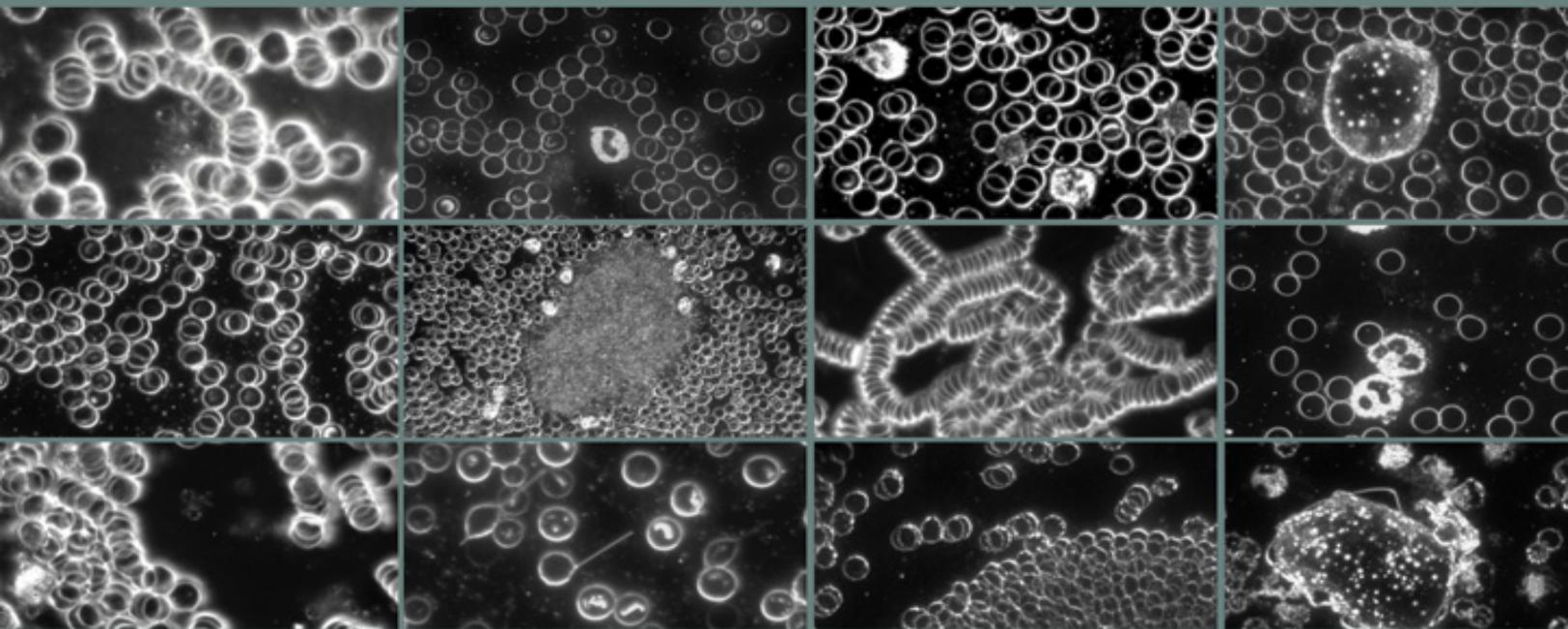


HP Matthias Felder



Dunkelfeldmikroskopie

Vitalblutanalyse in der
Naturheilpraxis



Lassen Sie sich inspirieren und entdecken Sie Heilansätze,
die Ihnen bislang vielleicht verborgen blieben.

Der Autor hat bei der Erstellung dieses Buches Informationen und Ratschläge mit Sorgfalt recherchiert und geprüft, dennoch erfolgen alle Angaben ohne Gewähr; der Autor kann keinerlei Haftung für etwaige Schäden oder Nachteile übernehmen, die sich aus der praktischen Umsetzung der in diesem Buch dargestellten Inhalte ergeben. Bitte respektieren Sie die Grenzen der Selbstbehandlung und suchen Sie bei Erkrankungen einen erfahrenen Arzt oder Heilpraktiker auf.

Inhaltsverzeichnis

Dunkelfeldmikroskopie

 Ziel der Diagnose

 Hintergrund und Einsatz

 Grenzen der Diagnostik und Behandlung

Dunkelfeldmikroskopie - Praktische Durchführung

 Blut

 Histologie

 Die Hämatopoese

 Rote Blutkörperchen - Erythrozyten

 Weiße Blutkörperchen - Leukozyten

 Blutplättchen - Thrombozyten

 Fibrin

 Hämoglobin und Hämanteil

Das Wesen des Blutes

Die Endosymbiontentheorie

 Invagination der Plasmamembran

 Endosymbiose

 Ohne Keime kein Leben

 Symbionten

 Unser Verhältnis zu den Mikroben

 Der Endobiosekomplex

 Die Symbionten in der Dunkelfeldmikroskopie

 Enderleins Definition der Symprotite

 Protite - Symprotite

 L(+) Milchsäure und Symbionten

Urpilze und ihre Verwandlung

Die Cyclogenien

Wandlungsmöglichkeiten der Mikroorganismen

Modell der Enderleinschen Cyclogenie

Aus Kleinstmaterial bilden sich Urzellen

Die Wuchsformen der Mikroben im Blut

Die Endobionten und das Milieu

Die Mucor-Zyklode

Die Aspergillus-Zyklode

Acidum citricum - Zitronensäure

Candida albicans

Tropaeolum majus - Große Kapuzinerkresse

Candida Basistherapie

Candida albicans, parapsilosis und sclerosis

Isopathie

Die Dyskrasie

Symbiose und Dysbiose

Bakterien - Freunde und Feinde

Mikrobiologische Therapie

Nahrungsmittel und Heilmittel

Darmbelastungen

Leberbelastungen

Carduus marianus - Mariendistel

Silymarin

Bärentatzen

Fettstoffwechsel

Cynara scolymus - Artischocke

Stoffwechsel

Taraxacum officinale - Löwenzahn

Schüßler Salz Nr. 09 Natrium phosphoricum
Schüßler Salz Nr. 10 Natrium sulfuricum
Die Wirkung der Schüßler Salze
Der Endobiosekomplex und Entgiftung
Chondritine als Bioregulatoren
Herdbelastungen und Störfelder
Schwarze Löcher
Herkrankheiten
Die Herd- bzw. Störfeldsuche
Der Spenglersan Kolloid-Bluttest
Blutschatten
Stechapfelformen der Erythrozyten
Erythrozyten - Vakuolen
Leptotrichia buccalis
Die Grundregulation nach Pischinger
Schüßler Salz Nr. 11 Silicea
Der Säure-Basen-Haushalt
Die Übersäuerung
Die Regulation des Säure-Basen-Haushaltes
Hydrogencarbonat
Betula alba - Weiße Birke
Urtica - Brennnessel
Solidago virgaurea - Goldrute
Die fünf Säulen der naturheilkundlichen Therapie
Geldrollenphänomen und Filite
Das Geldrollenphänomen
Allium sativum - Knoblauch
Filite
Schüßler Salz Nr. 04 Kalium chloratum

Schwermetallbelastungen

Heilmittel Wasser

Wasser und Gefühle

Wasser ist Leben, Wasser ist Segen

Kleines Experiment

Schüßler Salz Nr. 08 Natrium chloratum

Heilmittel Sauerstoff

Schüßler Salz Nr. 03 Ferrum phosphoricum

Die Targetzellen

Urtica - Brennnessel

Das Immunsystem

Die spagyrischen Echinacea Essenzen

Eleutherococcus senticosus - Sibirische Taigawurzel

Propolis - Bienenkittharz

Abschlussbetrachtungen

Empathie

Heilung durch Liebe

Heilung durch Glaube

Über den Autor

Literaturhinweis

Fotonachweis

Dunkelfeldmikroskopie

Dunkelfeldmikroskopie

Bei der Dunkelfeldmikroskopie wird ein Präparat seitlich stark belichtet, so dass die gewöhnlichen Lichtstrahlen nicht in das Objektiv des Mikroskops eindringen können. Das Gesichtsfeld erscheint dunkel und nur die vom Objekt gebeugten Lichtstrahlen erzeugen ein Bild. Das Präparat erscheint hell auf dunklem Grund. Besondere Bedeutung hat die Beobachtung des vitalen, also lebenden Blutes, da sehr kleine Strukturen sichtbar werden, die bei Anwendung des konventionellen Hellfeldmikroskops nicht zu erkennen sind.

Ziel der Diagnose

Ziel der Diagnose ist es, die Anzahl und den Wachstumsgrad der Mikroorganismen im Blut festzustellen, aber darüber hinaus auch den Zustand einzelner Organe, Organsysteme und Körperregionen zu erkennen. Dadurch ergibt sich sehr häufig ein Erkennen von Krankheiten, lange bevor diese ausbrechen und zu Beschwerden führen. Auch der Verlauf einer angewandten Therapie ist somit gut zu beurteilen.

Die Untersuchung mittels Dunkelfeldmikroskop erfolgt durch einen Tropfen Blut, der aus dem Kapillargebiet entnommen wird, z.B. aus der Fingerbeere oder dem Ohrläppchen. Auf einem Objektträger wird in verschiedenen Vergrößerungen nun die Zusammensetzung genauer bestimmt. Sowohl die Mikroorganismen als auch spezifische Erscheinungsformen körperlicher Symptome können in bis zu 1000-facher Vergrößerung dargestellt werden.

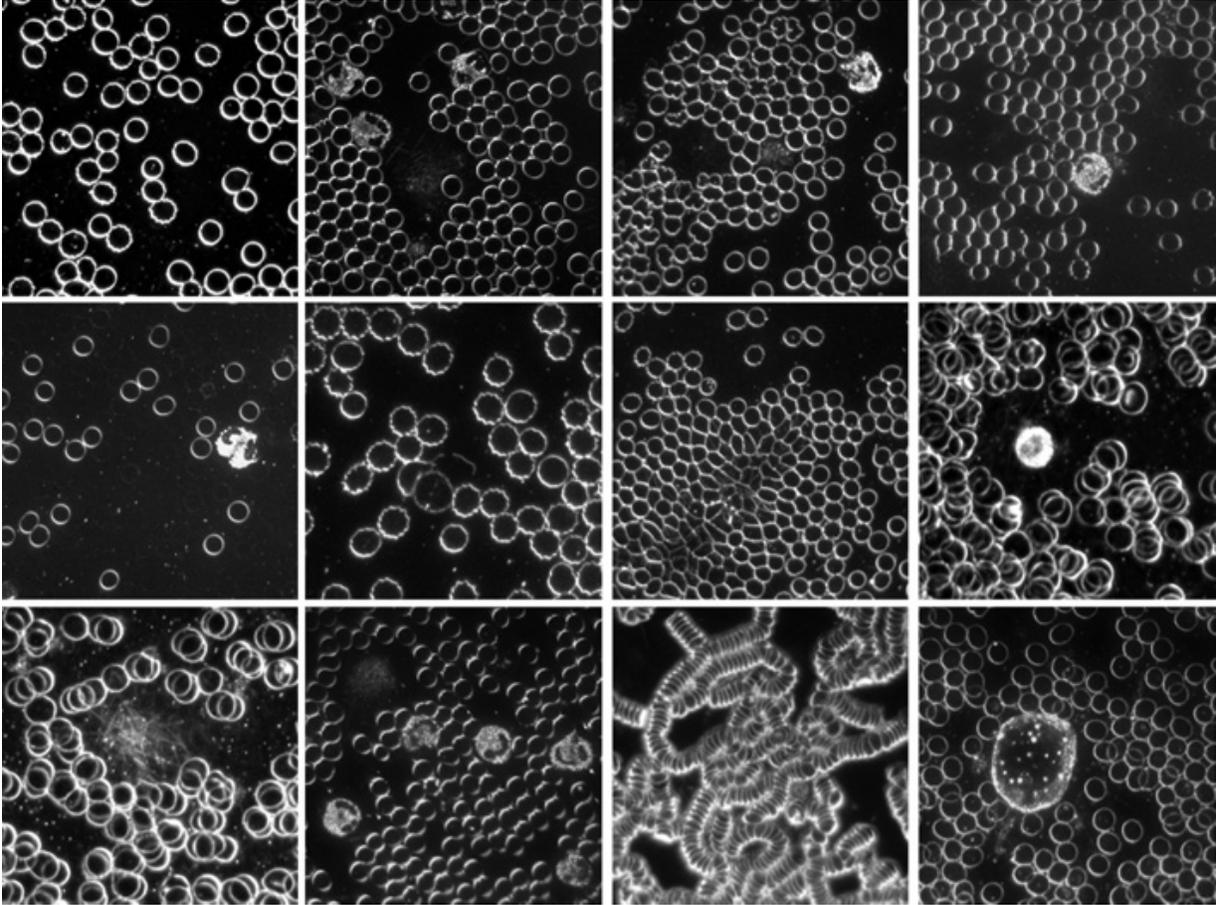
Hintergrund und Einsatz

Ein Pionier der Vitalblut-Untersuchung im Dunkelfeld war der Zoologe und Bakteriologe Prof. Dr. Günther Enderlein (1872-1968), der im Blut lebende Mikroorganismen entdeckte und diese beschrieb. Enderlein stellte fest, dass die Mikroorganismen Symbionten seien und sich diese bei Veränderung des Körpermilieus zu höheren komplexen Wuchsformen weiterentwickeln könnten. Ab einem gewissen Entwicklungsschritt zeigen sich diese Symbionten als pathogen und parasitär womit die Tendenz zu spezifischen Erkrankungen zu nehmen kann.

Grenzen der Diagnostik und Behandlung

Bei der Anwendung der Dunkelfeld-Diagnostik ist zu beachten, dass nicht alle Erkrankungen definitiv zu erkennen sind. Zumeist lassen sich jedoch Hinweise finden, die für das Vorliegen einer bestimmten Erkrankung sprechen. Es bedarf daher einer gewissen Erfahrung, um korrekte und zuverlässige Diagnosen stellen zu können. Ebenso ist zu berücksichtigen, dass der Zeitpunkt der Feststellung einer Krankheit wichtig ist für die Therapie, den Therapieverlauf und die Heilungschancen.

Im Hinblick auf die Dunkelfeldmikroskopie ist es wichtig zu erkennen, dass es sich hierbei nicht um ein absolutes Verfahren handelt, an dessen Ende ein unanfechtbares Ergebnis steht. Vielmehr sollte diese Untersuchungsmethode mit anderen Diagnoseverfahren kombiniert und als zusätzliche Option wahrgenommen werden, um eine möglichst umfassende Diagnose für den Patienten zu ermöglichen.



Dunkelfeldmikroskopie

Praktische Durchführung

Erfolg oder Misserfolg hängen bei der Dunkelfelddiagnostik von verschiedenen Faktoren ab. Dazu gehören die sorgfältige Anfertigung des Präparates sowie eine gezielte systematische Auswertung.

Blutentnahme

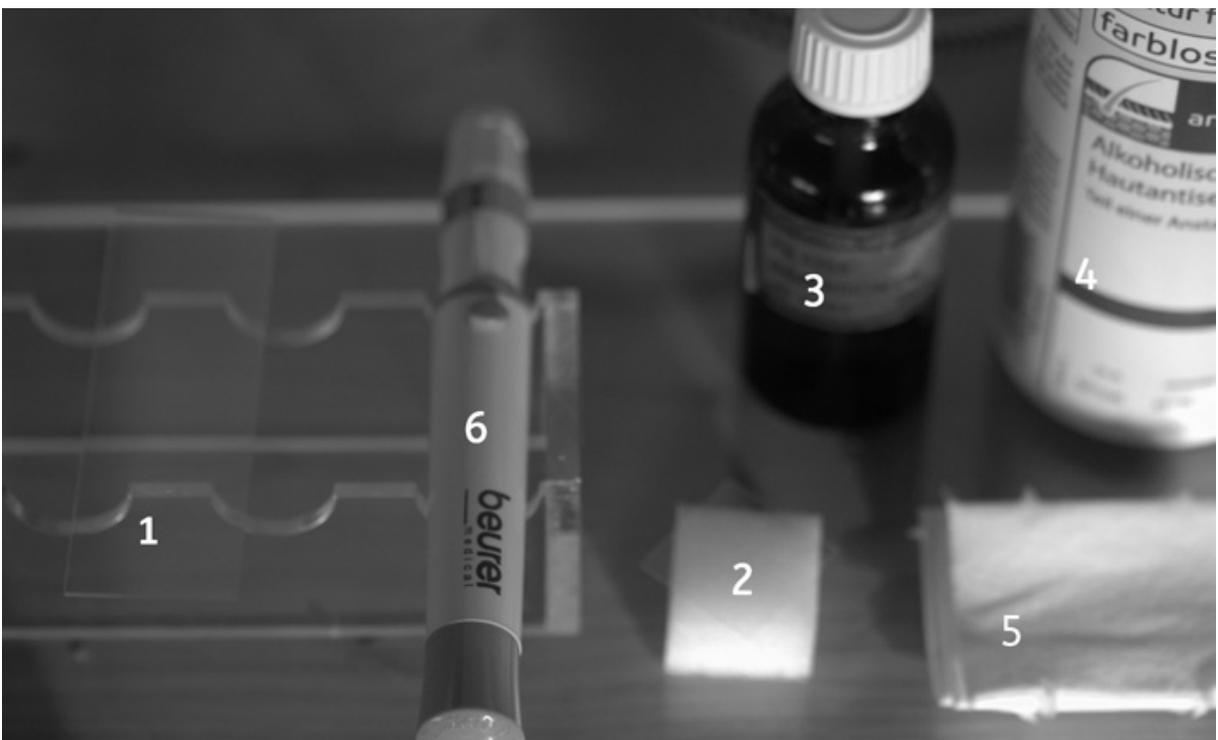
Die Blutentnahme erfolgt in der Regel im nüchternen Zustand. Das Blut wird aus der Fingerbeere des Patienten entnommen. Nach der Desinfektion der Haut und dem Einstich mit einer Stechhilfe und sterilen Lanzette wird der erste und der zweite austretende Blutstropfen mittels eines Tupfers abgewischt. Mit einem sauberen Deckglas nimmt man nun Blut von der Oberfläche des dritten Tropfens ab. Eine Berührung der Fingerbeere mit dem Deckglas ist möglichst zu vermeiden, um eventuellen Verunreinigungen des Präparates vorzubeugen. Das Deckglas wird vorsichtig auf den Objektträger gelegt. Die Menge des aufgetragenen Blutes ist wichtig für eine optimale Beurteilung des Blutbildes.

Dunkelfeldmikroskopie

Das Blutbild ist sofort nach der Abnahme zunächst in der Übersicht mit 400facher Vergrößerung betrachten. Es empfiehlt sich, zuerst das ganze Präparat von oben nach unten bzw. von links nach rechts abzurastern, um einen Gesamteindruck zu erhalten. Mit der 400fachen Vergrößerung können bereits die ersten wichtigen Aussagen gemacht werden. Nach dem man sich einen Gesamteindruck gemacht hat, wechselt man in die

1000fache Vergrößerung um die einzelnen Zellen und Strukturen zu bewerten.

1. Beurteilung des Plasmas
2. Beurteilung der Erythrozyten in Form und Zustand
3. Beurteilung der Leukozyten und Lymphozyten
4. Beurteilung der Thrombozyten in Anzahl, Form und Größe, Aggregatbildungen
5. Zerfallszeiten des vitalen Blutes beachten
6. Beurteilung höhervalenter Formen des Endobionten intra- und extrazellulär bis zum Symplastismus
7. Einbeziehung wichtiger zusätzlicher klinischer hämatologischer Parameter



Die Vorbereitung:

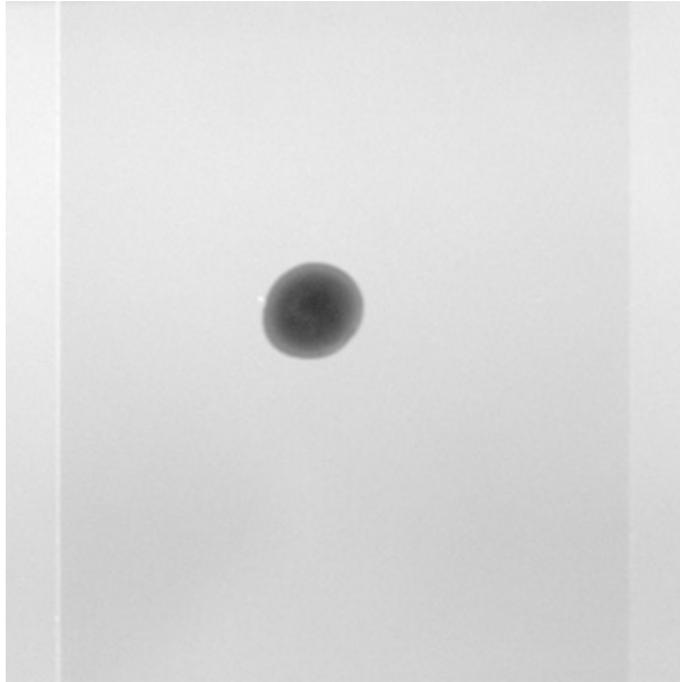
1. 1 Objektträger
2. 1 Deckglas
3. Immersionsöl

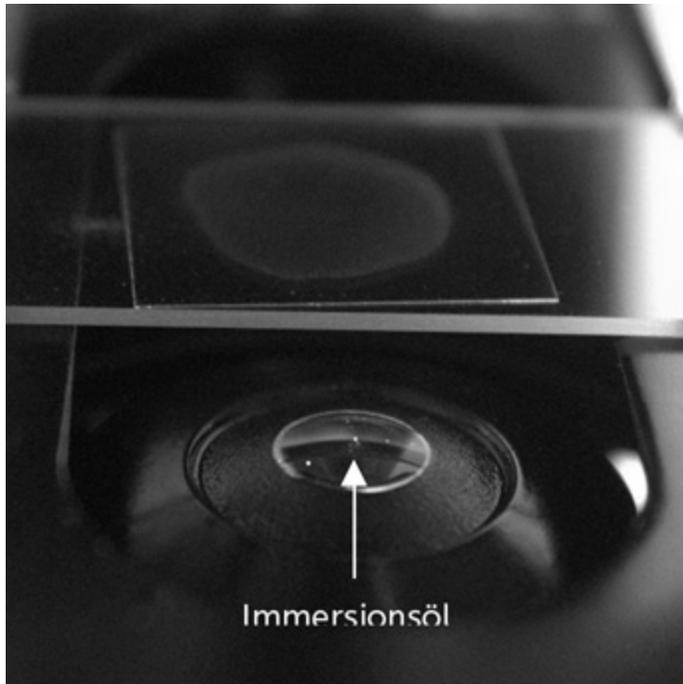
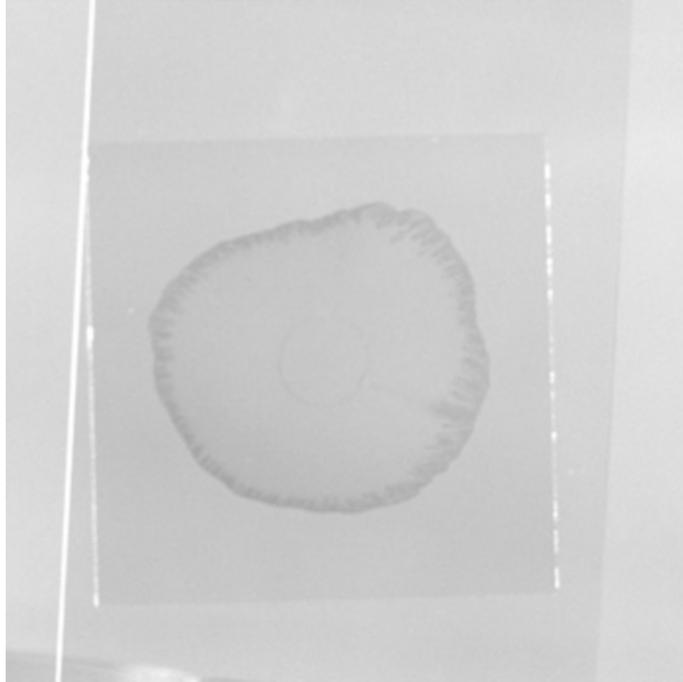
4. Hautdesinfektionsmittel

5. Tupfer

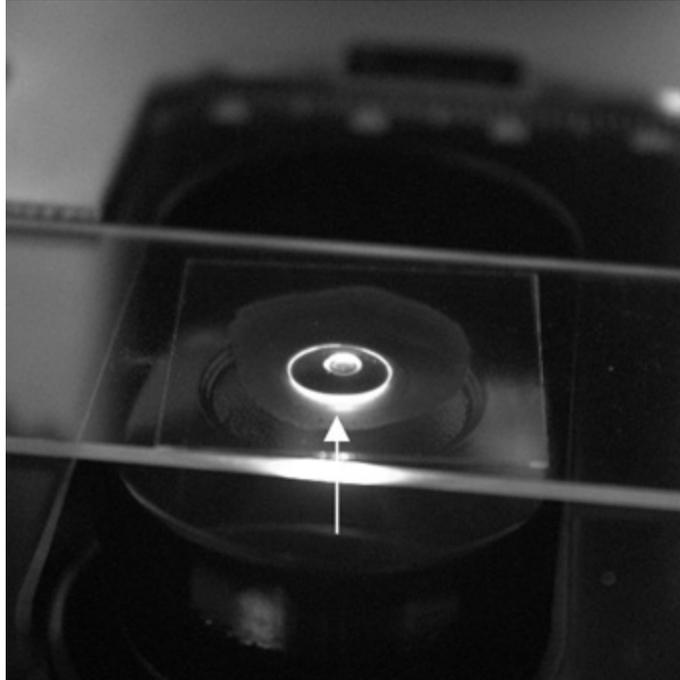
6. Stechhilfe mit Lanzette

1 Tropfen Blut auf den Objektträger und das Deckglas darauf geben

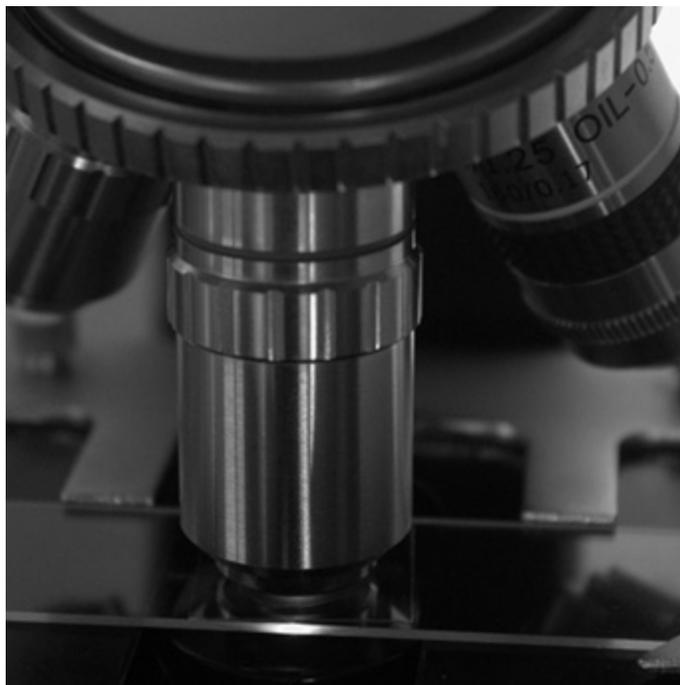


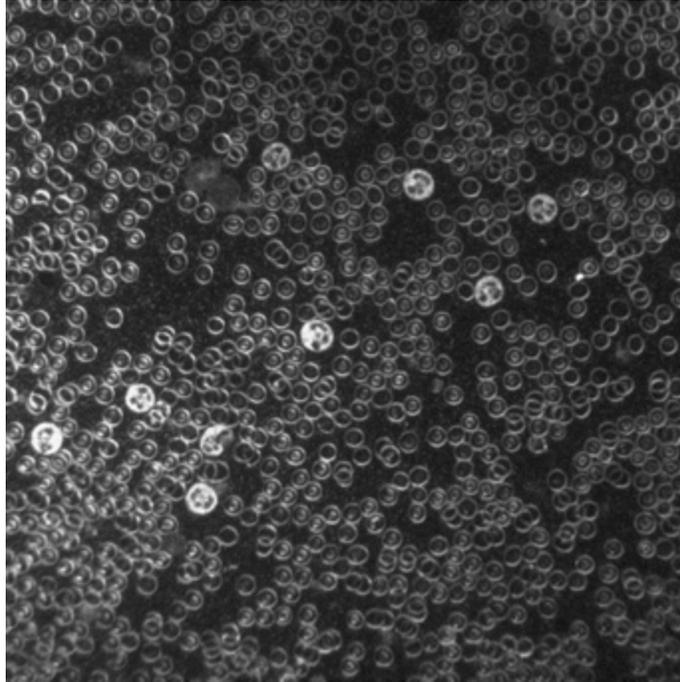


Objektträger mit Blutstropfen und Immersionsöl

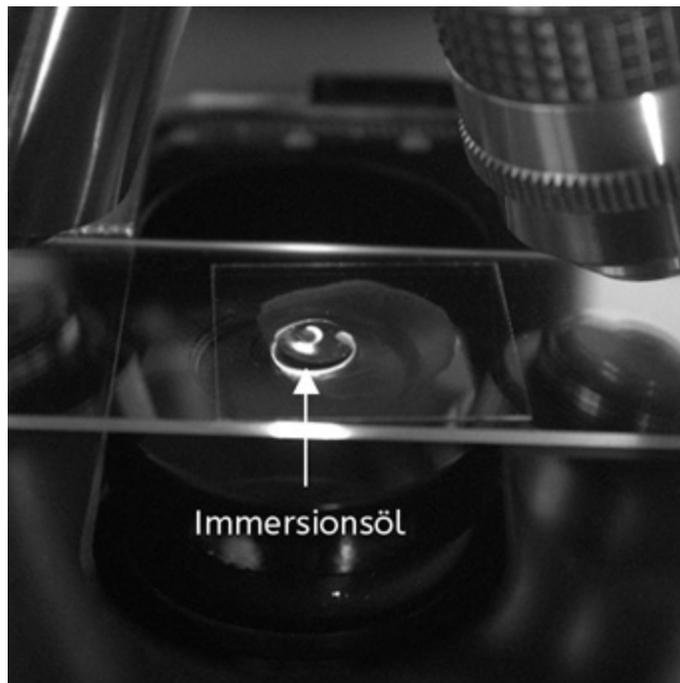


Das Licht zum Objektträger hochdrehen bis sich ein Kreis mit Punkt in der Mitte bilden (Licht)



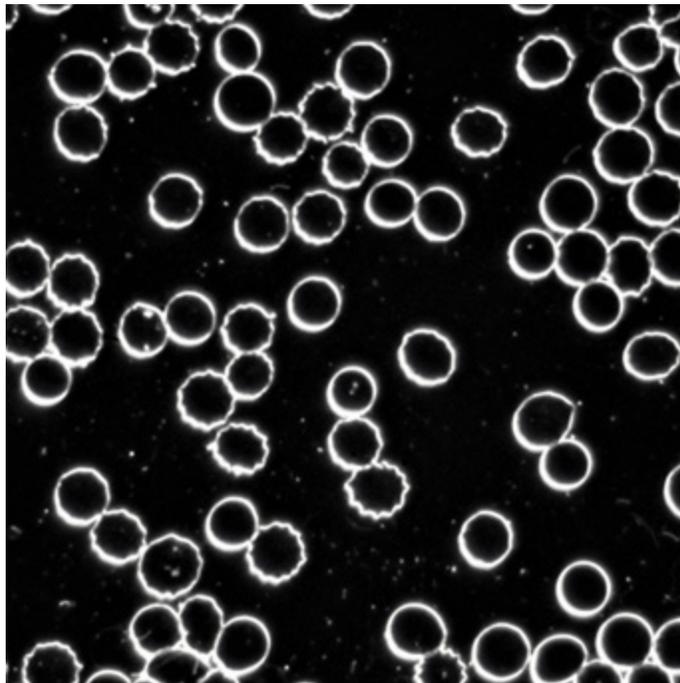


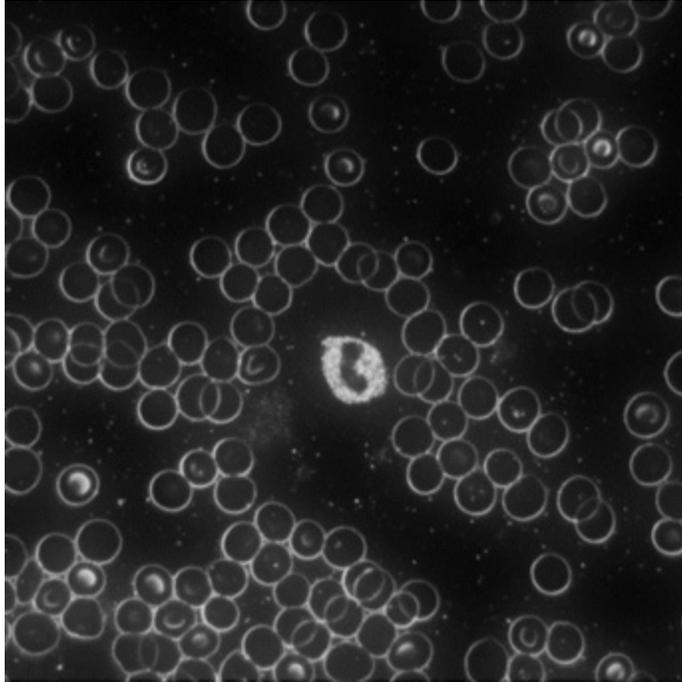
Beobachtung des Blutes im Dunkelfeld in 400facher Vergrößerung





Für die 1000fache Vergrößerung muss zwischen dem Objektträger mit dem Deckglas und dem Objektiv noch ein Tropfen Immersionsöl gegeben werden.





Beobachtung des Blutes im Dunkelfeld mit 1000facher Vergrößerung

Blut

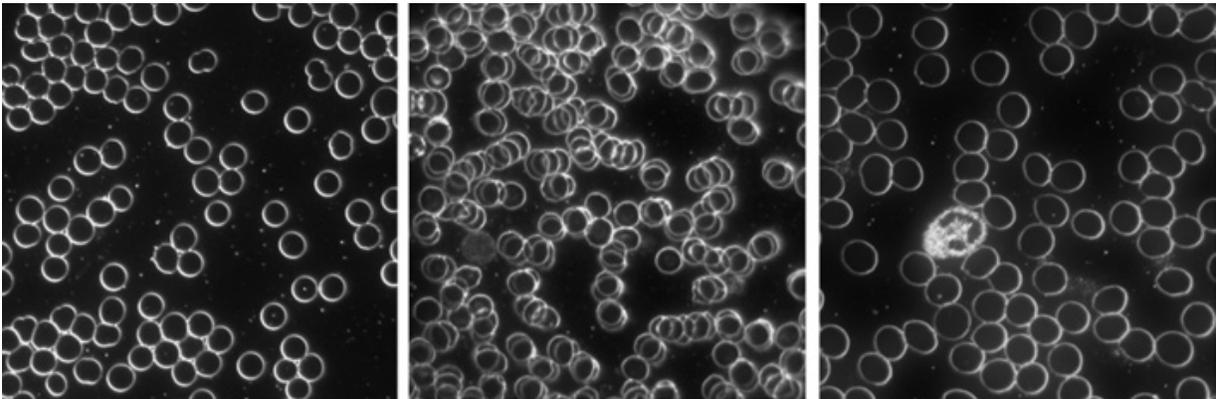
Blut

Blut ist ein ganz besonderer Saft, das sagte schon Mephisto in Goethes Faust. Ohne die etwa fünf Liter Blut, die unser Herz unermüdlich durch den Körper pumpt, wären wir nicht lebensfähig, denn über diesen Blutkreislauf werden alle Organe des Körpers mit Nährstoffen und Sauerstoff versorgt. Zudem finden sich im Blut diverse Stoffwechselprodukte, was den roten Lebenssaft besonders interessant macht. Zahlreiche Laborwerte lassen sich aus dem Blut gewinnen und geben zum Beispiel Auskunft über die Funktion und den Zustand der verschiedenen Organe. Anhand der Blutwerte lassen sich dann Rückschlüsse auf Krankheiten ziehen.

Blut besteht aus festen und flüssigen Bestandteilen. Das flüssige Blutplasma, das etwa 60 Prozent des Blutes ausmacht, enthält Gerinnungsfaktoren, zahlreiche Stoffwechselprodukte, Abwehrstoffe und Hormone. Bei den festen Bestandteilen des Blutes stellen die roten Blutkörperchen die Mehrheit. Ihre Aufgabe ist vor allem der Transport der Atemgase Sauerstoff und Kohlendioxid. Die weißen Blutkörperchen hingegen erfüllen wichtige Funktionen im körpereigenen Abwehrsystem. Blutplättchen und zahlreiche Gerinnungsfaktoren sorgen schließlich dafür, dass wir bei einer Verletzung nicht zu viel Blut verlieren, sie sind für die Blutgerinnung zuständig.

Blut ist ein Gewebe, das aus verschiedenen Blutzellen und einer flüssigen Interzellulärschubstanz, dem Blutplasma besteht. Es erfüllt vielfältige Transport- und Regulationsfunktionen und erreicht über das Gefäßsystem nahezu alle Teile des Körpers. Die zellulären Bestandteile

des Bluts machen ungefähr 40-50% des Blutvolumens aus, der andere Teil wird vom Blutplasma gestellt.



Histologie

Histologisch kann man im Blut drei Zelltypen unterscheiden:

- Erythrozyten (Rote Blutkörperchen)
- Leukozyten (Weiße Blutkörperchen)
- Thrombozyten (Blutplättchen)

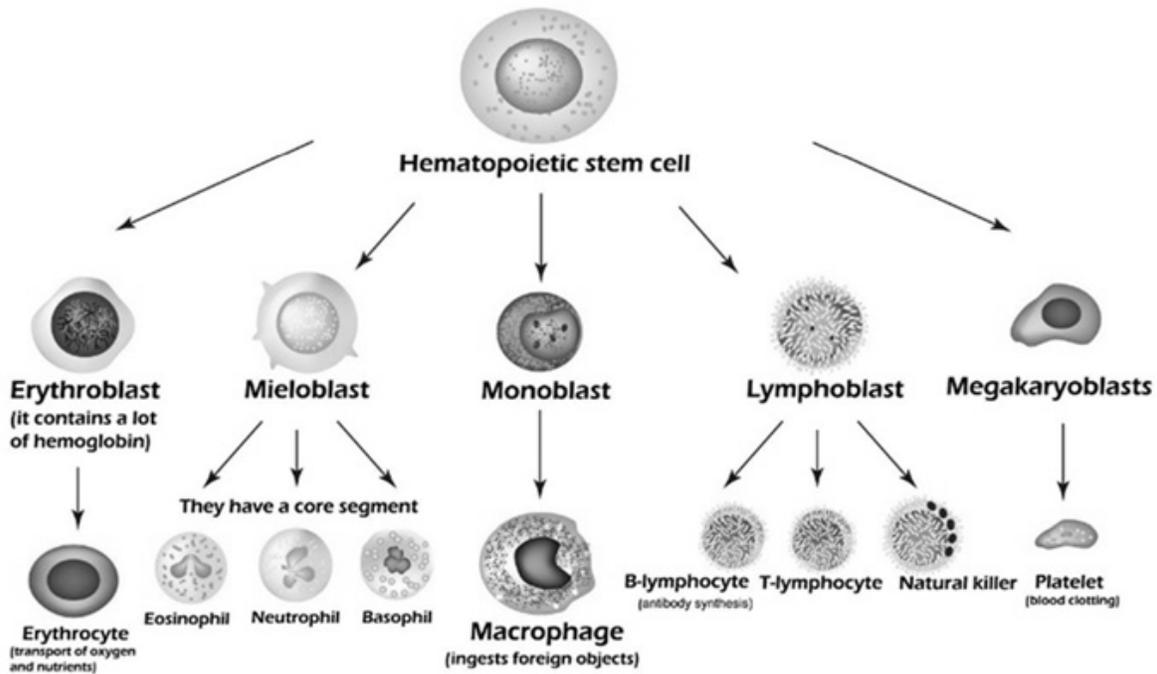
Die Zellen haben zusammen einen Volumenanteil von rund 45 % am Gesamtblut (Hämatokrit). Den größten Anteil stellen mit etwa 4-5 Millionen Zellen pro μl Blut die Erythrozyten. An zweiter Stelle folgen mit rund 150.000-300.000 Zellen pro μl Blut die Thrombozyten. Der Volumenanteil der Thrombozyten beträgt aber nur etwa 0,3%. Die zahlenmäßig schwächste Fraktion stellen die Leukozyten mit nur 4.000-9.000 Zellen pro μl Blut.

Die Bezeichnung "Zelle" ist für Erythrozyten und Thrombozyten nur bedingt richtig, da beide Elemente keinen Zellkern besitzen.

Ein Blutstropfen sieht aus wie dunkelrote Tinte. Die Farbe stammt von den roten Blutkörperchen. Denn Blut besteht

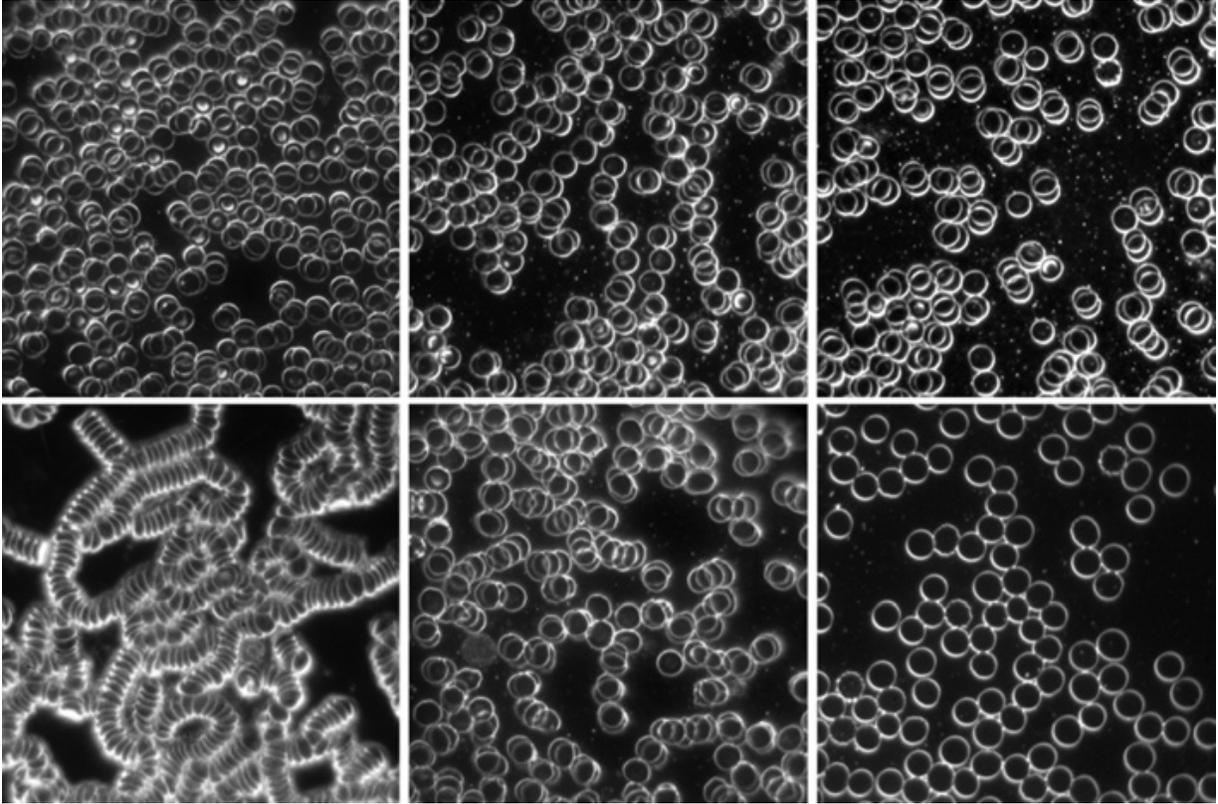
nicht nur aus Flüssigkeit. In dem flüssigen Blutplasma, das zu 90 Prozent aus Wasser besteht, schwimmen feste Teilchen: die roten Blutkörperchen (Erythrozyten), die weißen Blutkörperchen (Leukozyten) und die Blutplättchen (Thrombozyten). Wenn das Blut an der Lunge vorbeifließt, beginnt die Hauptarbeitszeit der roten Blutkörperchen. Sie nehmen dort Sauerstoff auf, den der Mensch mit der Luft einatmet, und bringen ihn zu allen Zellen des Körpers. Die Zellen verbrauchen den Sauerstoff und gewinnen dabei Energie. Als Abfallprodukt entsteht bei diesem Vorgang Kohlenstoffdioxid, das vom Blut zurück in die Lunge transportiert und ausgeatmet wird. Die roten Blutkörperchen werden im roten Knochenmark gebildet. Sie leben etwa vier Monate und werden dann in der Milz abgebaut. Wenn das Blut zum Darm kommt, werden dort die zerkleinerten Nährstoffe aufgenommen. Diese Nährstoffbausteine sind das Ergebnis der Verdauung in Magen und Darm, wo die Nahrung des Menschen in Einzelteile zerlegt wird. Im Plasma schwimmend gelangen diese Bausteine zu allen Zellen, und werden dort weiterverarbeitet. In Austausch reisen die giftigen Abfallstoffe, welche die Zellen nicht mehr brauchen, mit dem Plasma zu Leber und Niere, wo sie abgebaut werden. Die weißen Blutkörperchen sind Immunzellen und die Polizei des Körpers. Sie schützen den Körper vor Infektionskrankheiten. Dafür haben sie verschiedene Methoden. So können sie die eingedrungenen Erreger entweder auffressen oder durch Antikörper unschädlich machen. Von den weißen Blutkörperchen gibt es viel weniger als von den roten, dafür sind sie doppelt so groß und können sich selbständig fortbewegen. Sie werden im Knochenmark gebildet. Die Blutplättchen sind dünne, farblose Scheibchen. Auch sie entstehen im Knochenmark. Wenn ein Mensch sich verletzt, werden sie schnell zur Unfallstelle transportiert. Sie helfen dabei, so rasch wie möglich die Wunde zu verstopfen, indem sie das Blut gerinnen lassen.

Die Hämatopoese - Blutbildung



Rote Blutkörperchen - Erythrozyten

Etwa 99% der festen Blutbestandteile sind Erythrozyten. Sie sind scheibenförmig, kreisrund und auf beiden Seiten in der Mitte eingedellt. Ein Tropfen Blut enthält etwa 5 Millionen von ihnen. Sie werden im Knochenmark, zum Beispiel in den Wirbeln oder im Brustbein gebildet und in der Leber und der Milz wieder abgebaut. Der rote Blutfarbstoff Hämoglobin färbt die Erythrozyten und damit das Blut rot. Hämoglobin bindet den lebensnotwendigen Sauerstoff und ermöglicht so den Sauerstofftransport im Körper.



Leukozyten - Weiße Blutkörperchen

Leukozyten sind farblos und haben keine feste Form. Es gibt mehrere Typen von ihnen mit unterschiedlichen Aufgaben. Bei einem gesunden Menschen zählt man in einem Tropfen Blut circa 6.500 Leukozyten. Sie sind beweglich und können auch die Blutbahn verlassen, um Krankheitserreger zu bekämpfen. Einige Leukozyten spüren Fremdkörper, zum Beispiel eingedrungene Bakterien, gezielt auf, umfließen und verschlingen sie anschließend. Alle weißen Blutzellen sind somit ein Teil des Abwehrsystems des Körpers. Sie reifen im roten Knochenmark, in der Milz und in den Lymphknoten heran. Ihre Lebensdauer reicht von einem Tag bis zu einem Jahr.