

Zellwandfreie Formen von Candida

Entstehung, Bedeutung und naturheilkundliche Regulation

von Dr. Dr. Peter Schneider

Ähnlich wie Bakterien (siehe den Artikel „SANUKEHL-Präparate zur Ausleitung zellwandfreier Bakterienformen - eine spezifische Erweiterung der isopathischen Therapie“ in der SANUM-Post Nr. 54, 2001) können auch Hefen in zellwandfreien Zustandsformen (engl. „cell wall deficient forms“, CWD) existieren, bei denen keine Zellwand, sondern nur eine Zellmembran vorhanden ist. Solche Formen sind vor allem für Candida von Bedeutung, da diese Hefen bei Candidamykosen auch als CWD pathogen sein können und das Immunsystem die Organismen nicht mehr ausreichend erkennen und beseitigen kann.

Die Entwicklung und Vermehrung zellwandfreier Bakterien- und Candidaformen erfolgt jedoch unter völlig unterschiedlichen Bedingungen. Während Bakterien sehr energiereiche Umgebungsbedingungen benötigen, um als CWD innerhalb von Erythrozyten oder Leukozyten leben zu können, entstehen zellwandfreie Candidaformen primär als „Hungerformen“ unter den Bedingungen eines allgemeinen oder lokalen Energiemangels (Mattman, 2001). Auch nach Zusatz von Farbstoffen (Brilliantgrün) oder Antimykotika zu einer Kultur wächst Candida ausschließlich als zellwandfreie Form. Die folgenden Abbildungen zeigen links eine elektronenmikroskopische Aufnahme von Candida (9480-fache Vergrößerung) und rechts das Wachstum von Übergangsformen der Candida aus anfänglich dünnen Filamenten in einer Kultur mit Brilliantgrün (1000-fache Vergrößerung; aus Mattman, 2001). Die Hefen auf dem rechten Bild sind kaum als solche zu erkennen.



Bereits im Jahr 1956 hatten Untersuchungen aus Ungarn gezeigt, dass Bierhefe (*Saccharomyces cerevisiae*) in zellwandfreien Formen wachsen kann. Später wurde erkannt, dass auch Candida im Labor in synthetischen Kulturmedien zu etwa 50% spontan als CWD wächst. Wird den synthetischen Medien allerdings Blutserum hinzugefügt, sind zellwandfreie Candidaformen nicht mehr nachzuweisen. Durch das Serum steht den Hefen wieder genügend Protein und Energie zur Verfügung, um sich als klassische, zellwandhaltige Form vermehren zu können.

Candida sind nicht nur in ihrer klassischen Hefeform sondern auch als CWD pathogen. Werden CWD von



Candida in Versuchstiere injiziert, entwickeln sich schwerwiegende systemische Candidosen mit Endocarditis und Mycohämie (Mattman, 2001).

Die folgende Tabelle stellt die energetischen Verhältnisse dar, wie sie vor etwa 50 Jahren von dem französischen Hydrologen Claude Vincent in seiner Darstellung der Milieuverhältnisse (BEV) bei Gesundheit und Krankheit berechnet wurden (aus Elmau, 1985):

Idealwerte					
	pH	rH ₂	E	r	Leistung [μW/cm ³]
Blut	7,10	22	234	210	261
Speichel	6,50	22	270	140	521
Urin	6,80	24	312	30	3245

Stark pathologische Werte					
	pH	rH ₂	E	r	Leistung [μW/cm ³]
Blut	7,50	25	300	121	744
Speichel	7,25	26	345	310	384
Urin	4,80	19	282	127	626



Wie diese energetische Betrachtung zeigt, wird in einem gesunden Stoffwechsel (oberer Teil der Tabelle) sehr viel Energie umgesetzt, wobei jedoch der größte Teil mit dem Urin wieder ausgeschieden wird.

In einem krankhaft veränderten Stoffwechsel (unterer Teil der Tabelle) wird im Blut sehr viel Energie gespeichert („Stausucht“ nach Enderlein). Diese Entgleisung ist im wesentlichen durch ein erhöhtes Redoxpotential („Redoxstarre“) gekennzeichnet, dessen Ursache in einer gestörten Zellatmung liegt. Gleichzeitig ist der Stoffwechsel im Bereich des Bindegewebes und der Ausscheidungsorgane so stark beeinträchtigt, dass die Energie des Blutes nicht mehr verwertet werden kann. Als Folge verschiebt sich das Säure-Basen-Gleichgewicht des Bindegewebes in den sauren Bereich, während das pH des Blutes durch Mobilisierung der Alkalireserve kompensatorisch ansteigt. Da zunehmend auch die Funktion der Nieren nachlässt, werden immer weniger Mineralien ausgeschieden, was zu einer Zunahme der Mineralstoffkonzentration und damit auch der Leitfähigkeit des Blutes führt. Chronisch kranke Patienten verhungern damit förmlich bei gleichzeitigem Energieüberschuss des Blutes. Die energiereichen Milieubedingungen des Blutes sind ideale Vermehrungsbedingungen für zellwandfreie Bakterienformen und Viren, nicht jedoch für Candida.

Einige Hauptursachen für die Entstehung von Candidamykosen

Zellwandfreie Formen von Candida können sich besonders gut in denjenigen Organen vermehren, die schlecht mit Energie versorgt sind oder in denen der Energiestoff-

wechsel stark gestört ist. Solche CWD entstehen somit bevorzugt im Darm, der nach Werthmann heute das primäre „Schwachorgan“ innerhalb des menschlichen Körpers darstellt. Vaginalmykosen können isoliert oder gemeinsam mit Darmmykosen auftreten, und sie geben auch oft einen Hinweis auf eine energetische Mangelsituation (Partnerprobleme) in diesem Bereich.

Lokale Candidamykosen sind ebenfalls häufig zu beobachten. Sie treten dann auf, wenn ein örtlicher Energiemangel entsteht z.B. auf Grund einer Meridianblockade. So werden Nagelmykose der großen Zehe oft bei Störungen des Milz/Pankreas-Meridians beobachtet.

Auch die dauerhafte Anwendung von Arzneimitteln, wie z.B. Antibiotika und Corticoide, können das Milieu durch Induktion einer Redoxblockade so stark energetisch verändern, dass Candida geeignete Vermehrungsbedingungen erhält.

Emotionale und energetische Blockaden sind heute die Hauptursachen für eine Meridianstörung. Besonders emotionale Blockaden werden häufig nicht genügend beachtet, obwohl sie unter den heu-

tigen Lebens- und Arbeitsbedingungen mittlerweile einen großen Stellenwert erlangt haben. Primär sind dabei diejenigen Meridiane betroffen, die einen direkten Bezug zur Gaia, der Mutter Erde, haben, nämlich Magen-Milz/Pankreas (Erde) sowie Niere/Blase (Wasser).

Während emotionale Blockaden des Magenmeridians nach Dr. Rau einen intensiven Bezug zu energetischen Überlastungen und zu unaufgearbeiteten Problemen mit dem andersgeschlechtlichen Elternteil haben, besitzt der Milz/Pankreas-Meridian wegen der Funktion der Milz als Eintrittspforte für die Vitalenergie in den Körper einen Bezug zur Energie, die durch Nahrung, Luft, Wasser und Umgebung aufgenommen wird. Die Energie, die einem Neugeborenen auf seinen Lebensweg mitgegeben wird („vorgeburtliches Chi“), hat ebenfalls einen Bezug zum Nieren/Blasen-Meridian.

Sexuelle Probleme sind oft mit Blockaden dieser beiden Meridianpaare verbunden.

Entsprechend der Psycho-Kinesiologie (Klinghardt, 1999) ergeben sich für diese Meridiane die folgenden emotionalen Bezüge:

Erde	
Milz/Pankreas	Magen
<p><i>Niederes Selbstwertgefühl</i> Selbstbestrafung, abhängig überbesorgt, leben durch Andere, »nicht gut genug«, sich nicht abgrenzen können, sich abgelehnt fühlen, sich nicht trennen können.</p>	<p><i>Nicht mögen</i> machtlos, gebrochener Wille, überlastet, überfordert, Groll, Haß, lustlos, Abneigung, Besessenheit, etwas nie verarbeiten (»verdauen«) können, »etwas liegt mir im Magen«</p>



Wasser	
Niere	Geschlechtsorgane/Blase
<p><i>Angst</i> Schuldgefühle, machtlos, demoralisiert, egoistisch, Enttäuschung, brutal und ohne Mitleid, erschrocken, betroffen, »es geht mir an die Nieren«</p>	<p><i>Sich schämen</i> gelähmter Wille, unerfüllte Liebe Sehnsucht, sich verletzt fühlen, Ungeduld, Selbstmitleid, Angst auf eigenen Füßen zu stehen, beleidigt</p>

Weitere wichtige Ursachen für die energetische Blockade des Energiestoffwechsels sind Störfelder im Bereich des Darmes und der Zähne. Auch eine falsche und mangelhafte Ernährung führt zu einer Fehlfunktion von Darm und Schleimhäuten (Werthmann, 1998).

Eine fortschreitende Zerstörung der Schleimhaut mit Dysbiose der Mikroorganismen resultiert schließlich in dem Syndrom des „durchlässigen Darmes“ (engl. „leaky gut syndrome“). Dies bedeutet, dass die Darmschleimhaut durchlässig wird für Chemikalien, Bakterien, Pilze und Parasiten und nicht mehr ausreichend resorbieren und ausscheiden kann. Neben emotionalen Ursachen führt vor allem die Ernährung mit Eiweißen aus Kuhmilch und Hühneriern zunächst zu einer chronischen Entzündung der Schleimhäute und nachfolgend schließlich zur Degeneration (Atrophie). Da der größte Teil des immunologisch aktiven Gewebes im Bereich des Darmes angesiedelt ist, hat eine chronische Funktionsstörung der Darmschleimhaut immer auch eine gestörte Immunfunktion zur Folge.

Die Energiemeridiane, die den Magen und den Darm versorgen, haben darüber hinaus einen intensiven Bezug zu den Zähnen vor allem im Backenzahnbereich (Zähne 5 bis 7). Werden diese Meridiane durch tote Zähne, Wurzelbehandlungen

oder Zahngranulome blockiert, hat dies direkte Auswirkungen auf die energetische Versorgung der inneren Organe.

Einen weiteren sehr wichtigen Einfluss aus dem Bereich der Zähne haben auch die Belastungen durch Schwermetalle aus Zahnfüllungen. So wird Quecksilber in den Zellen des Nervensystems, der Nieren und auch des Dickdarmes abgelagert und blockiert dort wesentliche Mechanismen des energetischen Stoffwechsels. Daher weist das homöopathische Arzneimittelbild von Mercurius auch besonders Bezüge zu den genannten Organen auf.

Bei Kindern ist die Belastung mit Schwermetallen oftmals ein Problem, da sie transplazentar oder über die Muttermilch von der Mutter übertragen werden können.

Konventionelle Therapie mit Antimykotika

Zur konventionellen Behandlung von Candidamykosen werden Antimykotika systemisch oder lokal verabreicht. Antimykotika wirken vor allem fungistatisch und weniger fungizid.

Polyenantimykotika, wie Nystatin oder Amphotericin B, reagieren mit Sterinen in der Zellmembran der Hefen. Hierdurch werden die Moleküle zu wassergefüllten Kanälen angeordnet, und es erfolgt ein Sub-

stanzverlust an Zuckern, Ionen, Aminosäuren, Nukleinsäuren, etc. Dieser Mechanismus erklärt die selektive Wirkung dieser Antimykotika auf Hefen und Pilze, da menschliche und tierische Zellen in der Membran Cholesterin enthalten, aber keine Sterine.

Imidazolderivate, wie Clotrimazol, wirken fungistatisch bis fungizid, indem sie die Umwandlung von Lanosterol zu Ergosterol (wichtiger Bestandteil der Zellmembran) hemmen und eine direkte Schädigung der Zellwand verursachen.

Somit besteht die Wirkung der Antimykotika vor allem darin, Candida nicht abzutöten, sondern die zellwandhaltige Form von Candida in eine energiearme, zellwandfreie CWD-Form umzuwandeln. Da wesentliche Mechanismen des Immunsystems jedoch auf die Zellwand von Mikroorganismen ausgerichtet sind, sind die nach wie vor pathogenen Candida durch die Anwendung von Antimykotika für das Immunsystem nur noch sehr eingeschränkt erkennbar. Daher kann eine Antimykotika-Therapie zwar den Stoffwechsel entlasten und die klinische Symptomatik bessern, die Milieuverschiebung wird dadurch jedoch nicht behoben.

Bei einer intakten Darmschleimhaut werden Antimykotika nach oraler Aufnahme nicht aus dem Darm resorbiert. Gerade bei chronisch kranken Patienten mit einer Candidamykose ist diese Schleimhaut jedoch sehr stark durchlässig. Dies hat zur Folge, dass Antimykotika bei solchen Patienten die ohnehin vorhandenen Stoffwechselblockaden und -entgleisungen noch verstärken können. So kann es nach Anwendung von Antimykotika zur irreversiblen Schädigung von Lysosomen-Membranen in Nierentubuluszellen, zur Suppression des Knochenmarks, zu Übelkeit, Fieber, Schüttel-



frost und anaphylaktoiden Reaktionen kommen, sowie in seltenen Fällen auch zu neurotoxischen und hepatotoxischen Effekten.

Antimykotika sollten daher nur im Notfall z.B. bei systemischen Mykosen eingesetzt werden. Anschließend sollten die durch diese Therapie verursachten Schäden durch naturheilkundliche Maßnahmen wieder beseitigt werden.

Die Beziehung von Candida zu Schwermetallen

Candida hat eine sehr enge Beziehung zu Belastungen mit Schwermetallen (Rau, 1998); einerseits blockieren Schwermetalle zelluläre Atmungs Vorgänge, so dass ein energiearmes Milieu entsteht, in dem sich die Hefen gut vermehren können, andererseits bindet Candida Schwermetalle und leitet sie aus dem Körper aus. Dabei gehen die Schwermetalle mit bestimmten Peptiden (2 -11 Aminosäuren), die „Phytochelatine“ genannt werden und die nicht nur in Candida, sondern auch in Algen, Flechten und vielen Pflanzen vorkommen, eine Chelatbindung ein. Daher werden Arzneimittel aus diesen Pflanzen auch zur Ausleitung von Schwermetallen eingesetzt (z.B. USNEABASAN, LUFFASAN).

Werden Candidamykosen jedoch mit Antimykotika behandelt, hat dies zur Folge, dass nicht nur die Zellwandsynthese, sondern auch der Aminosäurestoffwechsel der Hefen behindert wird. Als Folge wird ihre Ausleitungsfähigkeit für Schwermetalle stark reduziert.

Die SANUM-Therapie von Candidamykosen

Eine SANUM-Therapie von Mykosen funktioniert sehr erfolgreich, solange der Stoffwechsel in der Lage ist, diese Regulation auch umzusetzen. Durch die Therapie werden Pilze und

Hefen abgebaut und aus dem Körper ausgeleitet. Da zellwandfreie Candida zur Vermehrung jedoch ein sehr energiearmes Milieu benötigen, ist zur erfolgreichen Therapie meist auch eine energetische Behandlung erforderlich.

Die SANUM-Therapie von Candidamykosen umfasst bei Erwachsenen folgende Aspekte:

- SANUM-Ausleitungskur zur Ausleitung von Stoffwechselschlacken, Toxinen und Schwermetallen:
von Montag – Freitag: morgens 5-10 Tropfen USNEABASAN im täglichen Wechsel mit OKOUBASAN D2;
Samstag und Sonntag: täglich 1-2 Tabletten LUFFASAN D4 (s.a. SANUM-Post Nr. 54, 2001, S. 18); zusätzlich von Anfang an mittags 1 Kapsel MAPURIT, abends 12 Tropfen ZINKOKEHL D3.

Diese Ausleitung muss über einen längeren Zeitraum von einigen Wochen bis Monaten durchgeführt werden; gleichzeitig wird der Stoffwechsel für Magnesium und Zink reguliert. Da diese Ausleitung sehr effizient funktioniert, sollte mit niedrigen Dosierungen der Arzneimittel LUFFASAN und USNEABASAN begonnen werden. Zusätzlich zur Ausleitung sollte eine Ernährung nach Werthmann ohne Milch, Eier und Schweinefleisch eingehalten werden. Der tägliche Genuss größerer Mengen eines guten Wassers, das mit einer HAKAKEHL Plus-Energieplatte (Platte mit der beschrifteten Seite nach oben unter das Wasser legen) energetisch angereichert wurde, kann die Ausleitung zusätzlich verstärken.

- Milieukorrektur: 1 Meßlöffel ALKALA N morgens; 3 x tgl. 60 Tropfen SANUVIS im täglichen Wechsel mit 3 x tgl. 10 Tropfen CITROKEHL.

- Isopathischer Abbau von zellwandhaltigen Candidaformen: abends 1 EXMYKEHL D3 Supp. rektal (auch bei Vaginalmykosen); bei Vaginalmykosen zusätzlich die Durchblutung im Beckenbereich fördern z.B. durch warme Fußbäder.
- Spezifische Immunstimulation mit SANUKEHL Cand (dieses Präparat stimuliert das Immunsystem spezifisch gegenüber zellwandfreien Formen von Candida): abends 4 Tropfen SANUKEHL Cand D6 Tropfen einnehmen, 4 Tropfen in der Ellenbeuge einreiben.
- „Kapselkur“ zur allgemeine Immunmodulation: 1 x pro Woche im Wechsel jeweils 1 Kapsel LATENSIN, RECARCIN, UTILIN.

Bei Kindern wird diese Therapie wegen der besseren Regulationsfähigkeit vereinfacht angewandt:

- im täglichen Wechsel FORTAKEHL D5 Tropfen, PEFRAKEHL D5 Tropfen und ALBICANSAN D5 Tropfen einnehmen; die Dosierung lautet: Anzahl Tropfen wie Lebensalter, ab dem 8. Lebensjahr ist die Erwachsenenendosis von 8 Tropfen erreicht.
- im täglichen Wechsel jeweils 1-2 Tropfen RECARCIN N und UTILIN N in die Haut der Ellenbeuge einreiben.
- Ernährung nach Dr. Werthmann ohne Kuhmilch, Hühnereier und Schweinefleisch; Genuss eines guten, evtl. mit HAKAKEHL Plus-Energieplatten energetisierten Wassers.

Während Schwangerschaft und Stillzeit sollte generell keine medikamentöse Ausleitungstherapie durchgeführt werden. Bei Kindern sollte eine medikamentöse Ausleitung von Schwermetallen wegen der Reifung



des Zentralnervensystems möglichst nicht vor dem achten, besser noch nach dem 12. Lebensjahr durchgeführt werden.

Bei Kindern und Erwachsenen wird die Diät nach Dr. Werthmann über mindestens drei Monate durchgeführt. Zusätzlich sollte Fabrikzucker aus der Ernährung gestrichen werden. Eine gänzlich zuckerfreie Ernährung ist nicht ratsam, da sich Candida sonst mit Kohlenhydraten aus den Zellen der Schleimhäute versorgt.

Die Therapie wird zweckmäßigerweise mit ganzheitlichen Methoden zur Beseitigung von emotionalen und energetischen Meridianblockaden (z.B. ganzheitliche Zahnmedizin, Psycho-Kinesiologie, Akupunktur, Akupunktmassage, klassische Homöopathie) kombiniert. □

Literatur

Elmau, H.: Bioelektronik nach Vincent und Säuren-Basen-Haushalt in Theorie und Praxis. Haug, 1985

Klinghardt, D.: Lehrbuch der Psycho-Kinesiologie. Ein neuer Weg in der psychosomatischen Medizin. 3. Auflage, Bauer, 1999

Mattman, L.H.: Cell Wall Deficient Forms – Stealth Pathogens. 3. Auflage, CRC, 2001

Rau, Th.: Candida – Freund und Helfer oder Feind. SANUM-Post Nr. 43, 18-20, 1998

Schneider, P.: SANUKEHL-Präparate zur Ausleitung zellwandfreier Bakterienformen - eine spezifische Erweiterung der isopathischen Therapie. SANUM-Post Nr. 54, 2-6, 2001

Werthmann, K.: Ratgeber für Allergiker und chronisch Kranke - Vorbeugung und Behandlung, ebi, 1998 (erhältlich beim Semmelweis-Verlag, Hoya)

