



Liebe Mitglieder unserer BIT-Ärztegesellschaft,
liebe Anwender energetischer Therapieverfahren,
liebe interessierte Leser!

Das Asperger-Syndrom

Eine nur psychische oder doch eine psychosomatische Erkrankung? | Dr. med. Harald Fischer

Wir betreuen seit Anfang 2013 einen 9-jährigen Buben mit Verdacht auf Asperger-Syndrom. Hierbei handelt es sich um die mildere Variante eines frühkindlichen Autismus („Kanner-Syndrom“), das sich – kurz gefasst – als eine Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitungsstörung nerval-zerebraler Strukturen auszeichnet mit der Folge von Kommunikationsstörungen und stereotypen Verhaltensabweichungen. Die intellektuelle Entwicklung verläuft normal bis hin zu Hochbegabungen in begrenzten Interessengebieten, z. B. in Mathematik (so genannte „Inselbegabung“).

Bei unserem Patienten wurde der Verdacht auf Asperger erstmals im 6. Lebensjahr (2010) geäußert und bis 2013 in vier Fachkliniken diskutiert – allerdings kontrovers. Drei Punkte sind aus den Arztbriefen kritisch hervorzuheben:

1. Einige Expertisen legten sich eindeutig auf Asperger fest, andere verneinten Asperger eindeutig und schlugen stattdessen u. a. „hyperkinetisches Syndrom“ vor.
2. Die psychiatrischen Testverfahren – und vor allem ihre Abkürzungen – sind selbst von einem erfahrenen Pädiater bezüglich ihres „Bedeutungsgehaltes“ logisch nicht nachzuvollziehen und damit nicht mit zu beurteilen.
3. Es wurden in allen psychiatrischen Instituten ausschließlich Psychotests durchgeführt und keinerlei physiologisch-somatische Diagnostik.

Diese Kritikpunkte offenbaren eine Schwachstelle – eine Separationslinie – im „System der Medizin“:

Psychiater und Somatiker sprechen verschiedene „Sprachen“, die wohl häufig eine Krankheit beschreiben mögen, sich jedoch kaum in das Konzept ganzheitlicher Diagnostik und Therapie „übersetzen“ und damit integrieren lassen.

Jeder erfahrene Arzt weiß aber, dass ein Mensch immer „im Ganzen“ reagiert, also nicht entweder „rein psychisch“ oder „rein somatisch“. Das komplementäre „sowohl als auch“ gilt im physiologischen wie pathologischen Systembereich und soll mit Begriffen wie „Psychosomatik“ (Thure von Uexküll) oder „Lebenskonforme Medizin“ (Bodo Köhler) angemahnt werden.

Um die **Wechselwirkungen von Psyche und Soma** und krankmachende Gleichgewichtsstörungen zu erkennen und auch zu benennen, bedürfen wir einer integrierenden Sprache – einer **Metasprache** –, welche die polaren Funktionsanteile des Systems „Mensch“ als Ganzes erfasst und ihm sprachlich Ausdruck verleiht.

Ein solche Metasprache können wir aber nur „sprechen“, wenn wir im klinischen Alltag jedwedem medizinischen Geschehen auch ein entsprechendes Konzept unterlegen -- und zwar ein praktikables klinisches Konzept, wie es sich im Begriff „**Psychoneuroendokrino-immunsystem**“ aufzeigt. Die drei Kompartimente, die in diesem Begriff integriert sind, benennen die essentiellen Regulationsparameter unserer psychisch-physiologischen Ganzheit und wirken zur Steuerung dieser Ganzheit allesamt – und das ist hochbedeutsam – immer **gleichzeitig und gleichsinnig**.

Hier sei eingefügt, dass unsere internationale BIT-Gesellschaft im Rahmen der „Lebenskonformen Medizin“ hervorragende

Werkzeuge anbieten kann zur Verifizierung dieses Konzeptes, z. B. den Lüscher-Psychotest, die Biophysikalische Informationstherapie, die Zelle-Milieu-Revitalisierungsprogramme etc. Selbstverständlich setze ich bei unserem Patienten das breitgefächerte Programm dieses Konzeptes an Diagnostik und Therapie ein, kann aber in diesem kurzen Referat nicht detailliert darauf eingehen. Jene Kollegen, die diese Instrumente noch nicht beherrschen (aber hoffentlich neugierig darauf sind), darf ich stattdessen darauf hinweisen, dass es mithilfe moderner Labordiagnostik möglich ist, das „pro et contra Asperger“ deutlich zu erleichtern. Wir haben hierfür entsprechende aussagekräftige Tests im Labor BIOVIS, Limburg, durchführen lassen.

Zunächst einige statistische Daten: Mehr als 1 % der Menschen leiden unter autistischen Symptomen im Verhältnis männl.: weibl.= 4:1 (bis 8:1). Amerikanische Studien legten offen, dass die Autismusrate bei Kindern zwischen 2002 und 2006 um **57 % (!)** zugenommen hat. **70 % (!)** dieser Kinder klagen über **gastrointestinale Beschwerden**, wobei die autistischen Symptome in dieser Gruppe deutlich verstärkt auftreten. Fragen: Kann der exponentielle Anstieg von 57 % innerhalb von vier Jahren alleine mit „genetischer Disposition“ erklärt werden? Oder sprechen zudem die 70 % „Reizdarmsymptome“ auch für externe Auslöser bzw. „Mitgestalter“ des Asperger-Syndroms? Zur Beantwortung dieser Fragen können u. a. bestimmte Labortests hilfreiche Antworten anbieten.

Ad 1: Mikroflora

Autistische Kinder zeigen in zwei Richtungen eine signifikante Dysbiose auf. Zum

einen 10-fach erhöhte toxinbildende **Clostridien**, zum anderen um das 30-fache erniedrigte, antientzündlich wirkende **Faecalibakterien prausnitzii**. Beide Keimpopulationen sind bei unserem Patienten jeweils maximal erhöht bzw. vermindert. Durch die entzündliche Reizdarmsymptomatik wird zudem gleichzeitig und gleichsinnig die **Brain-Gut-Axis** alteriert – mit anderen Worten: das psychovegetative System mit den zugehörigen Neurotransmittern (z. B. Serotonin, zu 95 % in Enterozyten gebildet) und infolge davon das Endokrinum (z. B. Hypothalamus-Hypophyse) und sowohl das systemische als auch insbesondere das mukosaassoziierte Immunsystem (MALT).

Die Brain-Gut-Axis beschreibt, wie deutsch-amerikanische Neurophysiologen erforscht haben, dass das emotionale Profil eines Menschen ausschlaggebend von seinem "enteralen Gehirn" mitgeprägt wird.

Ad 2: Fettsäureprofil

Zum einen wird das Verhältnis der Omega-3 zu den Omega-6-Fettsäuren (n3 : n6) bestimmt, was bekanntlich wichtige immunologische Konsequenzen aufzeigt, u. a. für die inflammatorische Balance (n3 entzündungshemmend, n6 entzündungsfördernd). Zum anderen werden die Indices der Omega-3-Gruppe und der Omega-6-Gruppe bestimmt, welche als Phospholipide wichtige Strukturelemente der Membranen ausmachen und essentiell sind für die Biosynthese der Myelinschicht von Nervenzellen und für die Ausbildung der Hirnnerven. Ein Mangel führt zur Demyelinisierung wie z. B. bei ALD oder MS. Besonders wichtig für die Myelinisierung sind die beiden n3-Fettsäuren **Eicosapentaensäure** (EPA, 20:5 n3) und **Docosahexaensäure** (DHA, 22:6 n3). Beide Omega-3-Fettsäuren sind bei unserem Patienten erniedrigt, die DHA fast um die Hälfte. Und wird das Asperger-Syndrom nicht definiert als Informationsverarbeitungsstörung neural-zerebraler Strukturen?

Ad 3: Anabole Peptide

Eine dritte biochemische Gruppe, die auf Autismus hinweisen kann, sind die anabolen Peptide **Casomorphin** und **Gliadorphin**. Sie können als Exomorphine an Opioidrezeptoren binden und opioid zentralnervöse Wirkungen auslösen im Sinne stereotyper Verhaltensabweichungen. Die-

se Peptide waren bei unserem Patienten in den Normbereichen.

Zusammenfassung

Unter Einbeziehung physiologischer Diagnostik, wie u. a. obiger Laborparameter, kann die Hypothese belegt werden, das Asperger-Syndrom als eine psychosomatische Erkrankung zu definieren, wenn auch die Symptomatik sich vorwiegend psychisch darstellt. Entsprechend müssten die Therapiemaßnahmen um die somatischen Komponenten erweitert werden:

- in erster Linie „Biophysikalische Informationstherapie“ (BIT) bezüglich der zerebralen Informationsverarbeitungsstörungen.
- Mikrobiologische Therapie zum Ausgleich der hochpathologischen Dysbiose und zur Stabilisierung des MALT, letzteres auch mit Omega-Fettsäuren, die zudem als Bausteine von Phospholipiden (wie Lecithin) essentiell sind für die Myelinisierung.
- zur Balancierung der „emotionalen Stimmungslage“ über die Brain-Gut-Axis entsprechende Neurotransmitter (wie 5-HTP).



Dr. Harald Fischer

Vorstand der BIT-ÄG. Facharzt für Kinderheilkunde. Zentrum für Neurodermitis und Allergien. Biophysikalische Informationstherapie und Mikrobiologische Therapie im Rahmen der Lebenskonformen Therapie nach Bodo Köhler

Kontakt:

Wilhelm-Leuschnerstraße 64
D- 61169 Friedberg
Tel.: 06031 / 6920142
drfischerh@t-online.de
www.aerztenetz-plus.de

Werden auch Sie Mitglied der Internationalen Ärztegesellschaft für Biophysikalische Informations-Therapie e.V.

Entstehung

Gründung der Gesellschaft am 18.3.1980 in Freudenstadt als „MORA-Ärztegesellschaft“. Umbenennung 1987 in „Bioresonanz-Ärztegesellschaft“. Erneute Namensänderung 1995 in die heutige Bezeichnung, abgekürzt „BIT-Ärztegesellschaft“.

Die Gesellschaft

Es handelt sich um einen gemeinnützigen, ideologisch- und firmenunabhängigen Verein für alle Anwender der verschiedensten biophysikalischen Therapieformen unterschiedlicher Gerätehersteller und den sich aus dieser Arbeit ergebenden Diagnoseverfahren. Die Gesellschaft hat sich zum Ziel gesetzt, Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der biophysikalischen Informationsverarbeitung im menschlichen Organismus zu fördern. Sie möchte all jene Ärzte auf internationaler Ebene zusammenbringen, die sich mit dieser Therapieform beschäftigen.

Die Aktivitäten

Die BIT-Ärztegesellschaft veranstaltet im zweijährigen Turnus ein Kolloquium zum Erfahrungsaustausch für ihre Anwender. International bekannte Wissenschaftler halten Vorträge u.a. über die physikalischen Grundlagen und geben so die wissenschaftliche Basis. Anlässlich der Medizinischen Woche Baden-Baden werden regelmäßig Tagungen veranstaltet. In mehrtägigen Seminaren wird nach einem festgelegten Ausbildungsplan das notwendige Wissen als Gesamtkonzept im Sinne der Lebenskonformen Medizin (LKM) vermittelt. Nach zwei Jahren Ausbildung kann das Zertifikat für den „Experten der BIT“ durch eine Prüfung erworben werden.

Sekretariat BIT-Ärztegesellschaft

Brombergstraße 33
D-79102 Freiburg
Fax: 0761 / 5900564
bit-aerzte@t-online.de
www.bit-org.de