

# Erkrankungen des Verdauungstraktes

Klaus Keller HP  
Herrsching

Der Tod kommt durch den Darm – Sagte Paracelsus im Mittelalter.  
Ich sage heute dazu: Die Gesundheit muß über den Darm kommen. Wie wichtig die Darmgesundheit ist und in Zukunft von immer größerer Bedeutung wird, hat uns Stahlkopf schon immer gesagt. Er war sich der außerordentlichen Wichtigkeit des Darmproblems bewusst und hat dem Rechnung getragen, indem er über 50 Regenaplexe entwickelt hat, die direkt oder indirekt auf das Verdauungssystem wirken.

Ohne regenerative Darmtherapie kann man keine chronischen Erkrankungen heilen. Darmsanierung ist nicht mit der unbiologischen Colonyhydrotherapie oder mikrobiologischer Therapie abgeschlossen. Die Grundlage jeglicher Darmgesundheit ist eine intakte Darmschleimhaut, nur auf dieser kann sich eine gesunde Darmflora entwickeln.

Nach einer amerikanischen Studie leiden 90% aller chronisch Kranken zusätzlich an Darmerkrankungen, die nicht erkannt –und deshalb auch nicht behandelt wurden. Dass der Patient seine Darmerkrankung nicht registriert beruht auf der Tatsache, daß der Darm vordergründig keine Schmerzen verursacht.. Das aber der Arzt oder Heilpraktiker dies häufig übersieht liegt wohl daran, das man an der Ausgangsdiagnose festhält, die möglicherweise von einem ganz anderen Krankheitsgeschehen ausging.. Einer meiner Lehrer hat diese Problematik mit einem Leitspruch zusammengefasst: „Wenn du einen Patienten mit Läusen hast, las dich nicht täuschen- er könnte auch noch Flöhe haben.“

## **Wir müssen uns die Frage stellen: Warum leiden so viele Menschen an einer Darmerkrankung?**

Verantwortlich ist der Überschuß an tierischem Eiweiß unserer denaturierten und hochbelasteten Nahrungsmittel. Nicht nur seit BSE und Antibiotika – Mißbrauch in der Schweinemast stellen Fleisch, Wurst, Eier, Käse, Milchprodukte eine Gefahr für die Volksgesundheit dar. Schon vor 15 Jahren sagte der amerikanische Forscher Dr. William Lane: „ Wenn es gelänge in den USA die Milch und die Produkte daraus zu verbieten, würde die Volksgesundheit innerhalb von 2 Jahren um 50% verbessert sein.“ Dies mag übertrieben klingen, wenn man sich jedoch vorstellt, was passiert mit dem Eiweiß im Darm: Es zersetzt sich durch Fäulnis und bildet eine verdorbene, faulende und übelriechende Masse, die der Organismus verarbeiten muss. Es entstehen hochgiftige Fäulnisstoffe bis hin zu Methylalkohol. Diese geraten über die Darmzotten in den Blutkreislauf und werden somit über den ganzen Körper verteilt. Die ersten Symptome dieser Selbstvergiftung sind: Völlegefühl, Blähungen, Kopfschmerzen, Kurzatmigkeit, Herzrasen, Mundgeruch, Energieverlust. Nach Jahren entwickeln sich aus diesen „Befindlichkeitsstörungen“ manifeste Krankheiten , wie Allergien, Arthosen, Rheuma, Gicht, Organschäden (Herz-, Leber-, Gallen-, Pankreas -, Lungenerkrankungen etc.) und letztes Stadium Zellschäden, die zu Krebs führen. Die ganze Problematik wird verstärkt durch das schlechte „Darmmilieu“. Denn in dieser Umgebung finden pathogene Bakterien, Viren, Pilze und Parasiten den idealen Nährboden sich ungehindert auszubreiten. Als regelrechte Nährstoffräuber entziehen sie dem

Körper lebenswichtige Vitamine und Spurenelemente, sie schwächen dadurch das Immunsystem. Noch dazu scheiden diese Pilze und Parasiten für uns giftige Stoffwechselprodukte aus, die wiederum von der Leber entgiftet werden müssen. Die Belastung von Organen und ganzen Organsystemen ist vorprogrammiert, da sie mit der Flut von Schadstoffen aus Nahrung und Umwelt nicht mehr fertig werden.

Ein weiterer Punkt sind die iatrogenen Schäden, die mittlerweile ein ungeahntes Ausmaß annehmen. Anfang der 50 iger Jahre schrieb der amerikanische Professor Dr. William Koch, dass die Ärzte Penizillin zu unkritisch und in zu hohen Dosen verordnen. Die Situation hat sich in den letzten 50 Jahren nicht verbessert – im Gegenteil – der Verbrauch an Antibiotika hat sich vervielfacht. Nicht nur die Menge, sondern auch die antibiotisch wirksamen Substanzen tragen zu einer massiven Verschlechterung des Darmmilieus bei. Die Verwendung von Breitbandantibiotika, Sulfonamiden und der neueren Stoffgruppen der Glycopeptiden, Polypeptiden, Nitromidazol –Derivaten, Amphenicolen usw. führt zu immer tiefgreifenderen Schädigung des gesamten Organismus. Unsere mikrobiologischen Helfer werden zerstört oder mutieren zu hoch pathogenen Formen. Der Versuch Bifidus, Lactobazillus etc wieder anzusiedeln erscheint geradezu lächerlich, wenn man weiß, daß wir mit 420 verschiedenen Mikroorganismen in Symbiose zusammenleben. Ihre Menge übersteigt die unser Körperzellen und damit auch unsere Vorstellung von diesem Ökosystem.

Die Reihe der Medikamente, die in der Therapie von chronischen Krankheiten verwendet werden ließen sich noch sehr lange fortsetzen, was ich mir hier sparen will. Man muß jedoch einen Punkt klar herausheben, viele allopathische Medikamente sind in der Behandlung von akuten Erkrankungen lebensrettend. Hier haben sich auch ihre Berechtigung aber nicht bei der Behandlung von chronischen Krankheiten.

Ich möchte Ihnen die Therapie der wichtigsten Erkrankungen des Verdauungsapparates mit den Regnaplexen systematisch erklären.

### **Vor jede Therapie haben die Götter – Sie wissen schon – die Diagnose gestellt.**

Anamnestisch berichten 60% aller Patienten, daß ihre Verdauung in Ordnung sei. Patienten bezeichnen ihre Verdauung immer als normal, auch wenn sie nur alle 3. Tag Stuhlgang haben oder ständig wechselnde Stühle absetzen. Deshalb ist es bei der Anamnese Erhebung sehr wichtig exakte Fragen zu stellen, nach Konsistenz, Farbe und Frequenz. Nur so bekommt man Hinweise auf eventuelle Störungen. Die klinische Untersuchung kann schon gute Hinweise liefern. Denken Sie mal wieder ans abhören, abtasten. Sie werden die eine oder andere druckempfindliche oder gar schmerzhafte Stelle am Abdomen des Patienten finden. Die Inspektion von Haut, Schleimhaut Augen und Gelenke liefert uns ebenfalls Hinweise auf Störungen. (Unklare Schmerzen in linken Knie deuten immer auf die Galle hin, ein Schulter-Arm-Syndrom ohne klinischen Befund häufig vom Magen ausgeht.) Eine sehr gute Ergänzung stellt die Diagnose über die Reflexzonen und Somatotopien dar.

Die Betrachtung der Zunge liefert sehr gute Hinweise zum Zustand innerer Organe. Stahlkopf hat schon immer großen Wert auf die Zungendiagnose gelegt. Das alte Wissen über die Zusammenhänge ist in vielen Kulturen beschrieben worden. Relevante Veränderungen der Zungenschleimhaut sind:

- a) Beläge: Sind hyperthrophierte Hornschichten der Zungen- papillen, Epithelabschieferungen, Schleim, zerfallener Gewebs- und Zellbestandteile (Detritus), als Überreste von Nekrosen.
- b) Verfärbungen: Grau-schwärzlich > Nieren-Blasen-System, weißer Belag > gastro-duodenales-System, gelblicher Belag > Leber-Gallen-System, bräunlicher Belag > enteritische Symptomatik, auch akute Erkrankungen wie z.B. Scharlach lassen sich so differenzieren.
- c) Austrocknung: Bei funktionellen Störungen der Pankreas
- d) Zerklüftung: Je nach Lage deuten sie auf Geschwüre und Entzündungen im entsprechenden Bereich hin.
- e) Impressionen: Häufig am Zungenrand girlandenförmig lassen auf funktionelle Schwächen von Leber und Pankreas schließen.

### **Labormethoden:**

Wichtig ist ein umfassendes Blutbild incl. Elektrolyte,, daß durch die Elektrophorese, ergänzt werden kann. Damit lassen sich schon grob Resorbtiionsstörungen oder allgemeine entzündliche Prozesse aufdecken. Die Urinuntersuchung sollte man ebenfalls nicht vernachlässigen.

Die Dunkelfeldmikroskopie liefert wichtige Rückschlüsse über die Widerstandsfähigkeit der Zellen auf Redox- und Sauerstoffveränderungen und kann im Sinne eines Zeiträffers den Grad der Degenerationsdendenz des Blutes und der Zellen zeigen. Außer dem kann man Aufschlüsse über die zelluläre Eiweißverwertung, der leukozytären Tätigkeit. Mit der Dunkelfeldmikroskopie lassen sich keine organspezifischen Diagnosen stellen, ihre Kernaussage betrifft die krankmachenden Belastungen und Erkrankungsdendenz im zikulatorischen System.

### **Mit Hilfe der Terminal-Punkt-Diagnose lassen sich folgende Rückschlüsse ziehen:**

1. Funktionelle Störungen und Dysregulationen ohne klinischen Befund.
2. Chronische Erkrankungen mit klaren klinischen Befunden.

Sollten sich hierbei Verdachtsmomente für eine schwerwiegendere Erkrankung des Magen/Darmtraktes sollte man immer weiterführende Untersuchungen veranlassen. (Rekto- Gastro- Endoskopie, Ultraschall, CT. etc)

### **Entzündungen im Mund- und Rachenraum:**

Die häufigste Stomatitis aphthosa ist meistens Herpes induziert und plagt die Patienten immer wieder. Es kommt zu den typischen Entzündungszeichen bis zur Schwellung regionaler Lymphknoten.

Man sollte beachten, daß es sich auch um eine Begleitreaktion anderer Krankheiten (Haut-, Blut-, Stoffwechselerkrankungen zyklischer Infektionskrankheiten und Schwermetallvergiftungen Amalgam!?)

Bei dieser Aufzählung sieht man welche Verantwortung der Zahnarzt haben müßte, denn er ist meistens der Erste, der mit diesen Problemen konfrontiert wird. Von Dr. med. Dent. Lotz, der Jahrzehnte lang als Regena-Zahnarzt tätig war gibt es einen guten Vortrag zu den Paratonopathien. Er hat mit Hilfe der Stahlkopf'schen Thesen sehr früh

erkannt, daß dies nicht ein lokales Geschehen der Mundhöhle ist, sondern eine Problematik des Gesamtstoffwechsels darstellt. Stahlkopf hatte dies schon vor über 40 Jahren postuliert, damals haben ihm nur ganz wenige geglaubt. Bis heute hat sich in der Lehre der Zahnheilkunde diesbezüglich nichts geändert.

### **Wir müssen mit diesem Hintergrund immer nach den Ursachen forschen, um Heilungserfolge zu erzielen**

#### **Erkrankungen des Magens:**

In der täglichen Praxis werden am häufigsten „nervöser“ Magen mit oder ohne Sodbrennen geschildert. Streß, falsche Nahrungsmittel und falsche Eßgewohnheiten sind der Auslöser dieser Symptome, die jedoch nie isoliert betrachte werden dürfen. Unser Verdauungssystem funktioniert als Einheit aller beteiligten Organe, wenn eines nicht korrekt arbeitet versucht das dazu gehörige Organ dies auszugleichen, was dann zu Überproduktion von Verdauungssäften führt. In die Therapie muß man demnach alle gestörten Organe mit einbeziehen. Die wichtigsten Regnaplexe: 64a,b,c,d,g,68a,69,

#### **Akute entzündliche Darmerkrankungen:**

Die Zahl der bakteriellen Darmerkrankungen steigt nach Angaben des Robert-Koch-Institutes jährlich um 2 stellige Prozentzahlen, 1999 waren es in Deutschland über 200.000 Fälle die registriert wurden. Uns wundert das nicht, wenn man die obigen Zusammenhänge kennt. Die häufigsten Erreger sind Salmonellen und Campylobacter-Bakterien. In Deutschland tauchen immer mehr Salmonellen auf, die resistent gegen Antibiotika sind. Eine Folge des Jahrzehnte langen Mißbrauch von Antibiotika und häuslichen Desinfektionsmitteln.

Wir wissen, daß wir langfristig das Milieu verbessern müssen. Die akute Therapie von Durchfällen – egal welcher Erreger – besteht aus Regnaplex 50a,62b,65a,33/5,27b,6, 506c,

#### **Chronisch entzündliche Darmerkrankungen:**

Nach einer Studie der Zeitschrift „Medikament und Meinung“ ist jeder dritte Patient, der an einer entzündlichen Darmerkrankung leidet unter 18 Jahre, davon noch einmal ein Drittel sogar unter 10 Jahre alt.

Die häufigsten sind Morbus Crohn und Colitis ulcerosa. Diese Patienten sind grundsätzlich schwer zu beeinflussen, es ist wichtig ihnen Ängste zu nehmen und sie brauchen sehr schnell ein Erfolgserlebnis. Häufig nehmen sie Cortison, dieses sofort abzusetzen geht meistens nicht, denn die Angst vor einem Rezidiv ist sehr stark ausgeprägt. Meine erste Maßnahme ist das Cortison schaukelnd zu dosieren- z.B. wenn der Patient 10 mg nimmt gebe ich einen Tag 10 mg am nächsten Tag 7,5 mg. Damit kann man die Ausschleichzeit verkürzen. Nach amerikanischen Studien ist dieser Schaukelmethode wirksamer, da der Organismus mehr zur Produktion von körpereigenem Cortisol angeregt wird.

Colitis ulcerosa ist eine chronische, schubartig verlaufende Entzündung der Dickdarmschleimhaut, die sich vom Rektum aus kontinuierlich nach proximal ausweitet. Als Aus-

löser wird eine Autoimmunerkrankung vermutet. Immer wieder tauchen Hinweise Herpes ähnliche Viren auf, die durch die Irritation von T-Lymphozyten das Immunsystem negativ beeinflussen. Die bekanntesten Viren dieser Gattung sind Epstein-Barr, Cytomegalie und Coxsackie. Es ist hinreichend bekannt, dass diese Viren nur pathogene Folgen haben, wenn der Patient massiven Stress ausgesetzt ist. Hier spielen die Neuroendokrino-psycho-immunologischen Prozesse eine wesentliche Rolle. Deshalb ist es – wie bei allen chronischen Erkrankungen – äußerst wichtig alle immunologischen Regulationsstörungen zu beheben.

### **Folgende Maßnahmen sind notwendig:**

1. Suche nach Störfeldern im Zahn/Kieferbereich, Nasennebenhöhlen, Tonsillen, Blinddarm, Darm, Narben und Uro/Genitaltrakt. Regenaplex 71a,71b,36a,48a,111a,45a,
2. Regeneration des Mucosa- und Darmzottenapparates durch Kuhmilch und Hühnereiweiß freie Diät (Dr. Werthmann), Regenaplexe Nr. 54c,54b,65a,62a,
3. Ausschalten von Umweltbelastungen, psychischen Störfaktoren und geopathischen Einflüssen. Regenaplex 118a,118b,118a, 510a,27a,
4. Ausleitung von Impf- und Erbttoxinen, Regenaplex 23a,23b,26b,
5. Ausleitung von Antibiotika, Analgetika, Kortikosteroide, Antipyretica, Regenaplex 510a,
6. Umstellung belastender Ernährungsgewohnheiten

Die speziellen Regenaplexe Nr. 65a,b,c,59a,b,62a,b,d, 64a,b,c,53c,

### **Erkrankungen von Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse**

Dazu möchte ich Ihnen einen interessanten Fall aus der Steinzeit meiner Regena – Karriere schildern. Denn die Patientin ist mir bis heute erhalten geblieben, somit kann ich auf eine 12 jährliche Beobachtungszeit zurückblicken.

Die zierliche damals 37 jährige Patientin wurde am späten Abend des 9.5.1990 mit heftigen Oberbauchschmerzen in eine chirurgische Klinik eingeliefert. Die Diagnose des Aufnahmearztes lautete: Gallenblasenhydrops mit beginnender Cholecystitis bei Gallenblasengries!

Der Chefarzt der Klinik wollte natürlich die Gallenblase entfernen (10.5.1990). Seine Argumente waren klar, er unterstrich die Notwendigkeit mit dem Hinweis, daß die Gefahr einer Peritonitis bestünde. Der Verlauf der Laborwerte: (Siehe Folie!)

#### **Anamnese:**

- 1983 Cholestase mit ausgeprägtem Ikterus mit massiv erhöhten Leberwerten, mit Regenaplexen nach 6 Wochen alle Werte wieder im Normbereich. Seitdem keine Beschwerden mehr.
- 1988 Sinusitis frontalis
- 1989 Lymphom regio inguinalis
- 1990 Cystitis akut

Seit 1988 war die Patientin bei mir in Behandlung und wurde ausschließlich mit Regenaplexen behandelt. Die Patientin fühlte sich zu diesem Zeitpunkt sehr gut. Es gab keine erkennbaren Ursachen für die neuerliche „Gallengeschichte“. Ich vermutete, daß der Wiedereinstieg in das Berufsleben nach längerer Kinderpause eine gewisse psychische Belastung für die Patientin darstellte.

### **Die Therapie des akuten Zustandes:**

Am Tag nach der Klinikeinweisung gab ich ihr die Regenaplexe parallel zur intravenösen Therapie mit Glucose und Buscopan etc.

Die Zusammenstellung der Regenaplexe:

1. Glas: 51a,26a,80a,53a,
2. Glas: 51b,89a,31a,211a
3. Glas: 51c,81a,6,33/1

Von jedem Regenaplex 10 Tr. in jedem Glas etwa 100 ml Wasser

Am 2. Tag nach der Aufnahme verließ die Patientin die Klinik „auf eigene Verantwortung“ wie üblich. Von da an keine allopathischen Medikamente mehr. Am darauf folgenden Tag entwickelte sie die vom Chirurgen vorausgesagte Begleitpankreatitis. Damals telefonierte ich mit Stahlkopf, denn mir wurde die ganze Geschichte langsam zu heiß. Er gab mir das nötige Vertrauen in seine Therapie und so gestärkt ging ich zu der Patientin. Auf Stahlkopf Geheiß gab ich zusätzlich 3x 10 Tr. 510a, 33/5, Die Linderung der Schmerzen trat bereits am 1. Tag ein. Schmerzfrei war sie am Dritten Behandlungstag und konnte wieder leichte Kost zu sich nehmen. Die Laborwerte verbesserten sich täglich, so daß die Wirksamkeit der Regena-Therapie auch objektiv nachweisbar war. Die Gallenblase, die am ersten Tag um 50% vergrößert war und mit Kongrement gefüllt war, ließ sich sonografisch nach 1 Woche in Normgröße und ohne Kongremente darstellen.

In den darauffolgenden Wochen war der Allgemeinzustand der Patientin stets gut. Die anfängliche große Müdigkeit konnte durch die verstärkte Gabe des Lebermittels Nr. 79 innerhalb von kurzer Zeit behoben werden. Der Stuhl war nach ca. 10 Tagen in Konsistenz und Färbung wieder normal. Nach knapp 3 Wochen ging die erste Serie Regenaplex zu Ende. Die 2. Serie setzte sich wie folgt zusammen:

1. Glas: 51a,26b,33/5,79,51b,
2. Glas: 51c,81a,48a,33/1,211a

Wieder mit je 10 Tr. in je 250 ml Wasser über den Tag verteilt getrunken.

Diesen Fall habe ich Ihnen geschildert, um Ihnen die enorme Wirksamkeit der Regena-Therapie zu dokumentieren. Nicht nur die subjektiven Eindrücke der Patientin wie Schmerzfreiheit innerhalb kurzer Zeit, Druckgefühl, Müdigkeit und Leistungsabfall etc., sondern auch die objektiven Werten aus der Labor- und Ultraschalldiagnostik schildern sehr eindrücklich die Wirksamkeit der Regenaplexe. Auch die kritischen Phasen (Pankreatitis) ließen sich gut beherrschen, ohne daß die Patientin über irgendwelche Nebenwirkungen klagte, trotz der anfänglich hohen Dosen. Kritiker beklagen sich über

die relativ hohen Kosten für die Regenaplexe. Dieser Fall dokumentiert auch die Wirtschaftlichkeit sehr anschaulich. Die Kosten beliefen sich damals auf DM 388,75 für die Regenaplexe und DM 274,- (Einfacher Satz GebüH) zusammen DM 662,75. Im Gegensatz die Kosten für Operation, 6 tägigem Klinikaufenthalt und er anschließenden 4 – 6 wöchigen Arbeitsunfähigkeit, bedürfen keiner weiteren Diskussion. Während der Regena-Therapie war die Patientin 1 Woche krank geschrieben. Dieser Therapieerfolg ist kein Einzelfall in meiner nun 20 Jährigen Erfahrung mit dieser Therapie. Ich habe mit diesem Schlüsselerlebnis im Hinterkopf viele hoch akute Fälle verschiedener Erkrankungen angegangen und beherrscht.

### **Literatur:**

William Frederick Koch  
„Das Überleben bei Krebs und Viruskrankheiten,  
Karl F. Haugg Verlag 1966  
Jochen M. Gleditsch  
„ Reflexzonen und Somatotopien“  
WBV Verlagsgesellschaft 4. Auflage 1994,  
Konrad Werthmann  
„ Ernährungsumstellung für chronisch Kranke und Allergiker“ 1993 Verlag: Ebi-  
Electronic AG Schweiz,  
Rote Liste „Arzneimittelverzeichnis für Deutschland“ 2001  
Roche Lexikon Medizin Verlag Urban & Schwarz 1999,  
Günter Carl Stahlkopf  
Indikationsliste Ausgabe 2000  
Regena AG, Schweiz

### **Naturheilzentrum Fünfseenland**

Klaus Keller  
Heilpraktiker

Von-Eichendorff-Str. 11  
82211 Herrsching  
Tel 08152 92190  
Fax 08152 92189  
E-Mail: [Klaus.Keller@switzerland.org](mailto:Klaus.Keller@switzerland.org)  
Internet: [www.natural-medicine.de](http://www.natural-medicine.de)