieder abgesetzt werden sollten.

Die Erfahrung bei Mensch und Tier hat gezeigt, daß eventuell nach Verabreichung von **NeyDop** (Nr. 97) eine gewisse „Agitiertheit“ beobachtet wird, die ggf. mit **NeyCalm** (Nr. 98) ausgeglichen werden kann.

Von den Kombinationspräparaten erweisen sich, je nach Indikation, **NeyGeront** (Nr. 64), **NeyNormin** (Nr. 65), **NeyGluc** (Nr. 67), **AntiFocal** (Nr. 69) oder **NeyThymun** (Nr. 29) als überaus wirksam. Es ist aber bei der Anwendung grundsätzlich die Zusammensetzung zu berücksichtigen, da die einen Präparate mehr in Richtung „vegetative Dystonie“, die anderen mehr in Richtung „Dämpfung sympathikotoner Überregbarkeit“ oder mehr „endokriner Störung“ wirken. Ist die Differentialdiagnose unklar, ist die Kombination angezeigt. Bei den sogenannten Untugenden wie Zungenspielen beim Rind, Weben der Pferde u.ä. haben sich Epiphysenextrakt Nr. 23 oder auch die Kombinationspräparate **NeyCalm** (Nr. 98) oder **NeyTroph** (Nr. 96) bewährt. Nicht übersehen werden soll dabei, daß die Behandlung lange dauern kann oder wiederholt werden muß. Die Erfahrung hat auch gezeigt, daß sich Membranosome oder Plazentaextrakte (z. B. Nr. 70 oder 71) zusätzlich als „Gleitschiene“ sehr gut eignen.

In jenen Fällen, in denen eine Sensibilisierung vermutet oder mitverursachend für die Erkrankung ist, sollte man unbedingt die Gegensensibilisierung (GS) mit **Allergostop I** durchführen.

Indikation: Verhaltensstörung

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual
Epiphyse (23)	II		NeyGeront (64) Epiphyse (23)
Ney Dop (97)	II	NeyDop (97)	NeyDop (97)
Ney Calm (98)	II	NeyCalm (98)	NeyCalm (98)

Behandlungsschema s.S. 8!

L

Literatur

- Axmann, G.:* Organspezifische Stimulierung der Proteinsynthese in Gehirn und Pankreas bei Ratten. Tagungsbericht der XIX. Jahrestagung über die zytoplasmatische Therapie, Stuttgart 1973.
- Derbolowsky, U.:* Psychosomatik: Indikation für die zytoplasmatische Therapie. EHK 30 (1981)214-217.
- Kraft, H.:* Die „Beruhigung“ des Patienten mit zytoplasmatischer Therapie. Therapiewoche 33 (1983) 223-225.
- Theurer, K.E.:* Innovative Biotherapie. Hippokrates Verlag, Stuttgart 1987.
- Ullrich, K.:* Die zytoplasmatische Therapie bei Tieren. Tagungsbericht XVIII. Jahrestagung über die zytoplasmatische Therapie, Stuttgart 1972.
- Wirsam, H.:* NeyCalm als Psychopharmakon. Therapiewoche 33 (1983) 219.

Auge

Das Auge, eines der wichtigsten Sinnesorgane unserer Tiere, bedarf besonderer Pflege. Ob durch entzündliche Veränderungen primäre Schäden an den Lidbindehäuten oder den inneren Teilen des Auges auftreten oder sekundär durch Infektionskrankheiten oder allergisch bedingte Prozesse, so ist in jedem Fall die Anwendung molekularer Substanzen angezeigt. Hier bieten sich die Präparate **Conjunctisan A** und **B** an. Sie sind in praktischen Einmal-Dosen abgepackt und können bei folgenden Indikationen verwendet werden:

Vorderer Augenbereich

Conjunctisan B sowie Cornea Nr. 37 bei entzündlichen und allergischen Erkrankungen der Lidbindehaut und Hornhaut, Conjunctivitis sicca, Chorioiditis.

Innerer Augenbereich

Conjunctisan A bei Altersstar, Macula-Degenerationen, Linsen- und Glaskörpertrübungen, Netzhautveränderungen, degenerativen Augenleiden, ggf. auch Anfangsstadien der periodischen Augenentzündung beim Pferd.

Dem Patienten werden jeweils täglich 2-3mal je nach Größe des Tieres 2-4 Tropfen oder mehr konjunktival eingeträufelt. Ein eventuell verbleibender Rest kann nasal verabreicht werden. Beim Pferd kann man 5 Tropfen und mehr geben.

Bei spezifischen Augenleiden sind zusätzlich Infektionen von Linse Nr. 40; Retina, Chorioidea, Nervus opticus Nr. 52; **NeyOphthin** (Nr. 58) und/oder Glaskörper Nr. 75; bei diabetischer Retinopathie **NeyGluc** (Nr. 67) und Dezidua Nr. 70 zu empfehlen. Bei akuten und subchronischen Augenerkrankungen alle V2 bis 2 Stunden Eintropfen von **Conjunctisan A** in den Konjunktivalsack des Auges und nasal 3-4 Tropfen **Conjunctisan B** unterstützt durch **NeyNormin** lingual (Nr. 65) zur Resistenzsteigerung oral mehrmals täglich. Bei infektiösen Prozessen sollte außerdem eine gezielte Therapie nach Resistenztest durchgeführt werden.

noroUöUön ict TI 1 O OI/->Vi f] 1 O ^Q QnrYP7Aiat

Indikation: Erkrankungen des Auges; äußere Organe

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2–0,4 ml i.c.
Cornea (37)	II	Cornea (37)	lokal Conjunctisan B Cornea (37)	ggf.
Neylmmun (73)	II	Neylmmun (73)	Neylmmun (73)	

Indikation: Erkrankungen des Auges; innere Organe

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2–0,4 ml i.c.
NeyOphtin (58)	II	NeyOphtin (58)	NeyOphtin (58)	
je nach Veränderung: Lens (40); Retina usw. (52); Corpus vitreum (75)	II		lokal: Conjunctisan B	ggf.

Behandlungsschema s.S. 8!

Literatur

- Buschmann, H.:* Biomodulare vitOrgan-Präparate. Therapiewoche **40 (1990) 80-28.**
- Fuchs, J., Hollwich, F.:* Zur Therapie der Alterskatarakt mit Conjunctisan A. Therapiewoche **39 (1989) 182-186.**
- Schlossarek, U.:* Prophylaxe mit der Biomolekularen vitOrgan-Therapie (BvT) beim Tier. Therapiewoche **40 (1990) 45-49.**
- Wanderka, H.A.:* Verhütung von Wachstum- und Entwicklungsstörungen bei Salamanderlarven und Jungtieren durch Wirkstoffe und Organkombinationspräparate. Prakt. Tierarzt **55 (1974) 324.**
- Wanderka, H.A.:* Regeneration des vorderen und inneren Augenbereiches durch Conjunctisan A und Conjunctisan B. Therapiewoche **36 (1986) 186-188.**

Ohr

Erkrankungen der Ohren kommen hauptsächlich bei den Kleintieren vor. Der sehr enge äußere Gehörgang ist nicht selten mit Haaren bewachsen und kann so nicht richtig sauber gehalten werden.

Otitis externa

Vor allem wollhaarige Hunderassen leiden oft darunter. Neben gründlicher aber vorsichtiger Rpiniminn H^c c--l-l^ —• i »' "

(Nr. 5) und **Neydin**-Salbc zu behandeln. Besonderes Augenmerk ist darauf zu richten, ob der Inhalt des äußeren Gehörgangs feucht oder trocken ist.

Bei nässenden Veränderungen der Haut im Gehörgang sollte statt Salbe eine Tinktur oder ein Liniment zur Austrocknung Verwendung finden.

Grundsätzlich gelten hier die gleichen Gesichtspunkte wie bei der Behandlung von Hautveränderungen, nur ist der enge und damit einer Belüftung nur schlecht zugängliche äußere Gehörgang noch besonders zu berücksichtigen.

Liegt eine infizierte oder mit Parasiten befallene Otitis externa vor, so steht eine Therapie mit Antibiotika nach Antibiogramm bzw. mit einem Antiparasitikum im Vordergrund.

Otitis media

Meist im Gefolge einer Trommelfellverletzung oder bei Durchblutungsstörungen. Hier eignet sich zur Behandlung Innenohr Nr. 38, zur Verbesserung der Durchblutung Plazenta Nr. 15 und **NeySanguin** (Nr. 77). Bei älteren Tieren ist **NeyGeront** (Nr. 64) angezeigt; zur Verbesserung der Abwehrkräfte **Neyimmun** (Nr. 73) und **NeyNormin** (Nr. 65). Ist eine allergische Ätiologie zu vermuten, so sollte zusätzlich die GS mit Allergostop I durchgeführt werden.

Indikation: Ohr; äußerer Gehörgang

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2-0,4 ml i.e.
NeyPsorin (5)	II	NeyPsorin (5)	NeyPsorin (5) lokal: Neydyn-Salbe	ggf-

Indikation: Innenohr

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual
Auris interna (38)	II	Auris interna (38)	Auris interna (38) NeyGeront (64)

Literatur

Heimann, IL: Makromolekulare Organotherapie und Akupunktur am Beispiel der Innenohrschwerhörigkeit und des Tinnitus. EHK **28** (1979) 622.

Organe der inneren Sekretion

Störungen der endokrinen Organe sind vielfältig, in manchen Fällen primär, in anderen sekundär. Leider ist die Diagnostik nicht immer einfach, wenngleich es in manchen Fällen Funktionsprüfungen gibt. Über die Behandlung der Funktionsstörungen der Geschlechtsorgane werden auf S. 28ff. Ausführungen gemacht. Hier seien noch einige Vorschläge zur Therapie bei Funktionsstörungen der Hypophyse, der Schilddrüse, der Epiphyse, des Pankreas und der Nebenniere angeführt.

Die **Hypophyse** als übergeordnetes Organ beeinflusst viele endokrine Vorgänge im Organismus und bedarf unserer besonderer Aufmerksamkeit. Ihre Insuffizienz macht sich in Ausfallerscheinungen vielerlei Art bemerkbar (z.B. Diabetes insipidus). Es sei auf die entsprechenden Lehrbücher verwiesen. Zunächst ist ein Zusammenhang kaum erkennbar. Hier sei z.B. an das Fellfressen der Chinchillas erinnert. Nicht selten sind tumoröse Veränderungen Ursache einer Insuffizienz. Dann allerdings ist eine Therapie wenig erfolgversprechend. Derartige Veränderungen erkennt man in den allermeisten Fällen auch erst am toten Tier.

Zur Behandlung einer hypophysären Insuffizienz können folgende Präparate Verwendung finden:

Revitolan (Nr. 22); aber auch Zwischenhirn (Nr. 12 u. 36) und Hypophyse-Zwischenhirn (Nr. 51); **Neyimmun** (Nr. 73), **NeyNormin** (Nr. 65) und **NeyGeront** (Nr. 64). Bestehen Organschäden, so empfiehlt sich, auch diese gezielt zu behandeln (z.B. Haarausfall und/oder Hautveränderungen mit **NeyPsorin** (Nr. 51)). Da nicht selten die **Nebenniere** mitbetroffen ist, kann in solchen Fällen Nebenniere Nr. 20 mitgegeben werden.

Bei Störungen der **Schilddrüsenfunktion** ist das entsprechende Organpräparat Nr. 30; sind die **Epithelkörperchen** beteiligt, so ist Nr. 25 zu verwenden. Dazu empfiehlt sich, dieselben Kombinationspräparate anzuwenden wie unter Hypophyse erwähnt. Auch **NeyTumorin** (Nr. 66) enthält Schilddrüse.

Wird vermutet, daß die Funktion der **Epiphyse** gestört ist, wie z.B. beim „Zungenschlagen des Rindes“, so kann Epiphyse Nr. 23 erfolgreich eingesetzt werden.

Das **Pankreas** hat besondere Bedeutung für den Stoffwechsel beim Fleischfresser (Pankreasinsuffizienz; Pankreatitis; Diabetes mellitus). Hier bieten sich die Präparate Pankreas Nr. 14, **NeyGluc** (Nr. 67) und **FegaCoren** (Nr. 61) zur Verabreichung an. Es hat sich gezeigt, daß dann z. B. beim Diabetes mellitus geringere Insulinmengen gebraucht werden. Bei Hündinnen muß bei Diabetes mellitus immer auch die Funktion der Geschlechtsorgane überprüft werden. Eine entsprechende Therapie der Geschlechtsorgane s.S. 28!

Da auch immunpathologische Vorgänge eine Rolle spielen können, wird in vielen Fällen die GS sinnvoll sein.

Indikation: endokrine Störungen; Hypophyse

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual
Diencephalon (36)	II	Diencephalon (12 oder 36)	Diencephalon (36)
Revitolan (22)	II	Revitolan (22)	Revitolan (22)
Hypophysis-Dienc. (51)	II	Hypophysis-Dienc. (51)	Hypophysis-Dienc. (51)

Indikation: endokrine Störungen; Epiphyse

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual
Epiphyse (23)	II	Epiphyse (23)	Epiphyse (23)

Indikation: endokrine Störungen; Nebenniere

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual
Glandula suprarenalis (20)	II	Glandula suprarenalis (20)	Glandula suprarenalis (20)

Indikation: endokrine Störungen; Schilddrüse

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual
Glandula thyreoidea (30)	II	Glandula thyreoidea (35)	Glandula thyreoidea (35)

Indikation: endokrine Störungen; Epithelkörperchen

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual
Glandula parathyreoidea (25)	II		Glandula parathyreoidea (25)

Indikation: endokrine Störungen; Pankreas

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual
Pancreas (14)	II	Pancreas (14)	Pancreas (14)
FegaCoren (61)	II	FegaCoren (61)	FegaCoren (61)
NeyGluc (67)	II	NeyGluc (67)	NeyGluc (67)

RoIrnrlIiinfrec^Kpm*j c Q ö!

Literatur

- Ertz, W.:* Erfahrungen mit der zytoplasmatischen Therapie in der tierärztlichen Praxis. Tagungsberichte XVIII. Jahrestagung über die zytoplasmatische Therapie, Stuttgart 1972.
- Kraft, H.:* Tierexperimentelle Untersuchungen über die therapeutischen Wirkungen zytoplasmatischer Substanzen. EHK 21 (1972) 165-170.
- Kraft, H.:* Tierexperimentelle Erfahrungen mit der zytoplasmatischen Therapie. EHK 28 (1979) 613-618.
- Suers, K.J.:* Versuche über die Wirkung zytoplasmatischer Substanzen auf die experimentell geschädigte Kaninchenschilddrüse. Vet. Diss. München 1970.

Haut

Die Dermatologie stellt in der Tiermedizin den Tierarzt vor die gleichen Probleme wie den Arzt in der Humanmedizin. Dies beginnt damit, daß die Diagnose oft schwer zu stellen, die Ätiologie der Erkrankung meist nicht bekannt ist. Viele Hautveränderungen wechseln in kürzester Zeit ihr Erscheinungsbild und je nach Art der Krankheit nehmen innere Ursachen Einfluß auf die Hautläsionen. Damit wird aber auch eine erfolgreiche Therapie erschwert. Deshalb ist eine umfassende Diagnostik von ausschlaggebender Bedeutung. Eine erfolgreiche Behandlung von Hautveränderungen bedarf ständiger Beobachtung des Patienten und ggf. eine Änderung der lokalen Therapie von einem zum anderen Tag. Als Indikation für die zytoplasmatische Therapie und die GS sind vor allem jene Hautveränderungen anzusehen, die in einer Degeneration der Haut bestehen. Überall dort, wo die Hautfunktion und die -resistenz verschlechtert ist, ist die biomolekulare vitOrgantherapie bevorzugt anzuwenden. Allergisch bedingter Haarausfall, Störungen des Haarwechsels bei Hunden und Juckreiz sind eindeutige Indikationen

Bei Juckreiz unbekannter Genese, der nach wie vor therapeutisch schwer zu beherrschen ist, baut die GS eine Sensibilisierung ab. Allerdings ist der Therapieerfolg bei unbekannter Ursache immer nur vorübergehend, und man muß wiederholt Behandlungskuren durchführen. Wichtig ist beim Juckreiz beim Hund eine gründliche klinische Untersuchung (cave: Aujeszky'sche Krankheit!), einschließlich der Analbeutel: Labor, Hautabstrich; Kot: parasitologisch; Blutbild (Leuko, eosinophile Granulozyten); Ca: P-Verhältnis; Harnstatus; ggf. Biopsie.

Bei Demodikose, Sarkoptes-Räude oder einer Dermatomykose bedarf es einer gezielten Therapie mit entsprechenden Antiparasitaria bzw. Antimykotika. Aber da die genannten Erkrankungen als Faktorenkrankheiten anzusehen sind, die vor allem an der allergischen Haut zum Ausdruck kommen, kann man mit der zytoplasmatischen Therapie und der GS die Resistenz soweit verbessern, daß die Erreger keine weiteren Krankheitserscheinungen hervorrufen können.

Bei toxisch bedingten Ekzemen, die z.B. durch eine Funktionsstörung der Niere verursacht wurden, muß die Niere mitbehandelt werden. Und in solchen Fällen

Auch der durch Allergie verursachte Juckreiz, dazu gehören z.B. die Erkrankungen der Analbeutel bei Hund und Katze, kann nur wirkungsvoll angegangen werden, wenn die Ursache beseitigt ist. Selbstverständlich kann bei vermuteter erhöhter Gefäßwanddurchlässigkeit und Störungen im Ionenhaushalt eine zusätzliche Applikation von Calcium kein Fehler sein. Die lokale Behandlung der Haut sollte nicht vernachlässigt werden. U.a. ist hierzu die **Neydin-Salbe**, ggf. als Salbengrundlage für entsprechende Hauttherapeutika, zu empfehlen. Als zytoplasmatische Therapie kommt in erster Linie **NeyPsorin** (Nr. 5) in Frage.

Da es sich häufig um degenerative Prozesse handeln wird, die zur Therapie kommen, sollte ggf. **NeyNormin** (Nr. 65) mitverwendet werden. Besteht der Verdacht, daß es sich ursächlich um Regulationsstörungen der Keimdrüsen handelt, so ist sinngemäß beim weiblichen Tier Ovar, Corpus luteum Nr. 21 bzw. bei männlichen Patienten **NeySexan** (Nr. 16) zu empfehlen.

Da sehr häufig Haut- und Haarkleidveränderungen auch beim alten Tier auftreten, ist dort die Verwendung von **NeyGeront** (Nr. 64) sinnvoll.

Beim Verdacht von autoimmunen Aggressionskrankheiten als Ursache und bei schlecht heilenden Hautdefekten bewährt sich **NeyDesib** (Nr. 78). Es verhindert Narbenbildung und sollte vor allem bei Verbrennungen und großflächigen Hautnekrosen verwendet werden. **Neyimmun** (Nr. 73) stimuliert das aktive Mesenchym und steigert nicht nur die lokale Resistenz. Es wirkt sozusagen als „Gleit-schicne“ für andere zytoplasmatische Präparate.

Literatur

- Burgard, H.:* Die biologische Behandlung von Dermatosen beim Hund. Therapiewoche **33** (1983) 229-230.
- Dreier, H.K.:* Behandlung von Haarkleid und Hautveränderungen mit Hilfe der Gegsensensibilisierung (GS) und zytoplasmatischen Präparaten. Kleintierpraxis 25 (1980) 95-100.
- Dreier, H.K.:* Behandlung von Haarkleidveränderungen mit der Gegsensensibilisierung und zytoplasmatischen Präparaten. EHK **29** (1980) 242-244
- Epstein, B.:* Immunotherapie von spontan auftretenden Dermatosen bei Hunden. Gaceta Veterinaria **49** (1977).
- Hempt, M.:* Die praktische Anwendung der zytoplasmatischen Therapie und Gegsensensibilisierung bei Hauterkrankungen er Hunde und Enzymaktivitätsuntersuchungen bei zytoplasmatischen Substanzen. Vet. Diss. München 1977.
- Heuer, R.:* Fälle aus der Kleintierpraxis. EHK **29** (1980) 249-250.
- Knecht, G.:* Diagnose, Ätiologie und Therapie von Haut- und Haarkleidveränderungen bei Kleintieren. Therapiewoche **34** (1984) 138-140.
- Kraft, H.:* Tierexperimentelle Untersuchungen über die therapeutischen Wirkungen zytoplasmatischer Substanzen. EHK **21** (1972) 165-170.
- Kraft, H.:* Die Gegsensensibilisierung bei Tieren mit chronischen Erkrankungen. Tierärztl. Umschau **28** (1973) 273-276.
- Kraft, H.:* Tierexperimentelle Erfahrungen mit der zytoplasmatischen Therapie. EHK **28** (1979) 613-618.
- Kraft, H.:* Rückblick und Ausblick über die Möglichkeiten der zytoplasmatischen Therapie in der Veterinärmedizin. Therapiewoche **35** (1985) 39-44.
- Kraft, H.:* Sachgemäße Behandlung von Hauterkrankungen mit REVIT-ORGAN-Präparaten
 Thoranipuwhp 17 HQW S6-58.

Kraft, H.: Zytoplasmatische Therapie beim Tier, consilium cedip veterinarium. CEDIP, München 1991.

Schlossarek, U.: Zytoplasmatische Therapie akuter und chronischer Erkrankungen bei Hunden und Katzen. Ferl. Münch. Tierärztl. Wschr. **76** (1963) 169-172.

Schlossarek, U.: Langjährige Erfahrungen mit der makromolekularen Organotherapie in einer Kleintierpraxis. EHK 29 (1908) 119-121.

Schlossarek, U.: Die zytoplasmatische Therapie aus der Sicht eines praktischen Tierarztes. EHK 29 (1980) 250-253.

Schlossarek, U.: Gezielte Anwendung der makromolekularen zytoplasmatischen Organotherapie in der Kleintierpraxis - 25jährige Erfahrungen. Tierärztl. Umschau 36 (1981) 194.

Indikation: Dermatosen

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2-0,4 ml i.e.
NeyPsorin (5)	II	NeyPsorin (5)	lokal: Neydin-Salbe NeyPsorin (5) NeyGeront (64)	ggf.

Indikation: allergisch bedingte Dermatose

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2-0,4 ml i.e.
NeyPsorin (5)	II	NeyPsorin (5)	NeyPsorin (5)	angezeigt
ggf. NeySexan (16)	II	ggf. NeyDesib (78)		
ggf. Ovar (21)	II			
ggf. NeyDesib (78)	II			

Indikation: Juckreiz

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2-0,4 ml i.e.
NeyPsorin (5)	II	NeyPsorin (5)	NeyGeront (64)	angezeigt
Neyimmun (73)	II	Neyimmun (73)	NeyNormin (65)	

Behandlungsschema s.S. 8!

Mundhöhle

Zähne, Zahnfleisch-, Mund- und Rachenschleimhaut

Die **Mundschleimhaut** ist oft infolge von MikroVerletzungen oder Infektion geschädigt. Aphten, Bläschen oder Geschwüre an Backenschleimhaut oder Zunge findet man vor allem beim Kleintier. Auch diffuse entzündliche Veränderungen kommen vor. Hier empfiehlt sich neben dem Abstellen der Ursache die Touchierung mit **NeyParadent**-Liposomen.

Indikationen sind: Paradontopathien, Entzündung der Mundschleimhaut und des Zahnfleisches; Aphten; Tonsillitis, vor allem dann, wenn die entzündlichen Veränderungen hauptsächlich das Tonsillengewebe selbst betreffen und die Reaktion der unmittelbaren Umgebung gering ist. Weiterhin Pharyngitiden, akute bzw. chronische Formen, wobei eine strenge Trennung zwischen Entzündungen der Rachenschleimhaut einerseits und des lymphatischen Rachenrings andererseits grundsätzlich nicht möglich ist; aber auch die Erkrankungen des Kehlkopfes, z.B. die akute unspezifische Laryngitis, die sehr häufig eine Teiler-scheinung oder sekundäre Manifestation eines Infektes im Bereich der oberen und/oder unteren Luftwege darstellt, bis hin zur chronischen Form.

Die veränderten Stellen sollen mit einem mit **NeyParadent**-Liposomen getränkten Wattebausch möglichst intensiv betupft werden. Dabei nimmt die Wirksamkeit mit der Zeitdauer (bis zu 10 Min.) zu.

Bei Katzen, aber auch beim Hund, kann es aufgrund der Zusammensetzung des Präparates (Christa dent., Placenta, Diencephalon, Extrakt. Chamomillae und Arnica, Tinct. Myrrhac) vorübergehend zu erhöhtem Speichelfluß kommen.

Bei Zahnsteinbildung und durch defekte Zähne kommt es besonders beim Fleischfresser zu hochgradigen entzündlichen Veränderungen des Zahnfleisches. Hier empfiehlt es sich, neben **NeyParadent** auch **NeyPulpin** (Nr. 10) anzuwenden. Es ist angezeigt bei Erkrankungen des Zahnhalteapparates, Parodontose, Pulpitiden, Wachstums- und Entwicklungsstörungen des Gebisses. Besonders bewährt hat sich die Injektion des Präparates in kleinen Mengen 0,1-0,2 ml submukös an der Umschlagstelle der Mundschleimhaut zum Zahnfleisch im betroffenen Bereich 2mal in der Woche oder in größeren Abständen. Selbstverständlich muß eine entsprechende Mundtoilette betrieben werden, die ggf. auch eine technische Zahnbehandlung einschließt.

Sensible Zahnwurzeln, an denen durch Berührung des Zahnes Schmerzen ausgelöst werden, können ebenfalls durch Injektion (s.c. oder lokal) oder orale Verabreichung von **NeyPulpin** (Nr. 10) beruhigt werden. Ebenso kann nach Zahnbehandlungen oder Zahnextraktionen verfahren werden.

Indikation: Zähne; Zahnfleisch; Mund- und Rachenschleimhaut

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual und touchieren	GS 0,2-0,4 ml i.e.
NeyPulpin N (10)	II	NeyPulpin (10)	NeyParadent	ggf.

Rr>V>Qnrtliin(TccrViAma c ^ X!

Literatur

- Eichhorn, L.:* Erfahrungen mit zytoplasmatischen Präparaten bei Pulpitiden und Parodontitiden. *Therapiewoche* **36** (1986) 201-203.
- Eichhorn, L.:* Biologische Behandlung von Parodontitis. *Therapiewoche* **39** (1989) 174-178.
- Klüter, J.:* NeyParadent: Ein neues therapeutisches Prinzip auf Liposomenbasis bei Schleimhauterkrankungen in der Zahnheilkunde. *EHK* **30** (1981) 217-220.
- Klüter, J.:* NeyPulpin bei Karies profunda. *Therapiewoche* **39** (1989) 179-181.
- Maurer, W.:* Das Mundtherapeutikum NeyParadent in der HNO-Praxis. *Therapiewoche* **34** (1984) 130-131.
- Schuh, E.:* Therapeutische Möglichkeiten bei Parodontopathien. *EHK* **28** (1979) 107.

Wachstums- und Entwicklungsstörungen

Viele Jungtiere werden lebensschwach geboren oder entwickeln sich wegen schlechter Haltungs- und Fütterungsbedingungen nicht optimal. Es sei hier dahingestellt, ob lebensschwach geborene Jungtiere überhaupt aufgezogen oder aus tierschützerischen Gründen bei der Geburt eingeschläfert werden sollen. Beim Nutztier ergibt sich diese Problematik von vorneherein nicht. Es ist von Fall zu Fall zu entscheiden, ob das Tier behandelt (z.B. Rachitis, mangelhafte Entwicklung der Muskulatur, mangelhafter Descensus der Hoden) oder eingeschläfert (z.B. Kleinhirnhypoplasie) werden soll, in jedem Falle sollte eine eingehende Untersuchung des Patienten mit möglichst exakter Anamnese-Erhebung vor allem über Zucht- und Aufzuchtbedingungen einer Behandlung vorausgehen. Liegen keine angeborenen oder unbeeinflussbaren Defekte vor, so sollte in jedem Falle versucht werden, solche Jungtiere möglichst gezielt zu behandeln. Selbstverständlich sind diätetische Maßnahmen und eine Optimierung der Haltungsbedingungen Voraussetzung für eine Verbesserung des Allgemeinzustandes. Die Verabreichung von Einzelvitaminen (z.B. VitaminE bei Weißmuskelerkrankung) oder von Vitamingemischen ist in allen Fällen sinnvoll. Daneben bedarf es einer Stimulation des jugendlichen Gewebes zu physiologischer Reaktion. Gerade bei Jungtieren mit Wachstums- und Entwicklungsstörungen bietet sich hierzu die Verwendung makromolekularer Substanzen an. Haben Jungtiere Krankheitssymptome (Gelcnkveränderungen; Stellungsanomalien; Magen-Darm-Symptome u.ä.), so gelten die oben genannten Überlegungen. Nur solche Tiere sollten behandelt werden, bei denen ausgeschlossen werden kann, daß sie angeborene Defekte haben. Dies gilt vor allem für ZNS-Schäden. In den anderen Fällen ist abzuwägen, ob aus tierschützerischen Gründen eine Behandlung gerechtfertigt scheint. Schließlich ist auch darauf zu achten, daß man Tiere mit Gen-Schäden nur dann behandeln sollte, wenn gewährleistet ist, daß sie nicht leiden und nicht zur Zucht verwendet werden (z.B. Hüftgelenk-dysplasie beim Hund).

Die einfachsten Fälle sind die, bei denen es sich um Jungtiere handelt, die aus großen Würfen stammen und von stärkeren Wurfgenossen vom Gesäuge abgedrängt werden. Solche Tiere sind unterernährt, aber wenn man sie rechtzeitig (Alter ca. 3-4 Wochen) in die Hände bekommt, kann man unterstellen, daß im allgemeinen noch keine Orpan^rhäHpn vnrlia^n o^n« omfnit ^

Kombinationspräparaten **NeyGeront** (Nr. 64) und **NeyNormin** (Nr. 65) zu arbeiten. Soweit eine subkutane Injektion von 2 ml Dilution vertretbar ist, sollte diese Menge gegeben werden; bei sehr kleinen Tieren kann man bis auf 0,5 ml pro Injektion heruntergehen.

Die Injektionen können beliebig lange fortgesetzt werden. Dazu oder danach können die Präparate auch peroral gegeben werden. Trockensubstanzen oder Sol wurden bisher bei unter einem Jahr alten Tieren nie angewendet. Meistens genügen 5-10 Injektionen der Dilution, um die physiologischen Vorgänge bei solch einfachen Fällen anzuregen und zu normalisieren.

Grundbehandlung

In jedem Fall bewähren sich **NeyGeront** (Nr. 64) und **NeyNormin** (Nr. 65), da diese Kombinationspräparate alle Organe beeinflussen, die bei Entwicklungsstörungen betroffen sind. Dies gilt für das endokrine System ebenso wie für Herz, Milz, Niere, Testes und Gehirn. Im Wechsel dazu wird man dann noch die Präparate verwenden, die Wirkung auf solche Organe oder Organgruppen haben, die Veränderungen oder Insuffizienzen zeigen. Selbstverständlich bedarf es ggf. der gezielten Therapie infektiöser Prozesse oder parasitären Befalls.

In den meisten Fällen macht sich ab der 2. Injektion von Stärke II (10⁻²g/ml Lösungsmittel) subjektiv eine Verbesserung des Allgemeinbefindens bemerkbar. Es erfolgt von da an eine bessere Futteraufnahme und deutliche Gewichtszunahme, die im Durchschnitt 30% mehr beträgt als bei Aufzucht ohne zytoplasmatische Therapie. Um die Besserung schließlich objektiv durch klinische Untersuchung usw. verifizieren zu können, bedarf es einer Kontrollzeit von mehreren Wochen.

Indikation: Wachstums- und Entwicklungsstörungen; Geriatrie

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2-0,4 ml i.e.
NeyGeront (64)	II	NeyGeront (64)	NeyGeront (64)	ggf-
NeyNormin (65)	II			

Behandlungsschema s.S. 8!

Literatur

- Erfle, V.*: Neuordnung genetischer Information in Evolution und Entwicklung. Therapiewoche **36** (1986) 26-32.
Knecht, G.: Einfluß von Revitorgan-Substanzen auf das Blutbild alternder Hunde. Therapiewoche **36** (1986) 37-42.
Kraft, IL.: Rückblick und Ausblick über die Möglichkeiten der zytoplasmatischen Therapie in der Veterinärmedizin. Therapiewoche **35** (1985) 39-44.

- Kraft, H.:* Unterstützung der Aufzucht von Jungtieren mit makromolekularen Substanzen. Therapiewoche **36** (1986) 43-44.
- Seifert, J.:* Der Einfluß der Antigenresorption aus dem Gastro-Intestinal-Trakt auf die Immunantwort eines Organismus. EHK **30** (1981) 176-178.
- Wanderka, H.A.:* Verhütung von Wachstum- und Entwicklungsstörungen bei Salamanderlarven und Jungtieren durch Wirkstoffe und Organkombinationspräparate. Prakt. Tierarzt **55** (1974) 324.
- Weinmann, H.M.:* Klinische Doppelblind-Studie: Beeinflussung der Infektanfälligkeit von Kindern mit makromolekularen Organpräparaten. EHK **28** (1979) 103.
- Woernle, Weiss:* Wirksamkeit von Organextrakten auf Wachstum und Futterverwertung in der Masttierhaltung von Schweinen. Tagungsbericht XX. Jahrestagung über die zyttoplasmatische Therapie, Stuttgart 1974

Rekonvaleszenz, Revitalisierung, Geriatrie

Neben der Anwendung molekularer Substanzen zur Unterstützung der Aufzucht sei hier aber auch noch auf die Verwendung zur Unterstützung der Heilung und der Rekonvaleszenz hingewiesen. Bei allen schweren Krankheitsprozessen treten oft sekundär erhebliche Organschäden auf - z.B. Herzmuskelschäden bei Infektionskrankheiten; Leber- und Nierenschäden -; durch die Erkrankung wird die Funktion der betroffenen Organe durch Störung des Zellstoffwechsels eingeschränkt.

Im gleichen Sinn ist der biologische Alterungsprozeß zu sehen, der durch Krankheiten noch beschleunigt wird. Das Altern von Lebewesen beginnt praktisch mit der Geburt. Das bedeutet auch beim Tier, daß Verschleißprozesse ständig ablaufen, die zunehmend in Richtung des biologischen Alterns führen.

Daraus geht hervor, daß möglichst vorbeugend behandelt werden muß, um Abbauprozesse zu vermindern. Die einfache Substitution von Enzymen, Hormonen, Vitaminen usw. genügt hierfür nicht. Eine Zufuhr von organo-therapeutischen Regulationsstoffen und Induktoren der Repairmechanismen und der Synthesevorgänge ist biologisch sinnvoller. Zur Rekonvaleszenz und zur Revitalisierung steht uns die biomolekulare vitOrgantherapie mit **NeyGeront** (Nr. 64) zur Verfügung.

NeyGeront (Nr. 64) enthält makromolekulare Substanzen aus totalem Foetus und verschiedenen lebenswichtigen Organen sowie solchen, die endokrin regulierend in den Stoffwechsel eingreifen. Dieses Präparat wirkt substituierend, normalisierend und stimulierend, so daß es mit ihm gelingt, den biologischen Alterungsprozeß günstig zu beeinflussen. **NeyPsorin** (Nr. 5) aus fetaler Haut reguliert Fell- und Hautveränderungen.

Störungen des Harnabsatzes durch Vergrößerung der Prostata bei verschlechterter Stoffwechsellage können erfolgreich mit **NeyMan** (Nr. 35) und mit **Ney-Nephtrin** (Nr. 63) behandelt werden.

Diese Präparate sind auch bei Nierenerkrankungen und Erkrankungen des Urogenitalsystems zu empfehlen. Für weibliche Tiere gibt man das Präparat Nr. 71 aus fetaler Plazenta und **NeyFam** (Nr. 61)

In manchen Fällen ist zusätzlich auch die Gegensensibilisierung mit **Allergo-stop I** indiziert, insbesondere, wenn immunpathogene Autoaggressionen mit in Betracht kommen.

Da es bei der empfohlenen Anwendung keine Kontraindikationen gibt, kann man diese Therapie problemlos bei jungen, alten und kranken Tieren anwenden.

Ggf. müssen einzelne Organsysteme zusätzlich behandelt werden, z.B. bei endokrinen Störungen Verwendung von Diencephalon Nr. 12 oder Hypophyse-Diencephalon Nr. 51; für die Muskulatur Muskel Nr. 3 oder **NeyTroph** (Nr. 96). Bei Entwicklungsstörungen des ZNS empfiehlt sich **AntiFocal** (Nr. 69) und ggf. **NeyDop** (Nr. 97). Zur allgemeinen Anregung dienen **Neythymun** (Nr. 29f+k), **NeyGluc** (Nr. 67), **NeySanguin** (Nr. 77) und Placenta fetalis/Maternalis Nr. 15.

Indikation: Rekonvaleszenz; Revitalisierung; Geriatrie

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2-0,4 ml i.e.
Neythymun (29 f + k)	II	Placenta (15) Neythymun (29 f + k)	NeyGeront (64) Neythymun (29 f + k)	ggf.

Behandlungsschema s.S. 8!

Störungen des Knochenwachstums und des Knorpels (auch Heilung von Frakturen und Fissuren)

NeyArthros (Nr. 43) und **NeyChondrin** (Nr. 68) sind bei diesen Indikationen besonders geeignet. Es hat sich als sinnvoll erwiesen, die Präparate über die ganze Entwicklungszeit zu geben. Besteht ein mechanischer Defekt, der zwar die Knorpelbildung im Gelenk zuläßt, durch erhöhte Abreibung aber wieder Knorpel abnutzt, so muß **NeyChondrin**-Sol lebenslang gegeben werden. Dies trifft z.B. bei geringgradigen Fällen von HD zu. Es sei aber hier nochmals darauf hingewiesen, daß solche Tiere nicht zur Zucht verwendet werden dürfen. Entsprechende Hinweise sollten gegebenenfalls in die Abstammungspapiere eingetragen werden.

Fehl- oder Unterentwicklung des Haarkleides

Auch hier ist sinnvoll, als Grundbehandlung **NeyGeront** (Nr. 64) oder **NeyNormin** (Nr. 65) je nach Reaktionslage zu geben und **NeyPsorin** (Nr. 5) als Dilution zu verabreichen. Die Dauer der Behandlung richtet sich nach dem Verlauf. Gegebenenfalls müssen die Kuren wiederholt werden. Wenn die Jungtiere alt genug sind, kann man auch die entsprechenden Sol-Präparate anwenden.

Verzögerter Hodendescensus

Hier haben sich Hypophyse, Zwischenhirn Nr. 51, **NeyMan** (Nr. 35) und **NeySexan** (Nr. 16) bestens bewährt.

Anämische Zustände

Durch Mangelernährung, hochgradigen Parasitenbefall u.ä. kann nach Abstellung der Ursache **NeySanguin** (Nr. 77) oder **NeyHaemin** (Nr. 39) den Zustand schnell wieder normalisieren.

Kippohren beim Hund

Die Verabreichung von **NeyChondrin** (Nr. 68) und Einmassieren von **Neydin-F-Salbe** kann die Ohren in vielen Fällen aufrichten, wenn die Veränderungen nicht zu stark sind und der Hund noch im Wachstum ist.

Indikation: Unterstützung der Heilung von Frakturen und Fissuren; Störungen im Knochen- und Knorpelwachstum

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2-0,4 ml i.e.
NeyChondrin (68)	II	NeyChondrin (68)	NeyGeront (64)	ggf-
NeyArthros (43)	II	NeyArthros (43) ggf. Periost (9)	NeyChondrin (68) NeyArthros (43)	

Behandlungsschema s.S. 8!

Literatur

- Ambrohn, G.:* Bedeutung der zytoplasmatischen Therapie in der veterinärmedizinischen Praxis bei Tumoren, Spondylosen und in der Geriatrie. *Therapiewoche* 35 (1985) 45-47.
- Artmeier, R, Kühn, I.:* 15 Jahre zytoplasmatische Therapie in der Kleintierpraxis. *Prakt. Tierarzt* 62 (1981) 412-413.
- Barthold, S.:* Erweiterung des therapeutischen Instrumentariums einer Kleintierpraxis mit zytoplasmatischen Präparaten. *Kleintierpraxis* 24 (1979) 35.
- Eicher, E.:* Einbeziehung der zytoplasmatischen Therapie in eine allopatisch ausgerichtete Kleintierpraxis mit überwiegend geriatrischem Patientengut. *EHK* 29 (1980) 244-248.
- Knecht, G.:* Einfluß von Revitorgan-Substanzen auf das Blutbild alternder Hunde. *Therapiewoche* 36 (1986) 37-42.
- Kraft, IL:* Zytoplasmatische Therapie bei Tieren. *EHK* 29 (1980) 148-151.
- Kraft, H.:* Rückblick und Ausblick über die Möglichkeiten der zytoplasmatischen Therapie in der Veterinärmedizin. *Thsrnir.wnrhp*, (198M 3Q-44

- Lachnit, K.-S.:* Organotherapie der kardialen und zerebralen Alterssymptomatik - Eine klinische Doppelstudie. *EHK* **31** (1982) 271-273.
- Lachnit, K.-S.:* Altern und Krankheit - ein makromolekulares Problem? *Therapiewoche* **33** (1983) 123.
- Lachnit, K.-S.:* Organotherapie im Alter. *EHK* **33** (1984) 24-31.
- Ronneberger, IL.:* Behandlungsversuche mit zytoplasmatischen Substanzen bei Azoospermie der Zuchtbullen. *Vet. Diss. München* 1961.
- Schlossarek, U.:* Zur Revitalisierung bei Hund und Katze. *Kleintierpraxis* **11** (1966) 24-26.
- Wanderka, H.A.:* Das Lern- und Anpassungsverhalten von Alttieren unter Applikation zytoplasmatischer Substanzen. *Z. präklin. Geriatrie* **10** (1975) 265-274.
- Wanderka, H.A.:* Aktivierung von Selbstheilungsvorgängen durch Organo- und Immunotherapie. *Gastvortrag an der Tierärztlichen Hochschule Hannover am 6. März 1982. Prakt. Tierarzt* **63** (1982) 543-691.

Immunsystem

Ein funktionierendes Abwehrsystem ist die Basis für einen widerstandsfähigen Organismus. Leider wird aber auch beim Tier durch alle möglichen Umwelteinflüsse die Abwehrkraft geschwächt. Aus diesem Grund ist es notwendig, zum einen vorbeugend eine gute Immunität aufzubauen und bei schwerer Krankheit die Resistenz zu verbessern.

NeyThymun (Nr. 29 f, k oder f + k) beeinflusst das Immunsystem: (f) suppressiv; (k) stimuliert; (f + k) normalisiert. Außerdem wirkt dieses Präparat revitalisierend und wachstumsregulierend. **Neyimmun** (Nr. 73) stimuliert das aktive Mesenchym, wirkt resistenzsteigernd gegen Infektionen und beseitigt Bindegewebsschwäche. **NeyNormin** (Nr. 65) wirkt normalisierend auf das Immunsystem und den Stoffwechsel und ist außerdem bei hyperergischen Diathesen wie Insuffizienz des endokrinen Systems oder vegetativer Dystonie angezeigt. Besonders bei Virusinfektionen hat es sich zur Resistenzsteigerung bewährt.

Bei „Überfunktion“ des Immunsystems wie Autoaggressionskrankheiten, bei asthmatoïden Erkrankungen, allergisch bedingtem Ekzem oder gleichartigen Darmerkrankungen, zeigt zusätzlich zu anderen Medikamenten **NeyDesib** (Nr. 78) gute Wirkung. Auch das **NeyTumorin** (Nr. 66) steigert die körpereigenen Abwehrvorgänge und ist besonders wirksam in der Tumorthherapie und bei allen anderen proliferativen Erkrankungen. **NeyGeront** (nr. 64) schließlich ist besonders in der Geriatrie wirksam. Es ist bei vorzeitigen Alterungsprozessen und Wachstumstörungen angezeigt. Handelt es sich um Erkrankungen bestimmter Organsysteme, die zur Resistenzminderung Veranlassung geben, so sollte das entsprechende Organ zusätzlich behandelt werden.

Als Beispiele seien allergisch bedingte Hauterkrankungen erwähnt, die mit **NeyPsorin** (Nr. 5) angegangen werden können; Nierenerkrankungen, die mit **NeyNephrin** Nr. 63) behandelt werden; die Panlcukopenie der Katze, bei der die Verwendung von **NeyHaemin** (Nr. 39) als gezielte Therapie anzusehen ist.

Liegt der Verdacht einer immunpathogenen Autoaggressionskrankheit vor, so wird erst die GS den Organismus wieder für eine weiterführende Therapie „ansprechbar“ machen. Als „Gleitschiene“ für weitere therapeutische Maßnahmen

men ist die Verwendung von Placenta Nr. 70 (materner Anteil) und Nr. 71 (fetaler Anteil) zu empfehlen.

Als hormonbildendes Organ ist die Plazenta besonders in der Lage, auf die Hypophyse einzuwirken und die Fähigkeit zur Bildung der tropen Hormone zu steigern. Durch die vermehrte Ausschüttung von somatotropem Wachstums- und Kernteilungshormon kann aber auch ein rapides Wachstum von vorhandenen Neoplasmen einsetzen. Wegen der besonderen Aggressivität und der Möglichkeit des destruierenden Wachstums der Chorionzellen regt besonders der fetale Anteil der Plazenta die Zellteilung an. Dies kann bei Krebskranken eine beträchtliche Gefährdung bedeuten. Demgegenüber ist der mütterliche Anteil ein Schutzwall gegen die Aggression fetaler Chorionzellen und auch funktionell in mancher Beziehung ein Antagonist zu diesen.

Alle bisherigen Erfahrungen sprechen dafür, daß durch die getrennte Anwendung der einzelnen Plazentaanteile eine klare Indikationsstellung und eine beträchtliche Verbesserung der therapeutischen Möglichkeiten gegeben ist. Es kann nicht eindringlich genug darauf hingewiesen werden, daß **totale Plazenta**, wie insbesondere ihr **fetaler Anteil**, folgende **Gegenindikationen** besitzen: Alle Überfunktionszustände von Hypophyse und Nebenniere (Morbus Cushing), den jugendlichen und hypophysären Diabetes, die Hyperfollikulinämie und nicht zuletzt maligne und benigne Neoplasmen. **Indikation** für die Anwendung von Präparaten aus totaler Plazenta und insbesondere ihre isolierten fetalen Anteile sind deshalb Insuffizienz des Hypophysen-Nebennieren-Systems, genitale Hypoplasie, schlecht heilende Wunden, Ulzera, Frakturen, Durchblutungsstörungen, Alters- und Aufbrauchkrankheiten, Parodontose, Wachstums- und Entwicklungsstörungen usw. Die therapeutischen Wirkungen liegen vor allen Dingen in der allgemeinen Förderung der Stoffwechselfvorgänge und der Zellteilung, bzw. -Vermehrung, in der Stimulierung von Hypophyse und Nebennieren, in der Steigerung der Produktion östrogenen und somatotroper Hormone und in der Senkung des Serumpiegels von Cholesterin und Lipoproteinen. Von verschiedenen Prüfern wurde festgestellt, daß in gewissen Fällen, insbesondere bei Hypotonie, der fetale Anteil blutdrucksteigernd wirkt, während der materne Anteil diesen senkt. Der materne Anteil der Plazenta scheint keine Kontraindikationen zu besitzen. Die Injektionen können im Gegensatz zu denen anderer Organsubstanzen sogar im Abstand von einigen Tagen mehrmals wiederholt werden. Alle bisherigen Erfahrungen sprechen dafür, daß sich der materne Anteil besonders zur biologischen Behandlung von Neoplasmen eignet.

U.a. wurden auch Untersuchungen über die Wirksamkeit von verschiedenen zytoplasmatischen Substanzen zur Krebsbehandlung bzw. zur Krebsvorsorge durchgeführt. So wurde zum Beispiel festgestellt, daß Thymus- oder Milzextrakte die DNA-Synthese von leukämischen Thymozyten in erheblichem Maße (bis 80%) ebenso wie das Wachstum von Leukämie-Zellen hemmen können. Mit Gaben von Extrakten aus Rinder-Dezidua ließ sich die Angehrate von Methylcholanthren-Tumoren reduzieren. Der beste Effekt wurde mit xenogenen sulfatierten Mischextrakten aus juvenilem Thymus, materner Plazenta, Leber und Pankreas vom Rind (**NeyTumorin** Nr. 66) erreicht. Die mit verschiedenen Methoden durchgeführte Auftrennung von Organextrakten ergab die Möglichkeit einer Funktionstrennung in einzelnen Fraktionen. So war es möglich, in Fraktionen

aus Rinder-Dezidua Fraktionen gefunden, welche die DNA-Synthese von Normalzellen stimulierten und nur die von Tumorzellen hemmten. In Extrakten aus Kalbsleber wurden zwei Fraktionen nachgewiesen, von denen eine Fraktion eine direkte zytotoxische Wirkung auf Tumorzellen ausübte, während die andere für die Induktion zytotoxischer Lymphozyten verantwortlich war. Mit Gaben von nicht aufgetrennten xenogenen Organextrakten wie **Ney Tumorin** (Nr. 66) konnte eine Stimulierung der zellulären Immunität nachgewiesen werden.

Bei anderen Versuchen konnte festgestellt werden, daß die getesteten biological response modifiers **Ney Tumorin** (Nr. 66) und **NeyThymun** (Nr. 29) fast immer hämolymphatische Proliferation anregen und anscheinend bei allen Individuen die kutane T-Zellreaktion verbessern. Eindrücklich ist vor allem die Reaktivierung von zurückliegender Antigeninformation in den T-Gedächtniszellen und die entsprechende Proliferation von T-Effektorzellen.

Andere Ursacher haben zytoplasmatische Präparate bzw. deren Inhaltsstoffe auf immunologische Art und Weise charakterisiert, indem sie von immunisierten Kaninchen Antikörper verwandten. Dieser Weg des Nachweises der Inhaltsstoffe ist jedoch sehr kosten- und zeitaufwendig, so daß überlegt wurde, ob es nicht einfachere Methoden gibt, um die Inhaltsstoffe von Organpräparaten zu definieren. Eine solche Möglichkeit besteht in der Anwendung der zweidimensionalen Elektrophorese. Wie der Name dieser Trennmethode sagt, werden Proteine in zwei Dimensionen getrennt. Somit resultiert aus der Anwendung der zweidimensionalen Elektrophorese eine Auftrennung nach isoelektrischem Punkt und Molekulargewicht. Da Organpräparate aus einer Vielzahl von Proteinen bestehen, mußte erwartet werden, daß das Resultat der zweidimensionalen Elektrophorese auch ein sehr vielfältiges heterologes Bild ergibt. Andererseits sind die Proteine in einem Organlysat charakteristisch für das Organ. Aufgrund dieser Tatsache konnte eine Organzugehörigkeit eines Präparates erkannt bzw. zugeordnet werden. Bisher liegen solche Untersuchungen von **Neyimmun** (Nr. 73), **NeyPsorin** (Nr. 5), **NeyCorenar** (Nr. 6), **NeyArthros** (Nr. 43) und **NeyThymun** (Nr. 39) vor.

Ob eine **Resistenzsteigerung** erzielt werden kann, wurde mit hochmolekularen Organextrakten u.a. bei Mäusen untersucht. Während bei Infektionsversuchen mit Influenzaviren an 3-4 Wochen alten Mäusen mit Dilution **NeyNormin** (Nr. 65; Stärke I u. II) bei dieser Versuchsanordnung kein Effekt beobachtet werden konnte, konnten bei einmaliger Gabe der Verdünnung 10^{-3} bzw. 3maliger Gabe der Verdünnung 10^6 eine Steigerung der Phagozytoserate im Testsystem beobachtet werden. Bei einem anderen Versuch waren die Dilutionen 10^9 und 10^9 in der Lage, die Zahl der 19-S-hämolysinbildenden Zellen in der Milz bei gleichzeitiger Applikation mit dem Antigen (Schaferythrozyten) zu steigern. Bei Versuchen über die Wirkung der Revitorgan-Präparaten auf die Antikörperproduktion wurde die weitaus höchste Plaque-Bildung durch die Kombination Antigen-Trockensubstanz **NeyCorenar** (Nr. 6) oder Antigen-Dilution **NeyFegan** (Nr. 26; Stärke III) oder Antigen-Dilution Nr. 71 (Stärke III) erzielt.

Wie schon oben bemerkt, entstehen viele Krankheitsprozesse durch Sensibilisierung oder werden zumindest dadurch verschlechtert. Nicht immer ist das Allergen erkennbar und man muß deshalb zur Gegensensibilisierung greifen.

Indikation: Stimulierung des Immunsystems

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual	GS 0,2-0,4 ml i.e.
Neythymun (29 k + f)	II		NeyGeront (64)	
Neyimmun (73)	II	NeyThymun (29 k + f) Neyimmun (73)	NeyNormin (65) Ney Tumorin (66)	ggf-

Behandlungsschema s.S. 8!

Literatur

- Ruschmann, H.:* Steigerung der Resistenz und Immunität durch makromolekulare Organsubstanzen. Prakt. Tierarzt **59** (1978) coli. vet. 113.
- Buschmann, H.:* Beeinflussung eines Strahlenschadens auf das Immunsystem durch Behandlung mit Revitorgan-Präparaten aus fetalem Thymus (Neythymun) und Plazenta. Untersuchungen an Schweinen. Therapiewoche **33** (1983) 191-196.
- Hunnemeyer, A., Gillissen, G.:* Einfluß xenogener Organpräparationen auf Phagozytose und intrazellulären „Killing-Effekt“. Therapiewoche **37** (1987) 119-123.
- Klippel, K.F.:* Immunotherapy in der Urologie. Therapiewoche **34** (1984) 90-91.
- Mayr, A.:* Lokale Immunisierung: Neue Perspektiven für die Praxis. EHK **30** (1981) 179-183.
- Mayr, A.: Wissenschaftliche Entwicklung auf dem Gebiet der medikamentellen Steigerung der nichtantigenspezifischen körpereigenen Abwehr. EHK **31** (1982) 229-231.
- Seifert, J., Kraus, K.:* Bestimmung von Inhaltsstoffen von REVITORGAN-Präparaten auf immunologischem Weg. Therapiewoche **36** (1986) 171-173.
- Wanderka, H.A.:* Anhebung der Streßadaptation durch eine Therapie mit zellulären Substanzen. Prakt. Tierarzt **57** (1976) 90-97.
- Wanderka, H.A.:* Möglichkeiten einer Grenzmembranstabilisierung durch zytoplasmatische Organlysate. Therapiewoche **36** (1986) 188-192.

Tumorbehandlung

Bei Tumorerkrankungen bei Tier und Mensch sind zwei Problemkreise besonders zu beachten:

Das Immunsystem im Organismus ist gestört und mechanische Einflüsse auf Organe durch Tumore führen zu Ausfallserscheinungen und Stoffwechselstörungen.

Die Molekularbiologie hat in neueren Untersuchungen einen großen Schritt nach vorne in der Kenntnis ihrer Funktion gemacht.

Dabei kommt dem Immunsystem eine überragende Bedeutung zu. Bei intaktem Immunsystem ist das Krebsrisiko wesentlich geringer als bei einer Immunsuppression.

Bei den Tieren spielen vor allem die Geschwülste im Gesäuge der Hündin, Hoden- und Prostata Tumoren, Schilddrüsentumoren und entsprechende Metastasen die größte Rolle. Daneben gibt es noch viele Arten von Spontantumoren in anderen Organen.

Ein besonderes Gebiet ist die virusbedingte Leukose. Bei Rind, Katze und Geflügel ist der Erreger bekannt, bei anderen Tierarten wird Virusgenese vermutet. Bei der Rinder- und Geflügelleukose besteht ein Bekämpfungsverfahren und damit entfällt jeder Behandlungsversuch. Bei der Katzenleukose bedingt die große Ansteckungsgefahr für andere Katzen eine tierschutzgerechte Tötung erkrankter Tiere. Außerdem wird die Leukose der Katze fast ausnahmslos erst in Stadien erkannt, in denen eine Therapie keinen Erfolg mehr zeitigen kann.

In anderen Fällen tumoröser Erkrankungen beim Tier ist ein einheitliches diagnostisches Vorgehen (Tab. 1) angezeigt, um zu klaren prognostischen Aussagen zu kommen, die wiederum ausschlaggebend für eine wirkungsvolle Therapie sind.

Die klassische Tumor-Therapie besteht aus den 3 Säulen Stahl, Strahl- und Chemo-Therapie.

Nach der Operation aber ist es dringend notwendig, eine Tumor-Prophylaxe durchzuführen, um Metastasenbildung zu verhindern. Hierfür eignet sich in hervorragender Weise **Ney Tumorin** (Nr. 66).

Gesichtspunkte der Tumorthherapie

Bekämpfung des Tumors mit der patientenschonendsten, aber wirkungsvollsten Therapie.

Verhinderung von Metastasen (besonders nach chirurgischer Entfernung einer bösartigen Geschwulst) bzw. Bekämpfung von Metastasen nach den gleichen Gesichtspunkten wie Tumore.

Im Vordergrund steht die Lebenserhaltung und Lebensqualitätsverbesserung, wenn ein Weiterleben des Patienten ohne erhebliche Schmerzen und Leiden möglich ist (Tierschutzgesetz § 1).

Grundsätzliche Überlegungen, welche Therapieverfahren angewendet werden sollen:

1. Chirurgie mit anschließender Tumor- bzw. Metastasenprophylaxe.
2. Konservative Therapie mit Zytostatika, Strahlen, biologischen Verfahren.
3. Ausschließlich biologische Methoden.
4. Kombination der oben genannten Methoden.

Es gibt nur Grundrezepte, im Einzelfall ist eine individuelle Therapie angezeigt.

Die Überlebenszeit hängt von der Funktionslage des gesamten Organismus ab. Je älter die Tiere, desto häufiger ist wegen Begleiterkrankungen die Überlebenszeit per se schon verkürzt. Werden zur Tumorbekämpfung Zytostatika oder Strahlen angewandt, wird deren Verträglichkeit bei gleichzeitiger Gabe von Nev-

Tumorin erheblich verbessert. Die Dosis kann in vielen Fällen erhöht werden. Muß wegen einer entsprechenden Exposition mit einer erhöhten Tumor-Anfälligkeit gerechnet werden, sollten zur Prophylaxe Kuren mit **Ney Tumorin** durchgeführt werden, um die Widerstandskraft so zu festigen, daß erst gar kein Tumorstadium aufkommen kann.

Durch **Ney Tumorin** kann

- die Syntheserate von Tumorzellen in der Zellkultur inhibiert, von Normalzellen eher stimuliert werden;
- die DNA-Synthese der Tumorzellen gehemmt werden, während Normalzellen unbeeinflusst bleiben;
- der Tumorzelle ein Stimulus in Richtung „Normalzelle“ gegeben werden (das Zytostatikum 6-Mercaptopurin dagegen bewirkt z.B. eine völlige Membrandestruktion);
- die Bildung von zytotoxischen T-Lymphozyten bewirkt werden, die syngene Tumorzellen angreifen;
- in 50-80% der Fälle Meth-A-Sarkom der Maus zur Regression gebracht werden (diese Ergebnisse wurden auch an anderen Tiermodellen im Tierversuch beobachtet);
- ein Überleben aller Tiere bewirkt werden, die mit einer Dosis bestrahlt wurden, bei der 50% der Kontrolliere starben.

Dies deutet auf einen zytoprotektiven Effekt hin, der für die Reduktion von Nebenwirkungen bei Zytostatika und Strahlentherapie bedeutungsvoll sein könnte.

Über die Behandlungsmöglichkeit von Tumoren mit **Ney Tumorin** liegen aus der Human- und Veterinärmedizin eine Reihe von Arbeiten vor, die über sehr gute Erfolge berichten.

Die Behandlungserfolge mit **Ney Tumorin** bei Mensch und Tier lassen sich zusammenfassen:

- Verhinderung von Metastasen-Bildung über mehrere Jahre nach chirurgischer Tumor-Entfernung;
- erhebliche Verkleinerung bzw. Verschwinden von inoperablen Tumoren oder Metastasen innerhalb einiger Monate, Überlebenszeit: 6-15 Monate ohne Beschwerden;
- Wachstumsstop bösartiger Tumor-Metastasen, Verschwinden der Schmerzen, Überlebenszeit von mehreren Monaten bis Jahren.

Während der Therapie sollten die in der folgenden Tabelle zusammengestellten Labor-Parameter laufend kontrolliert werden:

Tabelle 1 Laborparameter für Diagnostik und Therapiekontrolle bei Tumoren

Erythrozyten
 Hämoglobin
 Hämatokrit
 Leukozyten
 Retikulozyten
 Thrombozyten
 Blutkörperchensenkung
 Differenzierung eines Blutausstrichs mit Berücksichtigung der Erythrozytenformen
 Knochenmark
 Gesamtprotein
 Albumin
 Histologie
 ggf. Tumormarker
 CEA
 TPA
 Ferritin
 ggf. Immunelektrophorese
 IgQ
 IgA
 IgM

Indikation: ambulante Tumorthherapie

Dil. s.c. o. i.m.	Stärke der Dil.	Trockensubst. (T) o. Sol (S)	lingual
NeyTumorin (66)		NeyTumorin (66)	NeyTumorin (66)

Behandlungsschema s.S. 8!

Tolerogene Schnellbehandlung (T.S.B.) von Tumoren**Indikation**

Tumorprophylaxe, adjuvante Tumorthherapie, Intensiv-Tumorthherapie

Ziel

Die toleranzerzeugende Dosierung der **NeyTumorin**-Präparate in ansteigender Konzentration nach immunologischen Gesichtspunkten verhindert die Bildung blockierender Antikörper. Damit ist die volle Wirksamkeit von **NeyTumorin** auch in der höchsten Konzentrationsstufe (**NeyTumorin**-Sol) gewährleistet. Zur Aufrechterhaltung der erworbenen Toleranz muß **NeyTumorin**-Sol in Intervallen von nicht länger als 3-4 Tagen fortlaufend appliziert werden. Andernfalls ist evtl. eine erneute Vorbehandlung mit **NeyTumorin**-Dilutionen erforderlich.

Als Dauerbehandlung 2mal wöchentlich je 2ml **NeyTumorin**-Sol i.m., i.V., oder zur Infusion bis zur Besserung der Krankheitssymptome.

Intervallbehandlung: Wiederholung des Behandlungsschemas bei Bedarf oder mit Pausen von 1-6 Monaten.

Literatur

- Ambrohn, G.*: Behandlung von Mammatumoren und Katarakten mit zytoplasmatischen Präparaten. Kasuistische Beiträge. EHK **30** (1981) 231-232.
- Ambrohn, G.*: Erfahrungsbericht über sieben Jahre Mammatumorbehandlung beim Hund mit NeyTumorin „N“. Therapiewoche **37** (1987) 48-51.
- Ambrohn, G.*: Erfahrungen mit NeyTumorin bei der Behandlung von Mammatumoren. Therapiewoche **39** (1989) 148-159.
- Buschmann, H.*: Über den in vitro-Einfluß von Ney-Tumorin auf die Lymphozyten-abhängige Zytotoxizität. EHK **30** (1981) 169-170.
- Buschmann, H.*: Die Wirkung von NeyTumorin-Sol auf ganzkörperbestrahlte Mäuse. Therapiewoche **37** (1987) 112-116.
- Buschmann, H.*: Toxizitätsuntersuchungen bei bestrahlten Mäusen mit NeyTumorin. Therapiewoche **38** (1988) 59-60.
- Buschmann, H.*: Die Wirkung von NeyTumorin im Tierversuch. Therapiewoche **39** (1989) 126-128.
- Douwes, F.R.*: Zur Problematik von „Dose-finding-studies“ bei biologischen „response modifiern“ in der Onkotherapie. Therapiewoche **33** (1983) 79-84.
- Douwes, E.R.*: Die Ansprechbarkeit des Plasmozytoms auf NeyTumorin-Sol. EHK **33** (1984) 37-40.
- Douwes, E.R.*: Therapie maligner Erkrankungen mit biologisch aktiven Substanzen. Therapiewoche **37**(1987).
- Douwes, E.R., Wolfrum, D.I.*: Prospektive randomisierte Studie zur adjuvanten Therapie kolorektaler Karzinome mit einem „Biological Response Modifier“ (BRM). Therapiewoche **36** (1986) 116-122.
- Gillissen, G.*: Die therapeutische Bedeutung von NeyTumorin-Gaben bei der experimentellen Infektion von tumortragenden Tieren. Therapiewoche **35** (1985) 82-85.
- Gillissen, G.*: Immunbiologische Effekte von NeyTumorin-Sol im Tierversuch. Therapiewoche **40** (1990) 71-76.
- Ketelsen, U.P.*: Pilotstudie zum Einfluß eines biologischen „response modifiers“ (NeyTumorin) auf die Plasmamembran menschlicher Tumorzellen (Wish) in vitro im Vergleich mit einem Chemozytostatikum (6-Mercapto-Purin). Therapiewoche **33** (1983) 62-70
- Kisseler, B., Herzog, M.*: Effekte einer Monotherapie mit NeyTumorin und einer Kombinationstherapie mit NeyTumorin und Zytostatika. Therapiewoche **35** (1985) 107-114.
- Kisseler, B., Herzog, M.*: Der Stellenwert der Kombinationstherapie von Zytostatika mit NeyTumorin in der heutigen Onkologie: Prospektive randomisierte Studie bei Mammakarzinom Stadium IV, Kolonkarzinom Stadium IV und nicht-kleinzelligem Bronchialkarzinom Stadien III + IV. Therapiewoche **36** (1986) 123-151.
- Knecht, R.*: Die zytoplasmatische Therapie im Rahmen des tumorösen Geschehens beim Kleintier. Prakt. Tierarzt **62** (1981) 414-417.
- Knecht, R.*: Behandlung inoperabler Tumoren bei Hunden mit der zytoplasmatischen Organo- und Immunotherapie. Therapiewoche **33** (1983) 255-257.
- Knecht, R.*: Behandlung inoperabler Tumoren bei Hunden mit der zytoplasmatischen Organo- und Immunotherapie. Therapiewoche **33** (1983) 231-233.
- Letnansky, K.*: Der Mechanismus der Proliferationshemmung bei Tumorzellen durch Präparation aus mäterner Rinderplazenta. EHK **31** (1982) 257-261.
- Letnansky, K.*: Entdeckung zellulärer Rezeptoren für antitumorale plazentare Faktoren in NeyTumorin. Therapiewoche **33** (1983) 59.

- Letnansky, K.*: Mögliche Mechanismen für eine direkte, spezifische Hemmung der Tumorzellproliferation durch Faktoren aus mäterner Rinderplazenta und NeyTumorin. *Therapiewoche* 35 (1985) 85-89.
- Letnansky, K.*: Onkogene und Regulatoren des Zellwachstums. *Therapiewoche* **36** (1986) 97-99.
- Modelell, M., Munder, P.G.*: Analytik von xenogenen Proteinen - wie NeyTumorin - und Untersuchungen zur antitumoralen Wirksamkeit. *Therapiewoche* **37** (1987) 106-108.
- Modelell, M., Munder, P.G.*: Neue Erkenntnisse über die immunologische Abwehr von experimentellen Tumoren. *Therapiewoche* **38** (1988) 172-174.
- Munder, P.G.*: Experimentelle Untersuchungen über den antitumoralen Wirkungsmechanismus von NeyTumorin. *Therapiewoche* **33** (1983) 71-73.
- Munder, P.G., Buschmann, M.*: Antitumorale Wirkung von xenogenen Peptiden und Proteinen. *Therapiewoche* **34** (1984) 54-55.
- Munder, P.G., Langer, K.A.*: Mechanismen der Tumorzellzerstörung durch xenogene Substanzen. *Therapiewoche* 35 (1985) 85.
- Munder, P.G., Langer, K.A., Modelell, M.*: Weitere Untersuchungen zur antitumoralen Wirksamkeit von xenogenen Proteinen wie NeyTumorin. *Therapiewoche* **36** (1986) 100-102.
- Munder, P.G., Widrnan, K.H., Beiz, O.M.*: Untersuchungen zur Spezifität der antitumoralen Wirkung von Organpräparaten. *EHK* **31** (1982) 256-257.
- Wahn, K., Will, H.*: Einfluß von Neythmun, NeyTumorin, NeyImmun und NeyNormin auf die Infektiosität von Influenzaviren in Zellkulturen. *Therapiewoche* **38** (1988) 175-177.

Behandlung von Krankheiten beim Vogel

Inzwischen wurden auch umfassende Erfahrungen bei der Behandlung von Vögeln mit zytoplasmatischen Substanzen gesammelt. Als Indikationen werden empfohlen:

Streßprophylaxe (vor und nach Ausstellungen; während einer Quarantäne);
Geriatric;
Paarungsprobleme und Sterilität;
Störungen des Federkleids, Mauserprobleme, Federrupfen; Hepatopathien.

Alle Dilutionen werden i.m. in die Brustmuskulatur verabreicht. Restmengen können oral oder nasal gegeben werden.

Auf federlose Stellen können ein bis mehrere Tropfen der entsprechenden Dilution (Stärke II) oder die entsprechenden Lingualtropfen aufgebracht werden.

Die Dosierung (s. Schema) richtet sich nach der Größe des Vogels. Grundsätzlich gelten die gleichen Gesichtspunkte wie beim Säugetier. Die für die einzelnen Gebiete geeigneten Präparate sind hier zusammengestellt:

Behandlungsschema Vögel

		Stärke
Kanarien, Wellensittiche	1. + 7. Tag	0, I
Tauben	1., 4., 7. Tag	I, II, III
mittelgroße Psittaciden	1. + 7. Tag	I, II
Großpapageien	1., 4., 7. Tag	I, II, III

Je nach Größe des Vogels zwischen 0,2 und 1 ml i.m.; ggf. kann am 15., 17. und 18. Tag Stärke II bzw. III weiter gegeben werden. An den behandlungsfreien Tagen und nach Abschluß der Injektionen können Lingual-Präparate oder Dilutionen Stärke II peroral oder nasal gegeben werden.

Indikationen und Therapie bei Vögeln

	Dilution/Sol	oral
Streßprophylaxe	NeyGluc (Nr. 67) NeyFegan (Nr. 26) NeyNormin (Nr. 65)	NeyNormin NeyGeront
Geriatric	NeyGeront (Nr. 64) NeyFegan (Nr. 26)	NeyGeront
Fruchtbarkeit Sterilität	NeyGeront (Nr. 64) NeySexan (Nr. 16) Follikulinorm (Nr. 17) NeyNephrin (Nr. 63)	NeyGerong NeyNephrin
integument	NeyPsorin (Nr. 5) NeyNormin (Nr. 65)	NeyNormin NeyGeront NeyNephrin
Hepatopathien	NeyFegan (Nr. 26) NeyGeront (Nr. 64)	NeyGeront
Federrupfen Federfressen	NeyPsorin-Sol (Nr. 5) 0,2 ml (Wellensittiche) 0.5 ml (größere Papagaycnvögcl) 1.m., einmal oder mehrmals im Abstand von ca. einer Wöche	

Literatur

- Hauset, K.W.:* Indikation der zytoplasmatischen Therapie beim Vogel. *Prakt. Tierarzt* **59** (1978) 118.
- Hauser, K.W.:* Behandlung von Psittaciden mit zytoplasmatischen Präparaten beim Transport und in der Quarantäne. *EHK* **28** (1979) 123.
- Hauser, K.W.:* Behandlung von Psittaciden mit zytoplasmatischen Präparaten und in der Quarantäne. *EHK* **29** (1980) 123.
- Schlossarek, U.:* Langjährige Erfahrungen mit der makromolekularen Organotherapie in einer Kleintierpraxis. *EHK* **29** (1980) 119-121.
- Schlossarek, U.:* Die zytoplasmatische Therapie aus der Sicht eines praktischen Tierarztes. *EHK* **29** (1980) 250-253.
- Schlossarek, U.:* Gezielte Anwendung der makromolekularen zytoplasmatischen Organotherapie in der Kleintierpraxis - 25jährige Erfahrungen. *Tierarzt! Umschau* **36** (1981) 194.

Indikationen

(Präparate Nr.; Namen s. Preisliste!)

Arthrose, Arthritis: 43, 68, auch 3

Aspirationspneumonie: 1, 2, 26, 44

Augenerkrankungen: 58

Hornhaut: 37

Linse: 40

Glaukom: 46, 75

Netzhaut, Sehnerv: 52

Glaskörper: 75

Conjunctisan A, -B

Bewegungsapparat, Erkrankungen: 3, 68

Muskulatur: 3, 96 (einschließlich Nerven)

Gelenke: 3, 43, 68 (u.a. Wirbelsäule)

Bindegewebs-, Stützgewebsschwäche: 4, 72, 73, 74

Darm, Erkrankungen: 2, 47, 53, 61

Dünndarm: 32

Dickdarm: 33

Durchblutungsstörungen: 15, 59, 64, 77

Endokrinopathien: 12, 51

Hypophysenfunktion: 22

Nebennierenfunktion: 20

Schilddrüsenfunktion: 30

Nebenschilddrüsenfunktion: 25

Gallenblase: 53 (s. auch Leber)

Gefäßsystem, Erkrankungen: 6, 15, 41, 42, 59, 61, 61N, 62, 67, diabetoSOME

Geriatric: 11, 60, 64, 64N

Geschlechtsorgane, Erkrankungen

Überfunktion der Keimdrüsen-

männlich:

Steigerung der Spermatogenese: 16, 50

Androgenbildung: 16, 19 Impotenz: 35, 35N, 50

weiblich:

Stimulation der Ovarien: 17

Erkrankungen des Ovars: 48

Regulierung der Östrogenproduktion: 18

Regulierung der Gestagenproduktion: 21

Hyperöstrogenismus: 21, 56

Insuffizienz des Corpus luteum; Hyperfollikulie: 49, 60

Mammahypoplasie: 56

Hämatopoetisches System, Knochenmark, Erkrankungen: 1, 8, 26, 39, 77

Hauterkrankungen: 5, Neydin F-, Neydin M-Salbe

Herz, Erkrankungen: 6, 42, 61, 61N, 62, 64

Immunsystem

Regulation: 29f + k

Stimulation: 29k

Suppression: 29f

Steigerung der Resistenz: 65, 65N, 66, 66N, 73, membranösome

Immundefekte: 76, 78

Knochenbrüche: 9

Leber, Erkrankungen: 1, 26, 45, 53, 61

Lunge, Bronchialsystem, Erkrankungen: 2, 44, 47, 55, (s. auch Aspirationspneumonie) 1, 26

Nervensystem, Erkrankungen

Erkrankungen des ZNS: 11, 13, 69, 69N, 97, 97N

Rückenmark: 13

Kleinhirnerkrankungen: 54

vegetative Dysregulation: 12, 36

vegetative Dystonie: 65, 65N

Anregung des Vegetativums: 22, 51

Dämpfung des Vegetativums: 23, 67, 98

Krampfleiden: 25, 46

hyperergische Diathese: 65, 65N

Atopien: 65, 65N

peripher: 96

Niere, Erkrankungen:

77, 47, 67, 63, 63N

Urogenitalapparat: 50, 63 (Steine)
Blasenschleimhaut: 34
Entzündungsstörung der Blase: 35
Diabetes insipidus: 63, 63N
Prostata: 24, 35

Ohr: 38

Osteoporose: 9

Pankreas, Erkrankungen 14, 61, 61N
Diabetes mellitus: 14, 67, 70 („Gleitschicne“), diabctoSOME

Regeneration, Revitalisierung (allgemein oder zur Unterstützung organspezifischer Therapie): 15, 29f + k, 51, 70, 71, 77
Roborans: 64, 64N
Steigerung der Organfunktionen („Anabolikum“): 67

Schleimhaut, Erkrankungen: 55, 74
Magenschleimhaut: 31
Dünndarm: 32
Dickdarm: 33
Blasenschleimhaut: 34
seröse Häute: 74

Stoffwechselstörungen, -anregung (allgemein oder zur Unterstützung organspezifischer Therapie): 1, 7, 26, 257, 45

Tumor, Neoplasmen: 1, 29f + k, 66, 66N, 70, 71, membranoSOME

Wachstum

Wachstumsstörung: 12, 64, 64N
Wachstumsanregung: 29f + k, 51

Zähne, Zahnfleisch, Erkrankungen: 10, 10N, NeyParadent Liposome

Sachregister

- Aerosol 7, 13
 Alterskrankheiten s. Geriatrie
 Anämie 24
 Applikationsart 14
 - dauer 14
 - menge 14
 - per os 8
 Aspirationspneumonie 26
 Atemwege 24
 Auge 16,38

 Behandlungsprinzip 5
 - Schema 8

 Desensibilisierung 5

 Ekzem 15
 Endokrinopathien 15, 41
 Entwicklungsstörungen (s. auch Wachstum) 47
 Epiphyse 41
 Epilhelkörperchen 41
 Federn 62
 Fellfressen (Chinchilla) 41
 Fruchtbarkeit 15, 36, 62

 Gegensensibilisierung (auch GS; Allergo-stop) 8, 10, 12, 13, 17, 37, 38, 40, 41, 43, 50,54
 Gelenke (auch Arthrose; Arthritis) 17, 30
 Geriatrie 17, 21, 28, 31, 43, 40, 44, 49, 52, 62

 Geschlechtsorgane 15, 28

 Haare 41,43
 Hämatopoetisches System 22
 Harnwege 26
 Haut 15,41,43,62
 Herz 21
 Hüftgelenkdsdysplasie (auch HD) 32, 47, 50
 Hypophyse 41
 Immunsystem 16, 17, 52, 55
 Injektionsart 4
 - stellen 4

 Intoxikation (auch Toxin) 14, 18, 24
 Ionisierende Strahlen 14,22

 Juckreiz 43

 Kreislauf 21

 Leber 14, 18, 62
 Liposome 4
 Lunge 16

 Mast 16
 Membranosome 4
 Mundhöhle 46
 Muskel 17,36

 Nebenniere 15, 41
 Nervensystem 34, 36
 Niere 27, 44

 Ohr 39
 Organtransplantation 16
 Ovar 15

 Pankreas 18
 Paravertebralc Quaddelung 32
 Präparateformen 3
 Proteinsynthese 18
 Pyometra 16

 Rekonvaleszenz 49
 Resistenz 16, 25, 52, 54
 Revitalisierung 49
 Rückenmark 32, 35

 Schilddrüse 41
 Spermio-genese 15
 Sterilität 28, 62

 Tierexperimentelle Untersuchungen 14
 Tonsillen 46
 Toxin s. Intoxikation
 Tumor 14, 41, 53, 55

Untugend s. Verhaltensstörung
Uterus 15

Verhaltensstörung 17, 36
Vogelkrankheiten 61

Wachstum 47
Wirbelsäule 17,30

Wirkungsweise, zytoplasmatische
Therapie 1

Zähne 46
Zahnfleisch 46
ZNS 34
Zwischenkalbezeit 15
Zystitis 26

L



Die Behandlung mit molekularen Substanzen ist eine gezielte Organtherapie mit biologischen Stoffen aus fetalem Zellgewebe, die organspezifisch wirkt, ohne artspezifische Unverträglichkeit zu erzeugen. Mit ihr wird auf biologischem Wege nebenwirkungsfrei die physiologische Funktion von Organen und Organsystemen wiederhergestellt, die durch Krankheit oder Degeneration geschädigt sind.