

Ina Chammah (Braunschweig, D)



## Ungenügende Heil-Reaktion bei Autoimmunthyreoditis – Mikroimmuntherapie als Ergänzung zur Homöopathie\*

Die homöopathische Behandlung einer Autoimmunthyreoditis kann oft die wahrnehmbaren Symptome dieser Erkrankung beseitigen, aber sie kann auch oft die Dynamik, die hinter den Symptomen liegt, nicht grundlegend beeinflussen. Die Autorin beschreibt, wie sie die Dynamik dieser autoimmunen Erkrankung mit potenzierten Mitteln aus der Mikroimmuntherapie und der Bio Immun(g)enen Medizin behandelt. Dabei ordnet sie diese Mittel als spezifische, künstlich hergestellte Nosoden in das System der Homöopathie ein.

### Einleitung

Die autoimmune Thyreoditis ist Teil einer multifaktoriellen chronischen Erkrankung, welche in den letzten Jahren epidemische Ausmaße erreicht hat. Oft führt sie zu einem ernsten Krankheitsbild mit chronischem Verlauf. In der „vorherrschenden, universitär geprägten“ Medizin gibt es weder ein Konzept für die Pathophysiologie noch ist eine kausale Behandlung vorgesehen. In regelmäßigen „Kontrollen“ werden neben der Sonographie der Schilddrüse lediglich die Schilddrüsenhormone kontrolliert und die Dosierung der Substitution „angepasst“.

Die homöopathische Behandlung kann oft die wahrnehmbaren Symptome der Autoimmunthyreoditis beseitigen, aber dennoch kann sie oft die Dynamik, die hinter den Symptomen liegt, nicht grundlegend beeinflussen. Leider entwickeln unsere Patienten trotz der „erfolgreichen“ und konsequent fortgeführten homöopathischen Therapie sowohl eine Schilddrüsenunterfunktion aufgrund der zunehmenden Vernarbung des Schilddrüsengewebes, wie auch viel zu häufig einen weiteren autoimmunen chronischen Entzündungsprozesses in einem weiteren Organ.

Der Vortrag gliedert sich in vier Abschnitte:

1. Einführung in das Thema Autoimmunität
2. Einordnung der Mikroimmuntherapie in das System der Homöopathie
3. Besonderheiten der Mikroimmuntherapie
4. Behandlung der Autoimmunthyreoditis mit Homöopathie und Mikroimmuntherapie

### 1. Einführung in das Thema Autoimmunität

Die Inzidenz autoimmuner und allergischer Erkrankungen steigt weltweit seit 30 Jahren in den „entwickelten“ Ländern an. Anschaulich hat dies das Review von Jean-François Bach aus dem Jahr 2002 „The effect of infections on susceptibility to autoimmune and allergic diseases“ gezeigt.

Das folgende Diagramm, welches aus der Arbeit von Bach stammt, zeigt eindrücklich die inverse Beziehung der Inzidenz von Infektionskrankheiten und immunologischen Störungen. [1]

---

\* Die Publikationsrechte dieses Beitrags in gedruckter und elektronischer Form liegen bei der Autorin.

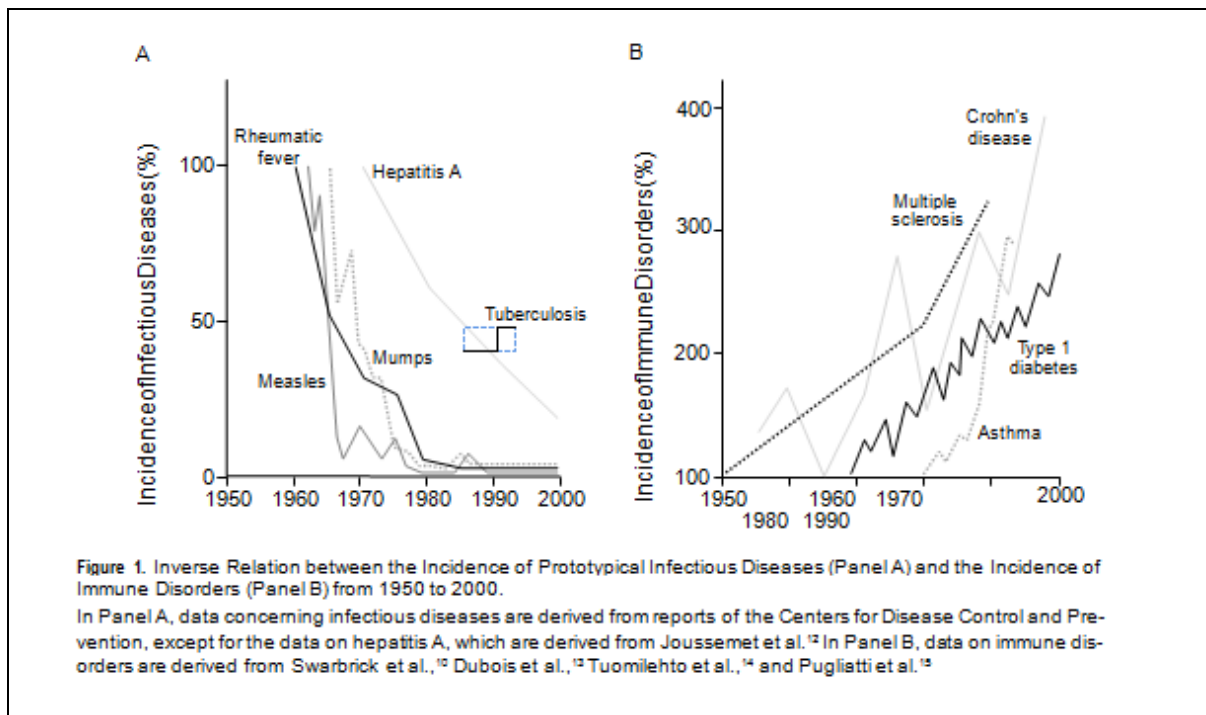


Abbildung 1: Quelle: Bach, Seite 912 [1]

### Autoimmunthyreoditis und Homöopathie

Es ist wichtig zu verstehen, dass die autoimmun Thyreoditis **KEINE** lokale Erkrankung ist, sondern Teil eines multifaktoriellen, chronischen, systemischen Entzündungsprozesses. Wie können wir Homöopathen mit dieser Erkrankung umgehen?

Dazu möchte ich den § 3 aus dem Organon zur Frage, was den „ächten“ Heilkünstler ausmacht, hinzuziehen:

*„Sieht der Arzt deutlich ein, was an Krankheiten, das ist, was an jedem einzelnen Krankheitsfalle insbesondere zu heilen ist (**Krankheits-Erkenntniß**), sieht er deutlich ein, was an den Arzneien, das ist, an jeder Arznei insbesondere, das Heilende ist (**Kenntniß der Arzneikräfte**), und weiß er nach deutlichen Gründen das Heilende der Arzneien dem was er an dem Kranken unbezweifelt Krankhaftes erkannt hat, so anzupassen, daß Genesung erfolgen muß, anzupassen sowohl in Hinsicht der Angemessenheit der für den Fall nach ihrer Wirkungsart geeignetsten Arznei (**Wahl des Heilmittels, Indicat**), als auch in Hinsicht der genau erforderlichen Zubereitung und Menge derselben (**rechte Gabe**) und der gehörigen Wiederholungszeit der Gabe: - kennt er endlich die Hindernisse der Genesung in jedem Falle und weiß sie hinwegzuräumen, damit die Herstellung von Dauer sei: **so versteht er zweckmäßig und gründlich zu handeln und ist ein ächter Heilkünstler.**“ [2]*

Bezogen auf Patienten mit einer Autoimmunthyreoditis bedeutet dies, dass ich Erkenntnisse über die Krankheit, über die Arzneimittel und ihre Dosierung und die unterhaltenden Faktoren der Erkrankung gewinnen muss.

1. Die Krankheitserkenntnis: Was ist das zu Heilende bei der Autoimmunthyreoditis? Sind es nur die durch die Sinne wahrnehmbaren Zeichen der Krankheit, wie von Hahnemann im § 6 des Organon beschrieben?
2. Kenntnis der Arzneikräfte: Wahl des Heilmittels in der rechten Gabe
3. Hindernisse der Heilung: Beseitigung der Heilungshindernisse

Zur Krankheitserkenntnis schreibt Hahnemann im § 6 des Organon:

*„Der vorurtheillose Beobachter, - die Nichtigkeit übersinnlicher Ergrübelungen kennend, die sich in der Erfahrung nicht nachweisen lassen, - nimmt, auch wenn er der scharfsinnigste ist, an jeder einzelnen Krankheit nichts, als äußerlich durch die Sinne erkennbare Veränderungen im Befinden des Leibes und der Seele, **Krankheitszeichen, Zufälle, Symptome** wahr, das ist, Abweichungen vom gesunden, ehemaligen Zustande des jetzt Kranken, die dieser selbst fühlt, die die Umstehenden an ihm*

wahrnehmen, und die der Arzt an ihm beobachtet. Alle diese wahrnehmbaren Zeichen repräsentieren die Krankheit in ihrem ganzen Umfange, das ist, sie bilden zusammen die wahre und einzig denkbare Gestalt der Krankheit.“ [3]

Ich bin mittlerweile nicht der Meinung, dass ich wie im § 6 des Organon ausschließlich die wahrnehmbaren Symptome heranziehe. Dieses Vorgehen, welches Hahnemann empfiehlt, führt meiner Erfahrung nach zwar häufig zu einer Verbesserung der Symptome, aber nicht zu einer Heilung des autoimmunen Geschehens.

Um zur Krankheitserkenntnis zu gelangen, möchte ich heute diskutierte Einflussgrößen, die zu einer Imbalance im Immunsystem führen, und so zu Autoimmunität führen können, vorstellen. Die Balance im Immunsystem ist in starkem Maße abhängig von der Versorgung mit:

- Vitamin D
- Zink
- Selen
- Eiweiß
- und dem Vorhandensein eines gesunden Darmes.

Die Entstehung von Autoimmunität ist gekennzeichnet durch den Verlust der Autotoleranz und wird vermittelt durch:

- autoreaktive T-Lymphozyten
- autoreaktive Antikörper
- Fehlfunktion der regulatorischen T-Lymphozyten

Autoimmunität wird bedingt durch eine verlängerte Inflammation auf einem hohen Niveau. Dies führt zu einer Zerstörung von Zellen **ohne** Apoptose. Dadurch kommt das Immunsystem in Kontakt mit Eiweißen des Zytoplasmas, für die in der Phase der immunologischen Prägungsphase des Individuums keine Toleranz entwickelt worden ist, und in der Folge kommt es zur Entstehung von Auto-Antikörpern, z. B. gegen die Thyreoidale Peroxidase.

Aus dieser Erkenntnis entwickelt sich zwangsläufig die Frage, wie es zu einer verlängerten Inflammation und damit zu der Entstehung von Autoimmunität kommt.

Ich möchte im Folgenden insbesondere auf zwei Causae, die diskutiert werden, eingehen, da ich diese beiden Aspekte in meine Therapiestrategien integriert habe.

## 1. Dysbiose und Störungen der Schleimhautbarriere

Ich habe beobachtet, dass ein Großteil meiner Patienten mit autoimmunen Erkrankungen unter langjährigen Verdauungsbeschwerden im Sinne eines sogenannten Reizdarmsyndroms leidet. Eine Dysbiose im Darm mit nachfolgender Störung der Schleimhautintegrität kann die Grundlage für die Sensibilisierungen auf Nahrungsmittel und Inhalationsallergenen sein. Diese behandle ich, indem ich die Schleimhautintegrität wieder aufbaue und die Dysbiose mikrobiologisch behandle.

## 2. Persistierende Viren und Bakterien

Persistierende Viren und Bakterien sind einer der häufigeren Gründe für eine permanente Stimulation des Immunsystems und können verantwortlich sein für die **Entstehung** und **Aufrechterhaltung** eines autoimmunen Geschehens. Gibt man bei Pubmed die Begriffe „autoimmun“ und „viral“ ein, findet man eine Vielzahl von medizinischen Arbeiten, die sich mit diesem Zusammenhang auseinandersetzen.

Diese Aspekte können sowohl als Krankheitserkenntnis wie auch als Heilungshindernisse und die Krankheit unterhaltene Faktoren angesehen werden, auf die spezifisch zu reagieren ist. Wenn diese beiden Störungen erfolgreich behandelt werden, verändert sich auch die entzündliche Dynamik der Autoimmunität – messbar an den Autoantikörpern im Serum und wahrnehmbar am Befinden der Patientinnen und Patienten.

### Zusammenfassung

Autoimmunität entsteht durch eine Dysbalance des Immunsystems. Begünstigt wird diese Dysbalance durch einen Mangel an Vitaminen und Mikronährstoffen. Die Initialzündung kann eine schwere oder persistierende virale Infektion mit massivem Zellerfall oder/und ein entzündliches Milieu z. B. des Darmes sein. Dies führt zu einer Dysbalance des Zytokinmusters mit überwiegen entzündungsfördernder Vertreter. Eine Substitution an Vitaminen und Mineralien und eine Symbioselenkung des Darmes mit dem Wiederaufbau der Schleimhautbarriere und eine erfolgreiche Behandlung der persistierenden Infektion führen zu einer deutlich verringerten Dynamik der Autoimmunität.

Bis zu diesem Punkt habe ich allgemeine Maßnahmen vorgestellt, die die Dynamik der Autoimmunität beeinflussen, ohne auf spezifische Heilmittel zurückgegriffen zu haben. In den folgenden Abschnitten stelle ich spezifische potenzierte Mittel vor, die bei Autoimmunität sinnvoll eingesetzt werden können.

Zum besseren Verständnis gebe ich einen Überblick über die bisherige Verwendung von Nosoden in der Homöopathie und stelle Mikroimmuntherapeutika als eine zusätzliche Form der „spezifischen“ Nosodentherapie vor.

## 2. Einordnung der Mikroimmuntherapie in das System der Homöopathie\*

Um die Bedeutung der Arzneimittel der Mikroimmuntherapie für die Homöopathie zu verstehen, möchte ich eine Problematik, die schon Hahnemann aufgefallen ist, herausarbeiten. Ihn beschäftigte intensiv die Frage, warum manche Patienten nicht auf gut gewählte Mittel reagieren. Diese Frage beschäftigt jeden, der sich länger mit der Homöopathie beschäftigt.

Für Hahnemann bestand die größte Herausforderung in der Behandlung chronisch verlaufender Krankheiten. Er beobachtete hier oft eine ungenügende Reaktion auf gut gewählte Mittel. Er klagt in den chronischen Krankheiten in der Einleitung:

*„Dies war und blieb der schnellere oder langsamere Vorgang solcher Curen aller [...] beträchtlichen chronischen Krankheiten, selbst wenn sie genau nach den Lehren der bis hierher bekannten homöopathischen Kunst geführt zu werden schienen. **Ihr Anfang war erfreulich, die Fortsetzung minder günstig, der Ausgang hoffnungslos.**“ [4]*

Dieses Dilemma führte ihn zur Entwicklung der Miasmentheorie und zur Veröffentlichung der „Chronischen Krankheiten“. Diagnostisch und therapeutisch unterscheidet er die venerischen Krankheiten von den unvenerischen Krankheiten.

Zu den venerischen Krankheiten gehören:

- die Sykosis mit den Spezifika: Thuja, Salpetersäure und
- die Syphilis mit dem Spezifikum: Mercurius solubilis

Zu den unvenerische Krankheiten zählt er alle Störungen der sogenannten Psora. Er gibt in 4 Bänden Arzneimittel an, die sich ihm als hilfreich erwiesen, die Psora zu behandeln.

Doch auch bei Beachtung dieser Arzneimittelliste, gab es Fälle, **deren „Anfang erfreulich, die Fortsetzung minder günstig, der Ausgang hoffnungslos“ waren. Im Prinzip hat Hahnemann, ohne dass er von der Infektiologie der heutigen Zeit Kenntnis hatte, herausgearbeitet, dass infektiöse Krankheiten die Reaktionsfähigkeit eines Organismus nachhaltig beeinträchtigen können. Und dass spezifische Arzneimittel nötig sind, um diese Infektionen zu überwinden.**

---

\* Im Folgenden werde ich die Arzneien der Mikroimmuntherapie und der Bio Immun(g)enen Medizin – der besseren Leserlichkeit wegen – zusammenfassen unter dem Namen der Mikroimmuntherapie, auch wenn dies nicht ganz korrekt ist und es einige wesentliche Unterschiede zwischen diesen Mitteln gibt. Über diese Unterschiede wird im Verlaufe des Vortrags informiert.

Wie im vorherigen Abschnitt zur Entstehung von Autoimmunerkrankungen dargelegt, kann durch die erfolgreiche Behandlung einer chronisch persistierenden Infektionskrankheit verhindert werden, dass sich eine Autoimmunerkrankung manifestieren kann. Hat sich die Autoimmunerkrankung bereits manifestiert, kann die erfolgreiche Behandlung einer chronisch persistierenden Infektionskrankheit die Dynamik und Malignität der Erkrankung deutlich positiv beeinflussen.

### Wie haben sich Homöopathen beholfen?

Angestoßen durch die Erfolge der Pockenschutzimpfung durch Edward Jenner 1796 entwickelten Homöopathen zunächst aus Krankheitsmaterial „**isopathische Mittel**“ und in der Folge die sogenannten „**Nosoden**“. „**Klassische Nosoden**“ (von griechisch *nosos* für „Krankheit“) sind homöopathisch aufbereitete Mittel, die aus „krankem“ oder pathologischem Material wie Blut, Eiter, Sputum, Ausfluss oder anderem kranken Gewebe hergestellt werden.

### Was ist das Besondere an Nosoden?

Es sind spezifische Mittel für bestimmte Krankheitsentitäten. In der Homöopathie ist es mittlerweile etabliert, Nosoden zu verwenden und die erfolgreiche Anwendung ist vielfach publiziert worden – auch schon bevor es Arzneimittelprüfungen mit diesen Mitteln gab. (Dies möchte ich an dieser Stelle besonders betonen!!). Besonders bei Krankheitsfällen, die NICHT auf gut gewählte Mittel reagieren oder nicht ausreichend reagieren, sind Nosoden etabliert.

Die klassischen Nosoden enthalten neben den abgestorbenen körpereigenen Gewebszellen

- **Erreger = Antigene**
- **Leukozyten** = Granulozyten, Lymphozyten, Monozyten
- **Signalmoleküle** des Immunsystems:
  - Interleukine – zuständig für die Koordination der Immunzellen
  - Chemokine – zuständig für die Steuerung der Migration
  - Interferone – bewirken eine Resistenzsteigerung gegen Viren

Heutige Nosoden enthalten oft nur einzelne Erreger-Antigene wie z. B. Kapselantigene (so z. B. die EBV-Nosode von Remedia) in potenziert Form oder potenziertes infektiöses Material, welches aber aufgrund des europäischen Arzneimittelrechts ausnahmslos vor der Potenzierung autoklaviert worden ist. Damit ist die Wirksamkeit auf den kranken Organismus deutlich eingeschränkt. An diesem Punkt soll herausgestellt werden, dass die Arzneimittel der Mikroimmuntherapie künstlich zusammengesetzte Produkte von Interleukinen, Interferonen, Antigenen, spezifischen und unspezifischen Nukleinsäuren, interfering RNA etc. sind. Diese werden **IMMER** homöopathisch potenziert und müssen nicht autoklaviert werden und sind somit in ihrer Tertiärstruktur noch vollständig erhalten.

**Die Mikroimmuntherapeutika entsprechen also im Prinzip den klassischen Nosoden an Inhalten.** Der Unterschied besteht darin, dass die Arzneimittel der Mikroimmuntherapie künstlich zusammengesetzt sind. Diese Zusammensetzung fußt auf den neuesten Erkenntnissen der Immunologie. Bezüglich des Grades der Potenzierung entsprechen die Mikroimmuntherapeutika den Erkenntnissen der Homöopathie. Dahingegen werden die klassischen Nosoden aus Krankheitsmaterial von Patienten, die noch mit der Krankheit infiziert sind, gewonnen und vor der Verwendung autoklaviert. Wie bei den klassischen Nosoden, die über viele Jahre ohne Arzneimittelprüfung verwendet worden sind, nutzen viele Ärzte die Arzneien der Mikroimmuntherapie schon seit vielen Jahren ohne Arzneimittelprüfung.

Exemplarisch zeige ich hier den Aufbau des bekanntesten Mikroimmuntherapeutikums des Herstellers LABO´LIFE, **2LEBV** von **LABO´LIFE**:

Interleukin 1 (IL-1):	C7-10
Interleukin 2 (IL-2):	C7-10
Desoxyribonukleinsäure:	C8-10
Ribonukleinsäure:	C8-10
Spezifische Nukleinsäure SNA-HLA II:	C10-16
Spezifische Nukleinsäure SNA-EBV:	C10-16

Dieses Mittel ist wegen seines Erfolgs bei chronisch verlaufenden Eppstein-Barr-Virus Infektionen in weiten Teilen Europas bekannt geworden.

### Meine These

Mikroimmuntherapeutika können als **spezifische, künstlich hergestellte Nosoden** mit verfeinertem Wirkprofil angesehen werden. Als solche wende ich sie in meiner Praxis an. Damit entsprechen sie den in § 3 geforderten Arzneimitteln, deren Kräfte wir kennen und in der rechten Gabe verschreiben sollen.

## 3. Besonderheiten der Mikroimmuntherapie

### Definition Mikroimmuntherapie

Die Mikroimmuntherapie ist

- eine Behandlungsmethode, welche das Kommunizieren mit dem Immunsystem ermöglicht. Dazu wird zunächst auf der diagnostischen Ebene das Immunsystems mittels einer Lymphozytentypisierung und eines Serumproteinprofils beurteilt. Zur Detektion einer eventuellen chronischen Entzündung wird eine Antikörperbestimmung mittels Immunfluoreszenz-Titration vorgenommen.

Diese Analysen können in verschiedenen Laboren in Deutschland angefordert werden:

- Reisig-Ackermann in Leipzig
- Lab4more in München
- LADR Baden-Baden
- BIOVIS
- eine Behandlungsmethode, bei der auf der therapeutischen Ebene eine Regulation der Immunantwort mit homöopathisch potenzierten Immunbotenstoffen möglich ist. Dabei wirkt die Mikroimmuntherapie **SPEZIFISCH** gegen bestimmte persistierende Keime und senkt damit die autoimmune Aktivität.

Im Folgenden führe ich stichpunktartig einige Besonderheiten der Mittel von Labo'Life auf:

- Zeitlich abgestufte Informationsübermittlung in einem Rhythmus von 5 oder 10 Tagen.  
Erläuterung: Von dem Moment des ersten Kontakts eines Antigens mit dem Immunsystem kommt es zu einer kaskadenartigen Reaktionsabfolge von immunologisch bedeutsamen Signalen, die über Zytokine vermittelt werden. Die Ausschüttung der verschiedenen Zytokine variiert im zeitlichen Verlauf. Diese natürlichen biologischen Vorgänge werden mit der sequentiellen Informationsübermittlung der Labo'Life Produkte nachgeahmt.
- Verwendung von synthetischen Oligonukleotiden, die mit der Primärsequenz eines Erregers homolog sind. Diese sogenannten spezifischen Nucleinsäuren werden potenziert verwendet. So verwendet stören Sie die Proteinbiosynthese des Erregers an entscheidender Stelle.
- ca. 200 Globuli pro Einnahme
- potenzierte Substanzen von C3 bis C30
- Herkunft der Zytokine in der Mikroimmuntherapie:
  - biotechnologische Herstellung
  - rekombinante Herstellung aus DNA
  - vollkommen frei von Substanzen biologischer Herkunft

### Zur Geschichte der Mikroimmuntherapie

Der Begründer der Mikroimmuntherapie war der französische homöopathische Arzt Dr. Maurice Jenaer (1926–2017). Er fing schon in den 1970er Jahren an, potenzierte Zytokine an seine Patienten zu verabreichen und schuf so die Grundlage der Mikroimmuntherapie. Mittlerweile verschreiben einige tausend Mediziner aus ganz Europa die Medikamente der Mikroimmuntherapie.

Bezogen werden können die Labo'Life Produkte über die Apotheke mit diesem Bestellschein:

Anzahl Packungen	Name des Medikaments	Anzahl Packungen	Name des Medikaments	Anzahl Packungen	Name des Medikaments
	2L ALERG		2L HA		2L PSO
	2L ARTH		2L HC		2L S1
	2L C1		2L HCX		2L S2
	2L C1-N		2L HERP*		2L SEN
	2L C2		2L INFLAM		2L SEP
	2L CHLA		2L KAH		2L SLEEPREG
	2L CL1		2L LNH1		2L TNM
	2L CL2		2L MdA		2L TOXO
	2L CLM		2L MEM-SENIOR		2L VERU
	2L CMV		2L MICI		2L VERU JUNIOR*
	2L DEP		2L MIREG		2L XFS
	2L DMLA		2L MISEN		2L ZONA
	2L EAI		2L OSTEO-N		BMP2
	2L EBV*		2L PAPI*		BMP4
	2L EID		2L PARK		RANTES
	2L EID-N		2L PR		

\* Rezeptpflichtiges Medikament in Belgien

**Hersteller:**  
LABO'Life Belgium • Rue Camille Hubert, 11 • Parc Scientifique de Namur • 5032 Les Isnes (Gembloix) • Belgien  
Bestellschein anfordern: **Deutschland:** 0800 18 26 215 • **Österreich:** 0800 29 66 41 • **Schweiz:** 0800 56 21 17 (alle Telefonnummern kostenlos)

Die Medikamente von Labo'Life sind in Belgien nach dortigem Arzneimittelrecht im Verkehr.  
Innerhalb der EU und der Schweiz ist ein Einzelimport/Kleinimport arzneimittelrechtlich möglich:  
In Deutschland gemäß AMG §73 Absatz 3  
In Österreich gemäß Arzneiwareneinfuhrgesetz § 11 Absatz 3-5  
In der Schweiz gemäß Arzneimittel-Bewilligungsverordnung Art. 36 Abs. 3

Patientenname, Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Stempel und Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Sicherheitshinweise:**

- Setzen Sie bitte vor die Zahl der verordneten Packungen eine 0, z. B. 01, 02, 03.
- Es sollte erkennbar sein, welche Arzneimittel nicht rezeptiert sind, z. B. durch einen Langstrich in der Rubrik Anzahl Packungen .

Abbildung 2: Bestellschein Labo'Life (Quelle: Labo Life)

Es besteht ein eigenes Ausbildungssystem mit Seminaren für Anfänger und Fortgeschrittene bei der Medizinischen Gesellschaft für Mikroimmuntherapie ([www.megemit.org](http://www.megemit.org)).

Mittlerweile hat ein weiterer Arzt weitere Erkenntnisse aus der Immunologie für die Verwendung als spezifische Nosode nutzbar gemacht. Wegen des Schwerpunkts auf regulative Elemente der Proteinbiosynthese mittels Micro-RNA und zur Differenzierung zur Mikroimmuntherapie hat er seiner Therapie den eigenen Namen „Bioimmun(g)ene Medizin“ gegeben.

### Zur Geschichte der Bio Immun(g)enen Medizin

Der Begründer der Bioimmunungen Medizin ist Dr. Gilbert Glady, Internist, Hämatologe und klassischer Homöopath. Die BIGMED arbeitet mit isopathischen Magistralrezepturen und verwendet statt der potenzierten spezifischen Nukleinsäuren (Patentinhaber Labo'Life) potenzierte Micro-RNA (Patentinhaber Dr. Glady).

Es besteht ein eigenes Ausbildungssystem mit Seminaren für Anfänger und Fortgeschrittene. Informationen zum Ausbildungsprogramm erhalten Interessierte über: [www.ebma-europe.com](http://www.ebma-europe.com)

Bezogen werden können die Bi(G)-Med Produkte als Magistralrezepturen über die Apotheek Hildegard in Brüssel: Fon: 00 32 22 15 37 12, Fax: 00 32 22 42 75 55, Mail: [hildegard@hildegard.info](mailto:hildegard@hildegard.info). Weitere Infos kann Cécilia Manillier im Sekretariat der EBMA – European Bio Immune(G)ene Medicine Association geben: Mail: [info@ebma-europe.com](mailto:info@ebma-europe.com), Fon: 0033 635 56 21 48.

Meine Erfahrung ist, dass die Kombination von Bioimmun(g)enen Produkten und Labo'Life-Produkten in der Anwendung sehr gut praktikierbar und mit der vorherigen oder nachfolgenden homöopathischen Einzelmittel-Homöopathie gut integrierbar ist.

## 4. Behandlung der Autoimmunthyreoditis mit Homöopathie und Mikroimmuntherapie

### Vorgehen bei Patienten mit autoimmuner Thyreoditis

Bei chronischen Darmbeschwerden lege ich den Schwerpunkt der Behandlung zunächst auf eine Sanierung des Darmes. Danach leite ich eine Substitution mit Mikronährstoffen und Vitaminen ein, die laborchemisch nachgewiesener Maßen im Mangel sind.

Dann kommen im weiteren Verlauf bei dem Nachweis von persistierenden Erregern die „spezifischen Nosoden“ aus der Mikroimmuntherapie und Bio Immun(g)enen Medizin zur Anwendung. Wenn keine persistierenden Erreger behandelt werden müssen, beginne ich mit der homöopathischen Therapie. Wenn ich persistierende Erreger behandeln muss, behandle ich zunächst mit dem spezifischen Mikroimmuntherapeutikum und schließe dann mit der homöopathischen Behandlung an. Akute Ereignisse werden natürlich homöopathisch begleitet.

Der Vollständigkeit halber erwähne ich hier noch die Eigenblutnosode in XMK und die HLA-Nosoden, die von den Mikroimmuntherapeuten bei autoimmunen Erkrankungen empfohlen werden. Es würde den Rahmen des Vortrags sprengen, auf diese beiden Mittelgruppen einzugehen. In den Fortbildungsseminaren der Mikroimmuntherapie und der Bio Immun(g)enen Medizin wird darüber ausführlich informiert.

So kann ich über einen Zeitraum von einem guten Jahr eine stetige Abnahme der autoimmunen Dynamik beobachten – oft sogar eine stufenweise Abnahme der Autoantikörper nach der Einleitung jeder neuen Therapiestufe.

## 5. Zusammenfassende Beurteilung meiner neuen Therapiestrategie

Ich halte mich nicht mehr, wie Hahnemann in den §§ 3 und 6 des Organon fordert, ausschließlich an die über die Sinne wahrnehmbaren Symptome meiner Patienten mit Autoimmunthyreoiditis, sondern behandle laborchemisch erfasste Ursachen für die Dysbalancen im Immunsystem – also Mangelzustände an Vitaminen und Mineralstoffen, gestörte Schleimhautbarrieren im Darm und Dysbiosen, ganz im Sinne einer erweiterten Krankheitserkenntnis. Beruhend auf den Erkenntnissen der Immunologie und der Mikroimmuntherapie nutze ich eine neue potenzierte Arzneimittelgruppe hauptsächlich bestehend aus Zytokinen ganz im Sinne einer erweiterten Arzneimittelkenntnis nach § 3.

Dies hat es mir ermöglicht, bei meinen Patientinnen und Patienten das autoimmune Geschehen deutlich zu verlangsamen:

- messbar an den Antikörpern und der Klinik
- wahrnehmbar am Befinden der Patientinnen und Patienten und am langjährigen Verlauf.

### Weitergehende Überlegungen

In meiner Praxis haben die Mittel aus der Mikroimmuntherapie und Bioimmun(g)enen Medizin einen nicht mehr wegzudenkenden Platz eingenommen. Wenn andere homöopathische Ärztinnen und Ärzte ähnliche Erfahrungen machen, könnte es sinnvoll sein, Arzneimittelprüfungen am Gesunden vorzunehmen. Dann könnten wir die Verschreibung zusätzlich aufgrund individueller Symptome vornehmen.

### Literaturhinweise

- [1] Bach, Jean-François: The effect of infections on susceptibility to autoimmune and allergic diseases: *NEnglJMed*, Vol.347, No.12 September 19, 200. 911-920
- [2] Hahnemann, Christian Friedrich Samuel: *Organon der Heilkunst*. Berg am Starnberger See: O-Verlag; 1985: Seite 63f.
- [3] Hahnemann, Christian Friedrich Samuel: *Organon der Heilkunst*. Berg am Starnberger See: O-Verlag; 1985: Seite 65
- [4] Hahnemann Christian Friedrich Samuel: *Chronische Krankheiten, Erster Theil*, Dresden und Leipzig: Arnoldsche Buchhandlung 1828: Seite 6



## Zur Person



### **Dr. med. Ina Chammah**

#### *Studium*

1986–1989 Studium der Chemie bis zum Vordiplom

1989–1997 Studium der Humanmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover

#### *Berufliche Tätigkeiten*

- seit 1999 privatärztliche Praxis mit Schwerpunkt Homöopathie in Braunschweig
- 2014–2016 wissenschaftliche Leitung des Deutschen Homöopathie-Kongresses 2016 ausgerichtet vom DZVhÄ
- seit 2010 Beschäftigung mit und Anwendung der Mikroimmuntherapie in meiner ärztlichen Praxis

#### *Lehrtätigkeiten*

- 1999–2003 Leitung des studentischen Arbeitskreises Homöopathie an der Medizinischen Hochschule Hannover
- 2004–2010 Referententätigkeit für die Niedersächsische Akademie für Homöopathie und Naturheilverfahren (N.A.H.N) in Celle
- seit August 2007 Leitung der Weiterbildung Homöopathie in Braunschweig
- Referentin auf dem ICE 8 zum Thema „Morbus Basedow homöopathisch behandeln“
- 2011–2013 Referentin des Wahlpflichtfaches Homöopathie an der Medizinischen Hochschule Hannover
- Referentin auf dem LMHI 2017 zum Thema „Interdisziplinäre Zusammenarbeit bei Autoimmunthyreoditis“

#### *Kontakt*

Anschrift: Dr. med. Ina Chammah, Wilhelmitorwall 3, 38118 Braunschweig

Mail: [praxis@chammah.de](mailto:praxis@chammah.de)