

# Harald Krebs

## Praxis der Eigenbluttherapie - Studienausgabe

Reading excerpt

[Praxis der Eigenbluttherapie - Studienausgabe](#)  
of [Harald Krebs](#)

Publisher: Elsevier Urban&Fischer Verlag



<http://www.narayana-verlag.com/b22097>

In the [Narayana webshop](#) you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.

Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany

Tel. +49 7626 9749 700

Email [info@narayana-verlag.com](mailto:info@narayana-verlag.com)

<http://www.narayana-verlag.com>



### 3.3 Methoden der Eigenbluttherapie

Während ursprünglich das Blut so zur Anwendung gelangte, wie es dem Körper entnommen wurde (>• Kap. 3.3.1, unverändertes Eigenblut), schuf man im Laufe der Jahre eine ganze Reihe von Modifikationen mit dem Ziel, noch bessere Heilerfolge zu erzielen:

- Hämolysiertes Eigenblut (>- Kap. 3.3.2)
- Defibriniertes Eigenblut (>• Kap. 3.3.3)
- Eigenserumtherapie (>• Kap. 3.3.4)
- Kurzwellen-bestrahltes Eigenblut (>- Kap. 3.3.5)
- Ultraviolett-bestrahltes Eigenblut (>• Kap. 3.3.6)
- Potenziertes Eigenblut (:>• Kap. 3.3.7)
- Aktiviertes Eigenbluthämolsat nach K. Windstosser (>• Kap. 3.3.8)
- Auto-Sanguis-Stufentherapie nach Reckeweg (>- Kap. 3.3.9)

#### 3.3.1 Unverändertes Eigenblut

Die Anwendung von unverändertem Eigenblut (Nativblut) ist heute die häufigste Form der Eigenbluttherapie. Geeignet zur Behandlung akuter und chronischer Krankheitsprozesse kann sie zudem jederzeit und ohne viel Aufwand durchgeführt werden. Vor der ersten Injektion ist die zu injizierende Eigenblutmenge, orientierend am Krankheitsbild des Patienten, sorgfältig auszuwählen, die Injektionsintervalle müssen sich an der Reaktion des Kranken ausrichten.

In den meisten Fällen erfolgt die Behandlung zunächst mit 0,5 bis 1,0 ml Eigenblut, in entsprechenden Intervallen werden letztendlich 2,0 bis 3,0 ml Nativblut appliziert. Je nach Krankheitsbild können geeignete Ampullenpräparate hinzugefügt werden, wobei keine Ampullen verschiedener Firmen zugemischt werden sollen, weil in Verbindung mit dem hinzugefügten Eigenblut z.B. Ausfällungen nicht festgestellt werden können. Durch solche unkontrollierbaren Maßnahmen kann es zu einem anaphylaktischen Schock kommen, der dann fälschlicherweise der Eigenbluttherapie angelastet wird.

#### ACHTUNG

- Eine Eigenblutinjektion ohne Fremdzusätze kann niemals zu einem anaphylaktischen Schock führen.
- Bei unsachgemäßer Durchführung, z.B. Nativblutinjektionen von mehr als 5 ml, kann allerdings ein Kreislaufkollaps auftreten. Vermutet wird, dass die große Menge von injiziertem Eigenblut zu einer zu starken Stimulation des Vegetativums führt („Stoß ins Vegetativum“).

#### 3.3.2 Hämolysiertes Eigenblut

Obwohl diese Form der modifizierten Eigenblutbehandlung hauptsächlich bei dermatologischen Erkrankungen gute bis sehr gute Erfolge zeigt, hat die hämolysierte Eigenblutbehandlung nur wenig Anerkennung und Verbreitung gefunden.

*Koschade* und *Haferkamp* haben vorwiegend bei Allergikern neben der Injektion von hämolysiertem Eigenblut auch den Versuch unternommen, das von dem Patienten entnommene Blut nach den homöopathischen Regeln zu potenzieren. Bei akuten Zuständen wurden „Verdünnungen“ von D1-D2 i.m. injiziert, bei chronischen D3-D4. Zur Verdünnung wurde Aqua bidestillata (Ampuwa®) verwendet.

#### Herstellung

Hergestellt wird eine Mischung von 1,5 ml Nativblut mit 0,5 ml sterilem Aqua destillata (Ampuwa® Amp.). Diese Mischung anschließend ca. 1 Min. schütteln. Diese Regel muss sehr gewissenhaft eingehalten werden. Bei richtiger Durchmischung wird die Blutlösung ganz dunkel, fast schwarz - das typische Kriterium einer deutlichen Hämolyse.

#### Applikation

Das hämolysierte Eigenblut wird i.m. reinjiziert. Akute Hauterkrankungen erfordern eine geringere Menge an Eigenblut (»- Tab. 3.3) sowie zu Beginn häufigere Injektionen, chronische Hauterkrankungen eine höhere Dosierung und weniger häufige Injektionen (»• Tab. 3.4).

Tab. 3.3 Basistherapie bei akuten Hauterkrankungen mit hämolysiertem Eigenblut

Injektionsstage	Injektionsmenge	Häufigkeit der Injektion
1.Wo.	1,5 ml Nativblut + 1,0 ml Ampuwa®	3 x/Wo. i.m.
2-3. Wo.	1,5 ml Nativblut + 1,0 ml Ampuwa®	2 x/Wo. i.m.
4-6. Wo.	1,5 ml Nativblut + 1,0 ml Ampuwa®	1 x/Wo. i.m.
ab 7. Wo.	1,5 ml Nativblut + 1,0 ml Ampuwa®	1 x 14-tägig i.m.

Tab. 3.4 Basistherapie bei chronischen Hauterkrankungen mit hämolysiertem Eigenblut

Injektionsstage	Injektionsmenge	Häufigkeit der Injektion
1.Wo.	2,0 ml Nativblut + 1,0 ml Ampuwa®	2 x/Wo. i.m.
2-3. Wo.	2,0 ml Nativblut + 1,0 ml Ampuwa®	1 x/Wo. i.m.
4-6. Wo.	2,0 ml Nativblut + 1,0 ml Ampuwa®	1 x j.m.
ab 7. Wo.	2,0 ml Nativblut + 1,0 ml Ampuwa®	1 x 3- bzw. 4-wöchentlich i.m.

### Bewertung

Die Wirksamkeit der hämolysierten Eigenbluttherapie dürfte in der Freisetzung von Ingredienzen aus den Erythrozyten zu sehen sein. Die durch die Hämolysen freigesetzten Substanzen, z.B. Enzyme, haben nicht nur eine außerordentlich starke Wirkung auf die Bildungsstätten der Erythrozyten, sondern bewirken bei den unterschiedlichen dermatologischen Erkrankungen gute bis sehr gute Besserungen des Krankheitsbilds. Besonders eindrucksvoll sind die Erfolge mit hämolysiertem Eigenblut bei Furunkulose, Akne vulgaris, Schweißdrüsenabszessen, Pyodermien, Prurigo, Pruritus und versuchsweise bei Sklerodermie. In vielen ausweglosen Fällen ist die Behandlung mit hämolysiertem Eigenblut ein letzter Therapieversuch, der nicht selten Erfolg zeigt.

### 3.3.3 Ultraviolett-bestrahltes Eigenblut und andere Methoden der photobiologischen Eigenbluttherapie

Seit 1928 ist die Reinjektion ultraviolett-bestrahlten Eigenbluts als Behandlungsmethode am Menschen bekannt. So konstruierte zunächst *Havlicek* eine UV-Lampe, die unter Rührbewegungen für einige Min. in das entnommene Eigenblut eingetaucht wurde. Er stellte bei den behandelten Patienten hinsichtlich der Abwehrsteigerung und Umstimmung eine wesent-

lich stärkere Wirkung fest. Nach *Havlicek* weisen v.a. *Haferkamp*, *Frühau*, *Kulenkampffund Sehr* auf die Bedeutung dieser Methode hin. In den USA stieß die Möglichkeit der Therapie mit bestrahltem Eigenblut auf sehr große Resonanz, auch unter dem Aspekt, dass an „Septicemia“ erkrankten Hunden sehr gute Resultate erzielt wurden.

Weitere Methoden der photobiologischen Eigenbluttherapie sind die Hämatogene Oxidationstherapie (HOT), die Ultra-Violettbestrahlung des Bluts (UVB) und die UV-Licht-aktivierte Eigenbluttherapie (UVE).

- **Hämatogene Oxidationstherapie (HOT):** In Europa stieß die Anwendung ultraviolett-bestrahlten Eigenbluts erst auf größeres Interesse, nach dem *Wehrli* ein modifiziertes Verfahren der UV-bestrahlten Hämotherapie publizierte. Das therapeutische Wirkprinzip beruhte hier auf der zusätzlichen Sauerstoffsättigung des venösen Blutes. 1957 entwickelte *Wehrli* das erste für die Praxis brauchbare Gerät zur Hämatogenen Oxidationstherapie.
- **Ultra-Violettbestrahlung des Bluts (UVB):** 1969 entwickelte der Arzt *Wiesner* in Mecklenburg ein Gerät mit einer Quarzglasküvette. Diese als „Ultra-Violettbestrahlung des Bluts“ (UVB) bezeichnete Form der Eigenbluttherapie ist eben falls eine i.v.-Applikation, bei der auf die Sauerstoff-Aufschäumung des Bluts verzichtet wird.
- **UV-Licht-aktivierte Eigenbluttherapie (UVE):** Im Laufe der Zeit wurden bei der HOT und UVB

kleine Mengen des behandelten Bluts zusätzlich i.m. appliziert. Aus dieser Praxis entwickelt sich 1995 ein eigenständiges Verfahren, die UV-Licht-aktivierte Eigenbluttherapie" (UVE), nachdem von der Firma Eumatron dafür die entsprechenden technischen Voraussetzungen geschaffen wurden. Die Durchführung der UVE erfolgt nach den Regeln der klassischen Eigenbluttherapie.

### Bewertung

Die Wirksamkeit des UV-bestrahlten Eigenbluts in seinen verschiedenen Modifikationen wurde inzwischen vielfach bestätigt. Neben *Albers, Kollath* und *Wennig* haben insbesondere *Pischinger, Perger* und *Lutz* Untersuchungen von weittragender Bedeutung durchgeführt.

#### 3.3.4 Potenziertes Eigenblut

Die potenzierte Eigenbluttherapie wurde von der Kinderärztin *Imhäuser* wieder in Erinnerung gebracht und hat sich vorzugsweise in der Kinderheilkunde außerordentlich bewährt. Nach dem Prinzip „Ähnliches mit Ähnlichem" zu behandeln, sieht *Imhäuser* im menschlichen Blut eine Arznei, die bei entsprechender Potenzierung bei einigen Erkrankungen eine schnelle, sichere und komplikationsfreie Heilung bewirkt oder einen Heilungsprozess einleitet. Nach *Reckeweg* enthält das Blut, als das große „Transportband des Organismus", auch zahlreiche Homotoxine, die durch eine entsprechende Verdünnung ihre „Gift"-Wirkung verlieren, aber therapeutisch hochaktiv werden und somit „Gegengift"-spezifische Heilreaktionen auslösen.

### Herstellung

Benötigt werden mehrere 10-ml-Fläschchen mit Ausguss und 25-30 %iger Alkohol. Es ist wichtig, die Fläschchen von 1 bis 10 zu kennzeichnen. • **1. Schritt:** In jedes Fläschchen werden 100 Tr. Alkohol abgezählt.

- **2. Schritt:** In das Fläschchen Nr. 1 einen Tr. Patientenblut geben, 15 x gut durchschütteln. Das erhaltene potenzierte Eigenblut entspricht der Eigenblutnosode C1.
- **3. Schritt:** Zur weiteren Potenzierung aus dem Fläschchen Nr. 1 einen Tr. in das Fläschchen Nr. 2 geben, ebenfalls 15 x gut durchschütteln. Wir erhalten die Eigenblutnosode C2.
- **4. Schritt:** Nach den o. g. Beispielen wird weiter verfahren, solange bis die gewünschte Potenz erreicht ist.

Die Eigenblutnosode ist mehrere Monate haltbar.

### P R A X I S T I P P

#### Blutentnahme

- So möglich soll der Blutropfen mit einer 18er-Kanüle aus der Vene entnommen werden, denn im venösen Blut ist der Anteil der Reizstoffe und damit die Informationen für den Organismus wesentlich höher als z.B. im Kapillarblut.
- Bei schlechten Venenverhältnissen oder sehr unruhigen Kindern wird das Blut mittels einer Blutlanzette aus dem Ohrläppchen gewonnen.

### Applikation

Wöchentlich 1 x 5 Tr. unverdünnt auf die Zunge geben (:>- Tab. 3.5) - von einigen Sonderfällen (>- Tab. 3.6) abgesehen. Die Einnahme sollte stets am gleichen Wochentag erfolgen, damit die Kontinuität der Einnahme gewahrt bleibt.

Die Behandlung beginnt, von wenigen Ausnahmen abgesehen, entweder mit einer C5 oder C7. Bei manchen Erkrankungen muss nach geraumer Zeit, in der Regel nach sechs Wo., die Eigenblutnosode

**Tab. 3.5** Einnahmeschema (I), z.B. bei infektaanfälligen Kindern. Die Tropfen werden auf die Zunge geträufelt.

Einnahmezeitraum	Menge	Häufigkeit
* 1.-6.WO.	5Tr.	1 x/wo. z.B. C5
7-13. Wo.	5Tr.	1 x/Wo. z.B. C7
14.-20. Wo.	5Tr.	1 x/Wo. z.B. C9
21. -27. Wo.	5Tr.	1 x/Wo. z.B. C12
28.-34.Wo.	5Tr.	1 x/Wo.z.B. C15

Tab. 3.6 Einnahmeschema (II) über zwei Wochen, z.B. bei Windpocken mit starkem Juckreiz der Haut. Die Tropfen werden auf die Zunge geträufelt.

Einnahmezeitraum	Menge	Häufigkeit
Tag1	2Tr.	2 stündlich eine GabeC7
Tag 2	5Tr.	1GabeC7
Tag3	5Tr.	1 GabeC7
Tag 6, Tag 9, Tag 1 2	5Tr.	jeweils 1 Gabe C7

höher potenziert werden. In diesem Fall muss eine erneute Blutentnahme, erfolgen, denn das zuerst abgenommene Blut ist durch die inzwischen durchgeführte Behandlung nicht mehr adäquat. Die Änderung der Potenz wird notwendig, weil ein Organismus, der für längere Zeit einer bestimmten Reizwirkung ausgesetzt wurde, nicht mehr ausreichend reagiert. Wird dann zu einer höheren Potenz übergegangen, setzt die alte Reaktionsbereitschaft des Körpers wieder ein.

### PRAXISTIPP

Behandlungsintervalle und Reaktionen

- Die vorgegebenen Einnahmeintervalle müssen eingehalten werden, sonst können v.a. bei dermatologischen Erkrankungen und allergischer Dispositionen sehr starke Erstverschlimmerungen auftreten.
- «Bei akuten Erkrankungen erfolgt die Reaktion auf die Therapie meist schnell, d.h. die Einnahmeintervalle sind kurz zu wählen.
- Bei chronischen Erkrankungen ist der Ablauf der Reaktion dagegen langsam, daher sind die Einnahmeintervalle länger.

### Bewertung

Die Domäne der potenzierten Eigenbluttherapie sind subakute und chronische Erkrankungen. Sie bietet eine Möglichkeit, chronische Erkrankungen durchgreifend zu beeinflussen. Dabei ist die Einfachheit des Verfahrens faszinierend.

Da bei erwachsenen Patienten die Therapie nur minimale Wirkungen hat, wird sie nur bei wenigen Erkrankungen eingesetzt. Der kindliche Organismus hingegen ist noch in der Lag, auf Reizstoffe deutlich sensibler zu reagieren.

### 3.3.5 Aktiviertes Eigenbluthämolyat nach Dr. med. K. Windstosser

In den 50er-Jahren des 20. Jh. wurde von K. Windstosser eine Modifikation der Eigenblutbehandlung entwickelt. Er fügte dem Nativblut einen Serumaktivator - nach Dr. Theurer - hinzu und hatte dadurch eine besonders wirksame Zubereitung von verändertem Eigenblut zu Verfügung: Der Serumaktivator ist ein komplexes Aluminiumhydroxyd, das Antikörper und Abwehrfermente im Eigenblut zu Vollantigenen komplettiert und dadurch spezifische Gegenregulationen im sensibilisierten Organismus auslöst. Gleichzeitig hat es konservierende Eigenschaften.

### Herstellung

- Benötigt werden vier sterile 20 ml Durchstechflaschen. Im ersten Fläschchen befinden sich 4 ml Aqua bidest. (Ampuwa®), versehen mit einer 0,5 %igen Natrium-citr.-Lösung. Die übrigen drei Flaschen enthalten jeweils 8 ml isotonische Kochsalzlösung.
- In das erste Fläschchen mit Natrium citr. 0,5 % 1 bis 2 ml Patientenblut und 1 ml Serumaktivator nach Dr. Theurer geben und sofort kräftig schütteln. Es tritt innerhalb kurzer Zeit eine völlige Hämolyse ein.
- Die zubereitete Lösung 24 Std. kühl stellen.
- Danach 1 ml der überstehenden klaren Flüssigkeit in das nächste Fläschchen mit isotonischer Kochsalzlösung geben, umschütteln, davon wie der 1 ml in das nächste Fläschchen usw.
- Von dem so zubereiteten Inhalt des letzten, vierten Fläschchens erhält der Patient seine ersten Injektionen.

### 5.3.5 Vitamin C als Antidot bei Vergiftungen

Durch eine Vielzahl von Hydroxylierungsreaktionen, die Vitamin C durch seine biochemischen Eigenschaften bewirken kann, wird eine Vielzahl organischer und anorganischer Giftstoffe unschädlich gemacht und aus dem Körper eliminiert. Dies gilt sowohl für die unterschiedlichen Umweltstoffe, die Lebensmitteladditive, die Schwermetallbelastungen als auch für Arzneimittelbelastungen bis hin zu schwersten Suchtdrogen. • 1. und 2. Wo. 5 x/Wo.: 600 ml NaCl + 30 g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion . 3. und 4. Wo. 3 x/Wo.: 600 ml NaCl + 45 g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion Wenn sich der Zustand des Patienten bessert, die Laborbefunde respektabel werden, können die Infusionen in umgekehrter Reihenfolge langsam reduziert werden, bis der Ausgangswert von 30 g erreicht ist. Die letzte Infusion wird mit 15g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion verabfolgt

### 5.3.6 Rekonvaleszenz nach bakteriellen oder viralen Infektionen

Die günstige Wirkung auf das Immunsystem, die Anregung der Phagozytose, die Anregung der Kollagensynthese und der hilfreiche Einfluss auf die Metabolisierungsprozesse der Leber bewirken einen schnelleren Heilungs- und Genesungsverlauf. • 1. Wo. 3 x/Wo.: 15 g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion  
• Ab 2.- 4. Wo. 3 x/Wo.: 500 g NaCl + 22,5 g *Pascorbin*® + 1200 mg reduz. Glutathion Anschließend erfolgt eine Behandlungspause von vier Wochen. Wenn erforderlich, kann die Vitamin-C-Infusionstherapie wiederholt werden. Bereits nach wenigen Infusionen kann eine deutliche Besserung erzielt werden. Der Patient fühlt sich allgemein wieder wohler, der Appetit nimmt wieder zu und er beginnt wieder an seiner Umgebung teilzuhaben.

### 5.3.7 Kollagenaufbau

Bei mehr oder weniger stark geschädigter HWS, BWS oder LWS ist die kurmäßige Durchführung von Vitamin-C-Infusionen angezeigt, denn Vitamin C ist, neben vielen anderen Funktionen, im menschlichen Organismus u. a. für die Kollagensynthese verantwortlich. Wenn ein Mangel an Vitamin C im menschlichen Organismus vorliegt, erfolgt ein dezimiertes Umsetzen der Aminosäure Prolin in Hydroxyprolin, dem Baustein für das Kollagen. Bereits nach der ersten Infusion wird die Kollagen-Produktion bis um das Sechsfache angekurbelt [Greenwood].

- 1. Wo. 3 x/Wo.: 250 ml NaCl + 15 g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion
  - 2.- 4. Wo. 3 x/Wo.: 600 ml NaCl + 30 g *Pascorbin*® + 1200 mg reduz. Glutathion
- Wiederholung der Therapie nach 2-3 Monaten möglich.

### 5.3.8 Lipidämie

Ascorbinsäure aktiviert den Cholesterinabbau in der Leber und senkt den Cholesterinspiegel im Blut. Es erhöht die HDL-Fraktion der Blutfette bei gleichzeitiger Senkung der LDL-Fraktion. Hohe HDL-Spiegel reduzieren das Infarktisiko [Bates]. Ginter hat durch Untersuchungen festgestellt, dass hohe Dosen Vitamin C den Abbau des Cholesterins im Blut durch seine Umwandlung in Gallensäure bewirkt. • 1. Wo. 3 x/Wo.: 250 ml NaCl + 15 g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion « 2.-4. Wo. 3 x/Wo.: 600 ml NaCl + 30 g *Pascorbin*® + 1200 mg reduz. Glutathion

### 5.3.9 Katarakt

Die Konzentration von Vitamin C im Kammerwasser der Augen ist sehr hoch, etwa 25-mal höher wie im Blutplasma. Das bedeutet, dass Vitamin C ein sehr wichtiger Stoff für die Gesunderhaltung der Augen ist. Eine nicht ausreichende Versorgung des Auges mit Vitamin C führt zum Katarakt [Monjukowa, Lee, Richards].

1. Wo. 3 x/Wo.: 250 ml NaCl + 15g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion
- 2.-3Wo. 3 x/Wo.: 500 ml NaCl + 22,5 g *Pascorbin*® + 1200 mg reduz. Glutathion
4. Wo. 3 x/Wo.: 250 ml NaCl + 15g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion

### 5.3.10 Glaukom

Es wurde mehrfach darüber berichtet und geschrieben, dass durch Einnahme von Vitamin C der stark erhöhte intraokuläre Augendruck bei einer täglichen Aufnahme von 1-3 g erheblich zurückging. *Bietti, Virno* u.a. verabreichten ihren Patienten mit stark erhöhtem intraokulären Augendruck tgl. Vitamin-C-Dosen von 30-40 g. Dabei konnte festgestellt werden, dass der zu Beginn der Behandlung erhöhte intraokuläre Augendruck von 30-70 mm/Hg sich in den meisten Fällen auf die Hälfte der gemessenen Werte verringerte [*Bietti, Virno*].

1. - 3. Wo. 3 x/Wo.: 250 ml NaCl + 15 g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion

### 5.3.11 Verätzungen der Augen

Zahlreiche Untersuchungen zeigen, dass Ascorbinsäure bei Verätzungen der Hornhaut ein sehr wertvolles Medikament darstellt. Verätzungen bewirken einen verminderten Transport von Vitamin C in das Auge, so dass die Vitamin-C-Konzentration in der Kammerflüssigkeit um *Vi* ihres normalen Wertes absinkt [*Boyd, Krüger*].

- 1.-4. Wo. 3 x/Wo.: 500 ml NaCl + 22,5 g *Pascorbin*® + 1200 mg reduz. Glutathion

### 5.3.12 Konjunktivitis

Allergien, Virusinfektionen, intensive Lichteinstrahlung, chemische Reizstoffe usw. können eine Konjunktivitis bewirken. Bereits 1986 hat Pau/mg auf die Möglichkeit einer Therapie mit Ascorbinsäure hingewiesen.

- 1.-4. Wo. 3 x/Wo.: 250 ml NaCl + 15 g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion

Als **lokale Maßnahmen** kann eine frisch hergestellte isotonische 3,1prozentige Natriumascorbatlösung in die Augen getropft werden.

### 5.3.13 Akuter Gichtanfall

Aufgrund einer klinischen Studie fand *Horrobin* heraus, dass Vitamin C die Synthese von PGE2 und PGF2-Alpha verhindert und dadurch das Ascorbin eine entzündungshemmende Wirkung entfaltet. Dagegen erfolgt eine verstärkte Synthese von PGE1, wodurch eine günstige Wirkung auf die Entzündungsparameter erfolgt. Das ist mit Sicherheit einer der Gründe, warum Vitamin-C-Gaben u. a. bei rheumatoider Arthritis entzündungshemmend und schmerzreduzierend wirken.

- 1. Wo. 5 x/Wo.: 500 ml NaCl + 30 mg *Pascorbin*® + 1200 mg reduz. Glutathion
- 2. Wo. 3 x/Wo.: 500 ml NaCl + 22,5 g *Pascorbin*® + 1200 mg reduz. Glutathion

### 5.3.14 Alterungsprozesse

Es ist bekannt, dass jeder Alterungsprozess durch freie Radikale forciert wird. Durch Vitamin C als Radikalfänger kann man diesen Alterungsprozess hemmen. *Willis, Fishman, Sokoloff* u.a. haben außerdem durch Untersuchungen festgestellt, dass Ascorbinsäure einen günstigen Einfluss auf den Alterungsprozess der Gefäße ausübt, indem es Elastizitätsverlust der Gefäßwände oder Plaquesbildung an der Intima entgegenwirkt.

- 1. Wo. 3 x/Wo.: 250 ml NaCl + 15g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion
- 2.-3. Wo. 3 x/Wo.: 500 ml NaCl + 30 g *Pascorbin*® + 1200 mg reduz. Glutathion
- 4. Wo. 3 x/Wo.: 250 ml NaCl + 15g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion

### 5.3.15 Wundheilung

Vitamin C aktiviert die Kollagensynthese, daher ist es sehr wichtig, dieses Vitamin bei der Wundbehandlung unbedingt mit einzubeziehen. Bei der Wundheilung kommt es zu einer sehr hohen Konzentration von Ascorbinsäure im Wundbereich. Ist nur unzureichend Ascorbinsäure im Körper vorhanden, treten massive Wundheilungsstörungen ein [Murad, Lund]. • 1. Wo. 5 x/Wo.: 250 ml NaCl + 15 g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion . 2.-4. Wo. 3 x/Wo.: 600 ml NaCl + 30 g *Pascorbin*® + 1200 mg reduz. Glutathion

### 5.3.16 Bakterielle Infektionen

Stone konnte aufgrund seiner Studien an Patienten, die infolge bakterieller Infektionen schwer erkrankten und mit Vitamin C behandelt wurden, nachfolgende Aussagen treffen: „1. Es tötet Bakterien ab oder wirkt bakteriostatisch und tötet pathogene Organismen oder verhindert deren Wachstum. Es entgiftet die bakteriellen Toxine und Gifte und macht sie unschädlich. Es lenkt die Phagozytose und hält sie aufrecht. Es ist harmlos und nicht toxisch, und es kann in großen Dosen verabreicht werden, die notwendig sind, um die oben genannten Wirkungen zu erzielen, ohne den Patienten zu gefährden.“ . 1. Wo. 3 x/Wo.: 250 ml NaCl + 15 g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion . 2.-4. Wo. 3 x/Wo.: 500 ml NaCl + 30 g *Pascorbin*® + 1200 mg reduz. Glutathion

### 5.3.17 Virale Infektionen

*Jungblut*, der am College of Physicians and Surgeons der Columbia University arbeitete, beobachtete als erster die antivirale Wirkung von hohen Dosen Vitamin C. So konnte er u. a. feststellen, dass hohe Dosen von Ascorbinsäure das Poliomyelitisvirus inaktivieren. Weitere Untersuchungen ergaben, dass auch Herpesviren, Vacciniaviren, Hepatitisviren u. a. mehr durch Vitamin-C-Gaben inaktiviert werden können.

1.-4 Wo. 5 x/Wo. oder 3 x/Wo.: 500 ml NaCl + 30 g *Pascorbin*® + 1200 g reduz. Glutathion

Später in größeren Abständen unter Reduzierung der Vitamin-C-Dosis. Entscheidend für die Dosierung sind die Art und das Ausmaß der viralen Erkrankung.

### 5.3.18 Leberschutztherapie

Die Verabreichung von Vitamin C bei den unterschiedlichen Lebererkrankungen hat sich als sehr nützlich erwiesen. Es fördert die Entgiftungsleistung der Leber und bewirkt eine antivirale Wirkung z.B. bei den unterschiedlichen Hepatitisformen [*Cathcart*].

- 1. Wo. 3 x/Wo.: 250 ml NaCl + 15 g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion
  - 2.-4. Wo. 3 x/Wo.: 500 ml NaCl + 22,5 g *Pascorbin*® + 1200 mg reduz. Glutathion
- Wiederholung nach 3 Monaten möglich.

### 5.3.19 Ulcus ventriculi

Es gibt zahlreiche Untersuchungen die deutlich belegen, dass bei bestehendem Ulcus ventriculi ein erheblicher Vitamin-C-Mangel besteht. Patienten die zu Magenulzerationen neigen sollten daher prophylaktisch einmal jährlich eine Vitamin-C-Infusionskur durchführen und täglich mindestens 1 g Vitamin C in Form von Retard-Kps. zuführen [*Ingalls, Stone*].

1.-4.Wo. 3 x/Wo.: 250 ml NaCl + 15g*Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion

### 5.3.20 Dekubitus (Druckgeschwüre)

*Burr* und *Rajan* konnten durch eine klinische Studie belegen, dass durch Vitamin-C-Gaben von mindestens 1 g täglich die Heilung von Druckgeschwüren beschleunigt wird. Je höher die Dosis von Vitamin C, umso schneller die Heilungstendenz der Dekubitalgeschwüre.

- 1. Wo. 3 x/Wo.: 250 ml NaCl + 15 g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion



2-3. Wo. 3 x/Wo.: 500mlNaCl + 30g*Pascorbin*® + 1200 mg reduz. Glutathion  
 4. Wo. 3 x/Wo.: 600ml NaCl + 45 g *Pascorbin*® + 1200 mg reduz. Glutathion

### 5.3.21 Bandscheibenschäden

Bereits 1964 wies *Greenwood* darauf hin, dass Vitamin-C-Substitution zur Stabilität der Zwischenwirbelscheiben führt. Die tägliche orale Zufuhr von mindestens 1 g Vitamin C bewirkt eine Erhaltung der Integrität des Bandscheibenapparates. Demnach wirken hohe Dosen Vitamin C bei vorgeschädigter Bandscheibe zu einer Stabilität, die eine Operation unnötig machen. « 1. Wo. 3 x/Wo.: 250 ml NaCl + 15 g *Pascorbin*® + 600 mg reduz. Glutathion « 2-4. Wo. 3 x/Wo.: 500 ml NaCl + 30 g *Pascorbin*® + 1200 mg reduz. Glutathion

### 5.3.22 Allergie

Pollinosis, Asthma bronchiale, Nahrungsmittelallergien und allergische Dermatosen lassen sich durch Vitamin-C-Gaben günstig beeinflussen. Erfahrene Orthomolekulartherapeuten empfehlen bei allen Betroffenen, die unter Allergien leiden, täglich bis zu 3 g Vitamin C oral einzunehmen.

Akute Zustände werden durch Vitamin-C-Infusionen dahingehend beeinflusst, dass Ascorbinsäure in den Abbau und die Ausscheidung von Histamin massiv eingreift. Es ist auch durchaus denkbar, dass die durch Vitamin C ausgelöste Reduzierung von Phosphodiesterasen und dem Histaminstoffwechsel ein Zusammenhang besteht [*Clemetson, Ana*].

- 1. Wo. 3 x/Wo.: 500 ml NaCl + 30 g *Pascorbin*® + 2 Amp. *Ubichinon compositum*
- 2-4. Wo. 3 x/Wo.: 500 ml NaCl + 30 g *Pascorbin*® + 2 Amp. *Ubichinon compositum*

### 5.3.23 Akute Pollinosis

Sofortige i.v. Applikation von 15 g-22,5 g *Vitamin-C-Injektapas* 7,5 g/ 50 ml Pascoe, die an 3 aufeinanderfolgenden Tagen wiederholt wird. Im Anschluss daran Durchführung der nachfolgenden Infusion: 1.-4. Wo. 3 x/Wo.: 500 ml NaCl + 30 g *Pascorbin*® + 2 Amp. *Ubichinon compositum* Wiederholung nach 3 Monaten sinnvoll.



Harald Krebs

[Praxis der Eigenbluttherapie -  
Studienausgabe](#)

176 pages, pb  
publication 2017



More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life [www.narayana-verlag.com](http://www.narayana-verlag.com)